

PERCEPCIÓN DEL PAPEL MATERNAL DE LAS MUJERES QUE VIVEN EN EL CONTEXTO DE LA DROGA Y DE LA VIOLENCIA¹

María Carmen Bernal Roldán²
Sueli Aparecida Frari Galera³
Beverley O'Brien⁴

El número de mujeres implicadas con las drogas está aumentando y la violencia contra ellas también. Muchas de estas mujeres son madres. El objetivo de este estudio fue conocer la manera como las mujeres que tienen hijos entre un mes y cinco años, viven en un contexto de drogas y violencia, y están recibiendo tratamiento para su drogadicción, interpretan su experiencia como madres; este trabajo individual y multicéntrico entre países, Colombia y Brasil, expone los resultados individuales de Colombia; se entrevistaron 6 mujeres. Se usó el método de foco etnográfico y las entrevistas fueron sometidas a análisis de contenido latente. Se encontró presente la violencia desde el contexto sociocultural de las participantes y el consumo de drogas en el entorno de la familia de origen, aspectos que posiblemente indujeron drogadicción en ellas e influyeron en el papel maternal de este grupo de mujeres quienes lo expresan como ambivalente, entre la idealización del ser madre y el ser madre en la adicción.

DESCRIPTORES: rol maternal; drogas y violencia

PERCEPTION OF THE MOTHERING ROLE OF WOMEN WHO LIVE IN DRUG AND VIOLENCE CONTEXT

There is recognition that increasing numbers of women are involved in taking recreational drugs and experience violence directed towards them and those close to them in their daily lives. Many of them are mothers. The objective of this study is to investigate the perception of mothers, who are receiving treatment for drug addiction and living in the context of a drug involved and violent culture. More specifically, Colombian mothers (n=6) who have children between one month and five years old were asked about their maternal role in this individual and multi-centric work between two countries, Colombia and Brazil. Focused ethnography was used and the interviews were submitted to latent content analysis. Findings include insights about the participants' understanding of violence from their social-cultural context and the consumption of drugs in the environment of the family of origin. Events that possibly induced them to become addicted to drugs are included as well as how this influenced their mothering role. Overall, the mothers expressed ambivalence about their role in that they idealized being mothers but were aware that they were addicted mothers.

DESCRIPTORS: mothering role; drugs and violence

PERCEPÇÃO DO PAPEL MATERNO DAS MULHERES QUE VIVEM NO CONTEXTO DA DROGA E DA VIOLÊNCIA

Há um reconhecimento de que há um número grande de mulheres envolvidas com drogas, com experiência diante da violência e daqueles próximos a elas em sua vida cotidiana. Muitas destas mulheres são mães. O objetivo deste estudo é investigar a percepção de mães que receberam tratamento para dependência de droga e que vivem em um contexto de cultura envolvida com drogas e violência. Mais especificamente, as mães colombianas (n=6) que têm filhos entre um mês e cinco anos de idade, foram perguntadas sobre o papel materno em um trabalho individual e multicêntrico; entre dois países, Colômbia e Brasil. Utilizou-se um enfoque etnográfico e as entrevistas foram submetidas a análise de conteúdo latente. As descobertas incluem percepções das participantes na compreensão da violência de seu contexto sócio-cultural e o consumo de drogas no ambiente da família de origem. Eventos que possivelmente as induziram a tornarem-se dependentes de drogas estão incluídos, assim como quanto isto influenciou seu papel materno. Além de tudo, as mães expressaram ambivalência sobre seus papéis que elas idealizaram, mas sabiam que eram mães viciadas.

DESCRIPTORES: comportamento materno; drogas e violência

¹ Las opiniones expresadas en este artículo son de responsabilidad exclusiva de los autores y no representan la posición de la organización donde trabajan o de su administración; ² Docente de la Universidad Nacional de Colombia; ³ Docente de la Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto, de la Universidad de São Paulo, Centro Colaborador de la OMS para el desarrollo de la investigación en enfermería, correo electrónico: sugalera@eerp.usp.br; ⁴ RN, RM, DNS, Facultad de Enfermería de la Universidad de Alberta, correo electrónico: beverley.obrien@ualberta.ca

INTRODUCCIÓN

La dependencia de droga es uno de los problemas de salud más significativos con los cuales afecta globalmente a los grupos de la población con características heterogéneas. Se estima que alrededor 200 millones de personas toman un cierto tipo de sustancia psicoactiva ilegal. Esta situación cuenta con casi 5 por ciento de la población del mundo sobre la edad de 15 años⁽¹⁾.

En relación con a la consumición de drogas psicoactivas, el *Centro Brasileiro de Informação de Drogas e Psicotrópicos - El Centro de Información de las Drogas* - (CEBRID) realizó un estudio en 1999 y concluyó la dependencia del alcohol entre hombres era el 77 por ciento y 60 por ciento entre mujeres⁽²⁾. Aunque las mujeres están numéricamente menos involucradas con la consumición del alcohol, forman un subgrupo vulnerable cada vez mayor. Un estudio ocurrido en Colombia envolviendo a gente joven entre 10 y 24 años de la edad demostró esa droga la consumición de drogas entre las mujeres probablemente va a convertirse en igual que es entre hombres⁽³⁾. El informe de los *Centros de Rehabilitación del Ministerio de la Justicia y del Derecho en Colombia*, demuestra que 6511 personas fueron registradas para el tratamiento relacionado con la consumición de sustancias psicoactivas. De estos 987 eran las mujeres y 3157 eran entre 15 y 19 años de edad⁽⁴⁾.

La influencia de la familia y la responsabilidad de la socialización de sus niños aumentan la complejidad del papel de los miembros de la familia. Un papel importante de éstos dentro de una familia es el de la madre como descrito por Mercer⁽⁵⁾ quién indica que este papel empieza en el principio del embarazo, con la responsabilidad asumida de la madre del cuidado del bebé. La capacidad de los niños de relacionarse con otros es influenciada por la calidad de la creación que reciben, que se ve como proceso que consolide un bienestar afectivo y emocional al individuo. Hardesty y Balck⁽⁶⁾ consideran la creación de los niños como siendo un papel central en la vida de las mujeres latinas.

El carácter de la relación prematura de un niño con su madre afecta profundamente la confianza en sí mismo y la capacidad de desarrollar relaciones positivas en la vida adulta. En una sociedad donde el papel central de la madre es proporcionar cuidado

exclusivo a niños pequeños, a un enlace muy cercano o la relación es establecida entre la madre y el niño para la capacidad del niño de convertirse la confianza en sí mismo es mucho influenciada por su enlace con su madre. Las mujeres son compensadas para su papel intensivo tanto en la experiencia con sus niños como la extensión de sí mismas⁽⁷⁾.

En un estudio cualitativo sobre las mujeres que consumen las drogas, Roberts⁽⁸⁾ descubrió que expresaron la sensación profunda de la pérdida; y fue negada la oportunidad de dar o de recibir amor, de desarrollar autoestima o de confiar en ellas mismas i en los otros. La familia a quien los niños nacen influencia grandemente su autoestima que puede ser baja si ellos no han tenido ayuda emocional adecuada⁽⁹⁾. También, es posible que los niños imiten el comportamiento de sus padres⁽⁹⁻¹⁰⁾. En el estudio de Woodhouse, las madres divulgaron que eran dedicadas a sus niños y sentían responsables de ellos. También observaron que no sabían cómo ofrecerles un ambiente mejor. Debido a la dependencia caracterizada de las mujeres en hombres, sus relaciones con ellos podrían conducir a menudo a un hostigamiento verbal, físico y sexual⁽¹¹⁾.

No es fácil que una dependiente mantenga una identidad maternal. Los factores de estrés psicosocial y ambiental que están presente en la vida de una mujer que se exponga a la cocaína pueden influenciar su comportamiento y capacidad de realizar actividades diarias con respecto al cuidado de sus niños. Cuando la búsqueda por dinero para comprar las drogas condujo a mujeres dependientes a las calles para conseguirla o para prostituirse, las madres dejaron sus niños solamente por períodos del tiempo largos^(7,10-11).

OBJETIVO

El propósito de este estudio es explorar la opinión de las madres colombianas de niños pequeños sobre la influencia que viven, en un contexto donde están presentes las drogas y la violencia, tienen en su papel como madres. El punto de vista de estas mujeres que son vulnerables y hacen frente a desafíos considerables, ambos de la perspectiva del riesgo y de la mera ocasión que fue adoptada para este estudio.

MÉTODO

El planeamiento cualitativo adoptado para este estudio fundamentase en un enfoque etnográfico⁽¹²⁻¹³⁾. Los resultados mostraron con una situación específica, por ejemplo, como crecimiento en un contexto social que incluye las drogas ilícitas y violencia i envuelve grupos pequeños es apropiada para este planeamiento. El grupo pequeño es la unidad social de las mujeres dependientes que están expostas o saben que podrían estar expuestas a la violencia en sus vidas diarias y están en tratamiento para su dependencia.

Entrevistas semi-estructuradas formales e informales son técnicas de la recolección de datos. Además, las observaciones fueron registradas en un diario.

El proceso de la recolección de datos fue como sigue:

Una muestra primaria (n = 6) consistida en mujeres colombianas mayor de 18 años de edad, con hijos entre 1 mes y 5 años de edad. Los profesionales del servicio médico contribuyeron al estudio marcando reuniones entre los investigadores y las mujeres que estaban interesadas en participar del estudio. Las entrevistas ocurrieron dentro del instituto. Cada participante leyó una carta de información y firmó un consentimiento informado antes de la entrevista. Estas formas encontraron un criterio para la aprobación ética de las instituciones que participan. Las primeras dos preguntas generales fueron a) ¿Usted podría contarme como debe ser una madre? y b) ¿Qué usted necesita para ser una madre a sus hijos? Las entrevistas fueron registradas en los cassettes, transcritas, limpiadas y analizadas. Todas las referencias personales que pudieron identificar a los participantes o éstos cerca de ellos fueron quitadas. Algunas de las participantes fueron entrevistadas dos veces si, en análisis preliminar, un cierto aspecto de la entrevista fue juzgado a ser explorado con más profundidad o clarificación necesitada.

Una muestra secundaria fue compuesta por el personal de la salud del instituto donde estaban siendo tratadas las mujeres y de algunos miembros de las familias de los participantes. Estos individuos fueron entrevistados con informalidad, sin ser pedido para leer la carta de la información o firmar un acuerdo. Si proporcionaron una información de identificación, éste fue omitido en cualquier informe formal de sus comentarios.

Los datos fueron recolectados en los centros de tratamiento de la droga en la gran área de Bogotá.

ANÁLISIS DE DATOS

Análisis del contenido latente de las entrevistas⁽¹³⁻¹⁴⁾ fue conducido juntamente con la recolección de datos. El propósito fue identificar, codificar y categorizar los patrones primarios en los datos. Finalmente, categorías o temas están integrados. Otros datos tales como los campos notas, estadística cuantitativa demográfica y observacional, entrevistas informales con los miembros de el personal terapéutico y con los miembros de las familias de los participantes fueron incorporados en los resultados de modo que una comprensión más completa de la experiencia de estas madres podría ser obtenida.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Las 6 mujeres estaban entre 18 y 37 años y tenían uno o más niños entre 8 meses y 19 años de viejo. Estaban entre 13 y 18 años en el primer parto. El nivel de enseñanza convencional que fue divulgado incluyó niveles de estudios primarios y secundarios. Muchas eran desempleadas o tenían trabajos informales con nivel socio-económico bajo. Los padres de los participantes también tenían trabajos informales o mal pagos; por ejemplo, uno era empleado como "jíbaro". Algunos eran analfabetos y otros tenían educación elemental. Eran bebedores del alcohol y fumadores del tabaco. Tres mujeres no hablaron de sus padres. De estos dos de ellas rechazaron hablar de ellos y uno no conocía a su padre.

Violencia y drogas en el papel maternal:

La violencia es el resultado de una interacción completa de conflictos individuales, sociales, ambientales, económicos y armados⁽¹⁵⁾. La pobreza y la opresión son factores importantes en los que exhiben comportamientos violentos. Por ejemplo, los episodios violentos son más intensos y más frecuentes entre los desempleados o entre los que tienen trabajos informales⁽¹⁶⁾. Los investigadores que han estudiado el papel maternal entre mujeres consumidoras de la droga en Norteamérica han descubierto que estas mujeres tenían dificultad en ejecutar las tareas maternas debido al hecho de que ellas mismas

habían tenido poco contacto positivo con sus madres y habían crecido en ambiente familiar donde el hostigamiento de la violencia y sexual ocurrían⁽⁹⁻¹¹⁾.

La violencia vista del contexto socio-cultural de las participantes en este estudio apoyóse en la pobreza, bajos niveles educacionales entre los padres de las participantes y de las participantes mismas, las oportunidades de empleo informale (o imprevisibles). Hostigamiento sexual y violencia ocurrieron en la familia de las participantes. Ellas relataron una ruptura de la familia y que experimentaron o atestiguaron violencia física, poca comunicación y carencia del afecto de sus madres. La atención fue apuntada al hecho de que la carencia de la comunicación y del afecto no mantenían ninguna relación a sus padres. El uso de drogas en la familia de la madre fue asociado a la consumición del alcohol. La madre de la una madre de la participante era traficante y esto habría podido, conducir posiblemente a participantes a consumir ambos, drogas y alcohol, cuando eran adolescentes. Esto podría crear múltiples situaciones en las vidas de las participantes por ejemplo:

Mantener el uso de las drogas en la familia.

Buscar parejas con problemas de drogas. Una mujer observó que ambos su pareja y ella mismo, *nosotros usábamos las drogas y bebíamos.*

Sensación de la presencia de la muerte y del miedo de la muerte: - Una mujer dijo que *...Conseguí encontrar maridos alla, también dependientes de las drogas, todos mis parejas eran dependientes, yo tuve cuatro maridos; todos están muertos, solamente el pareja que está vivo es el padre de mis hijas más viejas.*

Otra dijo *...una vez que me cogieron y pusieron una arma, algo como, en mi cabeza.. y me dejaron allí sufriendo para un par de horas.*

Vivir con violencia doméstica, incluyendo el hostigamiento sexual, violencia física así como abuso económico y verbal. Por ejemplo, una divulgó: *Bien, vivi la experiencia de violencia con... con Simeón [uno de sus parejas], más que todo... él me pujaba por los brazos con frecuencia... incluso cuando estaba embarazada y me golpeaba y él dijo que él tomaría mi feto, cosas como esas y él me batía mucho...debido a las drogas, para todo, él volvía para casa bebido. Él llegó drogado..., él me pujaba por los brazos, él me batía mucho, él machucó todo mi cuerpo...Tengo aquí las cicatrices.*

Conocer una actitud de luchar en su relaciones interpersonales. Una dijo *...Me forzaron tomar el papel de un hombre más que el de una mujer, porque en las calles me defendí como hombre ... Casi llegué aquí como un salvaje,*

como un hombre salvaje, porque en mi opinión es siempre un combate, es eso, yo soy muy agresiva.

El robar para tomar las drogas y tomar las drogas en orden para robar. Una mujer observó eso, *cuando bebí y fumé..., me sentía como si, ...más..., no sé... más agresiva, yo me sentía como robando, consiguiendo el dinero para continuar en fumar.*

La visión de una manera positiva de las drogas; por ejemplo un mecanismo para escapar de una realidad difícil y como manera de ganar experiencia de la vida de modo que pueden hablar con sus niños sobre los riesgos de tomar las drogas y posiblemente evite que sean dependientes en el futuro. En las palabras de una mujer, *yo les llevé un día, en el otro día que me descansé, en el otro día los llevé otra vez... mi lugar oculto, la única cosa a través del cual yo expresé el amor, cólera, todas mi sensaciones estaban en las drogas.*

Otra dijo *...yo creo que seré una buena madre, porque tengo muchas experiencias de vida, y creo que para ser una madre tiene que saber algunas cosas malvadas para ayudar; conozco las drogas...*

Sensación de la influencia negativa de la consumición de la droga en papel maternal, especialmente en lo referente a sus niños. Algunas vieron las drogas como separándoles de sus niños y de ser inadecuada la manera que cuidaron de ellos. Las tres mujeres siguientes dijeron, *Con ella (una otra hija pequeña) era más difícil porque la situación que yo estaba inclusa, la dependencia, el alcohol, las calles, todo, los abuelos y una tía en el lado del padre hablaron con el departamento del Bienestar y ellos tomaron mi hija de mí. ... mis hijos crecieron en un círculo, un círculo vicioso, mis hijos bebían con mí, Ángel bebió con mí cuando tenía tres años, el niño lloraba si él no estaba bebido con mí, él bebía con mí cada noche....Mi hijo Jorge (llorando)..., en la edad de estar con su abuela.*

Papel maternal ambivalente: El papel maternal ambivalente en este estudio se puede considerar a través del ideal de ser una madre y la realidad de ser una madre dependiente.

La familia como la unidad fundamental de la sociedad es la primera fuente de la ayuda física y emocional a sus miembros y tiene el más grande influencia en el desarrollo del niño. Los papeles de la unidad de la familia incluyen satisfacer las necesidades emocionales de sus miembros, socializando a sus miembros de modo que puedan tener relaciones sociales de satisfacción y los hagan miembro responsable de la sociedad, proveyendo cuidado médico adecuado, abrigo, alimento, ropa y ayuda económica para la supervivencia de sus miembros⁽¹⁷⁾.

Las relaciones con poca afectividad en vida de familia durante la niñez hace difícil para que las mujeres desarrollen la identidad maternal más adelante. Esto limita las posibilidades de experiencias positivas en contacto físico, cuidado del niño y la socialización. La necesidad de la relación afectiva en vida de familia es proporcionar una estructura psicológica de modo que se pueda adquirir responsabilidades maternas. Poco de tal relación contribuye a los conflictos y a la vergüenza (culpabilidad), que conduce a mujer a sentirse fracasada en su papel maternal y a algunas dificultades en aceptar sus responsabilidades maternas⁽¹⁸⁾.

Idealización de ser una madre: Las categorías siguientes emergen de los datos y que pueden estar el grupo en un tema que abarque la idealización de ser a madre.

Ser una buena madre para compartir todo con sus niños. Ella celebra el afecto para su niño del principio de el embarazo usando palabras blandas en su vientre, encunto el feto se desarrolla. Esta blandura inspira la percepción de los movimientos del bebé dentro del vientre y de su bebé en el nacimiento, sin la preocupación de sus características, para el motivo del hecho de que viene de su propio vientre. Las participantes utilizaron expresiones positiva y cariñosas cuando refirieron a sus niños. Ellos demostraron que aceptan de recibir y de dar el afecto como contacto del cuerpo con sus niños. También demostraron una actitud de la posesión hacia su niños, que incluyó un deseo de nunca abandonarlos y para luchar para que no los quiten de ellas debido a su dependencia. Una mujer dijo que ella ama a su hija porque ella es la única cosa que pertenece a ella. Ella dijo, "ella tiene 5 años, Alfita tiene 5 años, ella está muy guapa, ella es todo que tengo y entonces Teresa, Teresita, Teresa tiene 3 años, ella es una muchacha muy activa, hiperactiva, y mucho experta."

Una otra dijo, *porque nunca dejaría mi hija... no, y muchas veces han intentado llevarla de mí, sí, tuve que luchar porque ellos sabían que yo era dependiente y intentaron tomarla de mí y fue terrible...*

La satisfacción de ser una madre, se liga a las expresiones, por ejemplo, la experiencia bonita, maravillosa. Las participantes estaban orgullosas de ser madres y creían que podrían ser buenas madres si estuviesen limpias (sin las drogas). Una observó... *para ser una madre, a mí... es magnífico (la voz acentúa) para ser una madre... cuando se está sobria.*

El ser una madre debe tener cuidado con la necesidad básica tal como conseguir la leche, el alimento, las ropas, los zapatos y los pañales, cambiar los pañales, bañar y mantener bien vestidos los niños. Las participantes desean quedar solas con sus niños y para hacer así pues, tuvieron que luchar u ocultar ellos mismos a evitar de ser separadas de ellos. Había un deseo a recuperarse su hijos que fueron quitado de ellas o de aquellos que permanecieron con su niños. Tres mujeres observaron a cause de su hija... *a través del robo, conseguí su alimento, ella estaba bien vestida y nunca a los trapos.* "...a cause de mi hija, sí, y ella siempre fue todo lo que tuve..., tuve que luchar, saltar, conseguir un agujero, lo que sea, para me quedar con ella de modo que no pudieran verme, porque yo nunca deseé estar lejos de ella, yo nunca, yo siempre la tomaría junto con mí dondequiera que iba" "... deseo conseguir mis hijos de vuelta, yo realmente deseo recuperarlos, yo deseo ellos a permanecer con mí..."

Las participantes piensan que deben fijar los ejemplos para sus niños y hacer eso ellas necesitan cambiar su comportamiento, también querían que sus hijos supiesen que ellas fueron dependientes y que superaron la situación. Creyeron que es importante proveer a los niños educación de modo que puedan tener un futuro mejor y ser alguien en la vida. Ellas tenían una actitud responsable hacia sí mismos y hacia sus niños. Ellas desearon decir la verdad y demostrarles la realidad la manera que es. Deseaban lo más mejor posible para sus niños y querían traerlos para un ambiente agradable sin mala educación y agresividad. Una deseó hacerse a una mujer femenina para su hija, para darla qué ella no tuvo. Ella vio esto como dándole la mejor ayuda financiera y ayudarle a ser una persona fuerte, por ejemplo, una buena amiga, buena compañera, una buena esposa -: Las participantes divulgaron siguiente, *porque... yo quiero decir a ellos... Mira, esta es su madre.. ella es su madre. Aquella es su madre, su madre es pobre, y ella fue una dependiente de drogas, pero no es más..."* "quisiera que ella estudiara. Quisiera que ella fuera alguien en la vida, sí, porque para mí es muy importante que ella... No quisiera que ella fuera la manera que yo desee, pero quisiera que ella consiguiera muchas de las cosas positivas que pueden ayudarle a crecer fuerte, de edad temprana... de lo que pasé por ella, porque ella es una mujer y es importante ser una buena amiga, buena compañera, buena esposa, no... a mí me gustaría hacerla una mujer... una mujer correcta, con actitudes positivas, que aprendería a ser una mujer, o lo que ella desea tanto, porque no quisiera hacerla una mujer como yo, salvaje, áspera, yo deseo hacer que ella se convierte femenina, una chica como esta, que sobretodo puede aprender

ser una mujer, yo quería proveer esto porque nunca tuve algo similar. Quisiera darla lo que no tuve.

Las participantes creyeron que ser una madre consistió en siendo una amiga y una confidente a sus niños de modo que no serían capaces de decirles lo que se está aconteciendo y diríjalos. Desearon trabajar de modo que ellas podía abastecer a las necesidades de su niño. Tenían un deseo para aprender cómo ser madres. Para hacer esto tuvieron que saber qué recursos estaban disponibles para ellas. Ellas reconocieron que tuvieron que aprender cómo ser madres porque no consiguieron esto de sus propias madres. También sabían que no podrían negar o abortar sus niños. Negaron el aborto como la solución a un problema y contaron con ayuda espiritual. Creyeron que necesitaron rogar y pedir a Dios por sus niños, para dejaren las drogas y aceptar que tienen un problema, para contar con un lugar donde podrían recuperarse. Algunas de las mujeres hicieron los siguientes pedidos: *Deseé ser una amiga, yo quiero ser una, porque mi madre hizo eso; Deseo ser una amiga a mi hija, yo quisiera ser su mejor amiga, su confidente, No sé qué hacer en este papel maternal, cómo enseñar a mi bebé a crecer, ella es un bebé, Deseo continuar... empezar a trabajar y encontrar un lugar para ir y vivir con mis hijos, No soy una persona que ... tengo mis hijos que deseo verlos luego..., ...yo dejé mis hijos muchas veces sin cuidados, Dios proteja ellos y de aquellos que abusaron de mí...*

Para estar en la comunidad terapéutica, ellas creyeron que el papel maternal es para la vida. Las participantes desearon aprender ser madres en la comunidad terapéutica. Algunas de ellas aprendieron que tienen que tener gusto de ellas mismas antes de que puedan tener gusto de los otros. Una de las participantes consideró los resultados que ella alcanzó en la comunidad terapéutica para ser muy importante y se quedó agradecida de que ella es una nueva persona. Ella dijo: *¿Qué hago aquí?, ¿Qué estoy haciendo? ...Me estoy recuperando en el nivel personal, porque deseé me recuperar, y conseguir mis hijos de vuelta, por lo menos estoy aprendiendo a gustar de mí misma para gustar de los otros alrededor de mí.*

Para ser una madre dependiente: Un equipo de investigadores concluyó que las mujeres que participaron en sus estudios desarrollaron estrategias compensatorias de la defensa tales como tener sus niños físicamente lejos del uso de la cocaína y mantuvieronse distantes de sus papeles maternos⁽¹⁹⁾. Concluyeron eso cuando las mujeres

dependientes sintieron que su maternidad era inadecuada, algunas concluyeron que dejar alguien tomar el cuidado de ellas por un período del tiempo fue la mejor cosa para ellas. Siempre que sea posible y lo más frecuente, los niños serían dejados con otros miembros de la familia.

Muchas mujeres divulgaron dificultades en satisfacer sus responsabilidades hacia tomar el cuidado de sus niños y éste incluí adecuadamente proveer su seguridad así como para sus necesidades físicas i emocionales. También expresaron sensaciones de rabia y de impaciencia hacia sus niños⁽²⁰⁾.

El fortalecimiento del papel maternal ocurre basado en creencia alrededor del "todo" o "nada" donde está un "buena madre" o un "mala madre". Así, en el papel "mala madre", con la coherencia comportamental y las sensaciones profundas de la culpabilidad, que las mantiene "ocupadas" en una actitud pasiva antes de sus propias definiciones "mala madre"⁽²¹⁻²²⁾.

Las categorías siguientes emergieron bajo tema de ser una madre dependiente.

Las participantes divulgaron tener experimentado el sufrimiento, grandes pruebas duras y culpabilidad debido a la separación verdadera o potencial de sus niños. Ellas también relataron separaciones y fases violentas en sus vidas cuando fueron admitidas para el tratamiento de su dependiência. Una experimentó la pérdida de su esposo debido al homicidio, que la condujo a decidir a dejar a su niño para alguien cuidar. Algunas no se sentían que cuidaron sobre sus niños, que hizo con que las participantes reaccionaron y que decidieron dejar sus hijos. Una observó que, *Me siento....ahora que no soy culpada por perder a mis hijos, por estar más envuelta a mi dependencia perdí a mis hijos.*

La necesidad de la ayuda con el cuidado del niño, especialmente por los miembros de la familia o amigos. Dos participantes contaron con ayuda de sus compañeros a pesar de el hecho de que estos hombres no eran los padres biológicos del niños. Una mujer dijo *...con ella (una niña pequeña)... los abuelos, la tía en el lado del padre hablaron con el departamento del Bienestar y me la tomaron.*

Algunos participantes estaban enterados que el cuidado de sus niños eran inadecuados. Una de ellas mantenía el uso de las drogas durante su embarazo a pesar de saber de los riesgos involucrados.

Criaron los niños en un ambiente donde era común la dependencia de la droga y una de ellas indujo a su hijo pequeño que consuma alcohol. Las participantes reconocieron que su dependencia a las drogas las controló y la única cosa que podrían pensar era tomar más drogas. Pusieron las necesidades de sus niños de lado y no estaban tan inclinados a tomar el cuidado de ellos o para reaccionar de una manera conveniente a los riesgos de salud. Dos de los participantes observaron que... *pierdese la coordinación totalmente, pierdese la concentración, O si una hace qué uno se supone para hacer, uno lo hace de una manera muy superficial. Apenas superficial... tener la certeza de que el alimento esté proporcionado para..., ... de otra manera uno apenas desea consumir; también en el papel de la madre, uno no piensa de los hijos, nunca piensa de los hijos mientras que se está consumiendo, nunca...*

Algunas participantes divulgaron que no apreciaron sus niños y creyeron que la maternidad debería ser muy difícil, pesada, trabajo duro, y desagradable. Ambos la madre y los niños sufrieron grandemente debido a la dependencia. Algunas participantes concluyeron que serían los niños estarían mejor si los separaron de ellas, aunque también creyeron, por ejemplo, las madres sufren más debido a la separación. Una madre ha explicado la separación de sus niños con los siguientes comentarios *...la la cosa más difícil para, para una mujer dependiente, que es mi caso... acostumbraba ser una madre excepcional, pero se convirtió en una pesadilla cuando empecé a usar las drogas y tenía estos niños, fue difícil para ella.*

Las participantes también contaron con tristeza y culpabilidad por tomar las drogas durante sus embarazos, para tomar las drogas con sus hijos al lado de ellos y por tener perdido a sus hijos debido a su dependencia. Una participante divulgó sentirse culpada por perder el amor que ella tenía para sus niños cuando ella era "limpia". Ella no se consideraba ser una buena madre como ella era antes de empezar a tomar las drogas y creía que sus niños serían dependientes en el futuro. Ella dijo *...yo pienso... ahora... no debo culparme por perder a mis hijos..., por estar más envuelta a mi dependencia perdí a mis hijos.*

Algunas participantes divulgaron dificultad en expresar afecto hacia sus niños o porque no experimentaron afecto cuando eran niñas, o porque la consumición de la droga los impidió de hacer algo con sus propios niños. Una dijo *...,pero, pero ¿amor? Nunca tuve lo y pienso que ... de esta manera no puedo sentir tal amor para ellos, pero cuando estaba limpia, mí sentía la ternura... (llorando),...*

CONCLUSIÓN

Los abordajes de los factores de riesgo de la consumición de la droga fueron descritos. La influencia del contexto socio-cultural de la consumición de la droga fue descrita por las participantes en este estudio. Estos factores incluyeron la pobreza, desempleo, bajo nivel educativo, hostigamiento sexual, violencia doméstica, abuso físico, verbal, económico, sexual y las condiciones del origen de la familia. En casos posteriores, las mujeres experimentaron poco afecto y violencia doméstica de la familia, que son factores de riesgo para la consumición de la droga. Todas estas condiciones hacen a este grupo de mujeres aún más vulnerables a tal consumición.

Es obvio que los participantes empezaron a tener experiencias con las drogas en sus familias del origen donde la consumición de la droga era socialmente aceptada. Tendieron a elegir a los compañeros que tenían problemas de dependencia. Ellas experimentaron el miedo de la muerte, conocían las víctimas del homicidio, y probablemente debido a su condición socio-cultural e no recibiendo afecto, los condujeron a la consumición de las drogas en una edad temprana, a menudo en la adolescencia. El ser "buena" era un refugio para ellas. Las participantes dijeron que no son asertivas. Por otra parte, establecieron un círculo vicioso para consumir las drogas para robar y robar para consumir una variedad amplia de drogas excepto las inyectables.

Algunas participantes tenían una opinión negativa de su papel maternal y atribuyeron esto a la consumición de la droga. Realizaron mientras que tienen un problema de la dependencia, su papel maternal es difícil y pesado. Algunas lo vieron como desagradable. Fue también malo porque sus niños fueron tomados de ellas. Necesitaron contar en la ayuda de alguien, que era a menudo miembros de la familia para tomar el cuidado de sus niños.

Algunos participantes vieron a sus niños como posesión y creían que sus niños eran "solamente la única cosa que pertenece a ellas". Se parecen orgullosas de no tener el pensamiento del aborto, y no dejaron cualquier persona tomar a sus niños de ellas y para no dar a sus niños a cualquier persona para el cuidado. Para ellas, el problema era permanecer con sus niños, que fue la manera de adoptar el papel maternal con acciones.

Las participantes también experimentaron un fuerte sentido de la culpabilidad sobre dar a luz a los

niños en un mundo tan difícil, sobre ser una madre con problemas de dependencia, sobre ser la madre de una dependencia potencial, sobre no tener sido capaz de aceptar el papel maternal, sobre no poder proveer algo para sus niños, y sobre traer sus niños en igual ambiente que ellas crecieron. Dijeron que se sienten culpables por no ser capaces de permanecer con sus niños debido a su dependencia.

Algunas participantes se consideraban ser malas madres. Ellas se criticaron mismo sobre ser amigas inadecuadas y sobre ser influenciadas y conducidas en tomar las drogas. Divulgaron que estaban con dos pensamientos sobre la dependencia y el instinto maternal; ellas sabían dolorosamente del hecho que su dependencia crecía y se convertía más importante que sus niños.

Consideraban que tenían sentimientos para sus niños cuando hablaban de cuidar de ellos. Sin embargo, su sentimiento maternal no era cristalizado en acciones, puesto que no habían podido criar a sus niños debido a su dependencia a las drogas. Quisieran tener la autoridad moral para dirigir a sus niños y ser un buen ejemplo para ellos. Desearon tener las actitudes positivas, amalos y ser menos brutas y violentas.

Las participantes fueron ambivalentes en el cuidado de los niños. Esto pudo haber sido debido a los problemas relacionados con su dependencia con las drogas. No tomaron el cuidado apropiado de sus niños cuando iban a tomar las drogas. Una divulgó que invitó a su hijo muy joven beber el alcohol con ella. Las participantes también dejaron sus niños solos o trancados en un cuarto y no se han preocupado si ellos comían el suficiente, higiene apropiada, y buena salud. Por otra parte, dijeron que amaban a sus niños y les deseaba mucho. También observaron que creyeron que era muy importante para estancia con ellos. Sin embargo necesitaron buscar ayuda para tomar cuidado de ellos, que condujeron a la separación y al dolor.

Poco después de ser admitidas en la comunidad terapéutica y en vista de su propia educación, este grupo de madres comprometieron cumplir su papel maternal tal como traer sus niños de vuelta; estar con ellos toda la hora; dándoles el afecto y el amor; y proveiendo de ellos la educación de modo que pudieran convertirse en "alguien" en vida. Ellas también desearon fijar un buen ejemplo para sus niños de modo que los niños no se conviertan dependientes a las drogas. Se vieron como siendo

una amiga a su niños, tomando el cuidado de ellos, enseñándoles algo de sus experiencias y expresando sus sentimientos de una manera muy franca. Desearon trabajar y aceptar la responsabilidad de sí mismos y de sus niños.

Las participantes dijeron que luchaban a conseguir librarse de su dependencia. Quizás ambos el resentimiento que sentían para no tener sus necesidades resueltas y la violencia alrededor de ellas que las condujo a consumir las drogas. Ellas sabían con tristeza su dependencia y ellas lucharon para superarla. Dijeron que las drogas estaban arriba de sus sentimientos maternales.

Una mujer aprende ser una madre de sus propias experiencias personales. Las mujeres entrevistadas en este estudio tuvieron relaciones difíciles con sus padres y también con sus madres. Podría ser sugerido que la consumición de la droga fuera solamente una expresión de búsqueda para aliviar sus propios sentimientos de poco afecto y de la sensación de ser como mujeres y como madres. Las mujeres no reconocieron la influencia de la violencia encima su papel maternal. Concerniente a sus niños, dijeron que su poca capacidad de unir, de cuidar, y responsabilidad así como los sentimientos del abandono fueron el resultado de su consumición de la droga.

Las participantes dijeron que el ser una madre es una experiencia maravillosa, grande, magnífica cuando si es sana, por ejemplo, es decir sin tomar drogas. Para ellas, ser sanas es lo mismo que estar libre de la consumición de la droga en un momento. El ser una buena madre consistió en proveer las necesidades físicas de sus niños, tales como proveer cosas esenciales, así como satisfacer su necesidades físicas.

AGRADECIMIENTO

Somos agradecidos a la Comisión Inter-Americana para el Control del Abuso de las Drogas / CICAD, al Programa de Fomento de la OEA, al gobierno de Japón, a todos de la Facultad de la Universidad de Alberta/Canadá, y a los once representantes de los siete países Latinos Americanos que habían participado en el "I Programa Internacional de Investigación", ocurrido en la Universidad de Alberta/Canadá en 2003-2004.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Doswell W. Overview of female middle childhood in societal context: Implications for research and practice. *J Pediatr Nurs*. 2002; 17(6):392-491.
2. Center for Disease Control and Prevention. School Health Guidelines to Prevent Unintentional Injuries and Violence. *MMWR. Recommendations and reports [serie en línea]* 2001 Dec 7 [consultado 20 de Julio 2003]; 50 (RR22):1-46. Disponible en: URL:<http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/rr5022a1.htm>
3. Burt M. ¿Por qué debemos invertir en el adolescente?. En: Ordenes O, Cardinale M, editores. Conferencia Salud Integral de los Adolescentes y Jóvenes de América Latina y el Caribe; 9-12 de Julio 1996; Washington (DC). Washington: Organización Panamericana de la Salud/Fundación W.K.Kellogg; 1998. p.1-64.
4. Badinter E. Um amor conquistado: O mito do amor materno. Rio de Janeiro (RJ): Nova Fronteira; 1985.
5. De Bourdeaudhuij I. Perceived family members' influence on introducing healthy food into the family. *Health Educ Res*. 1997; 12(1):77-90.
6. Pridham K, Chang A. Mothers' perceptions of problem-solving competence for infant care. *West J Nurs Res*. 1991; 13(2):164-80.
7. Morse J, Richards L. Read me first: For a User's Guide to Qualitative Methods. Thousand Oaks (CA): Sage; 1995.
8. Jelin E. Pan y Afectos. La Transformación de las Familias. 1era reimpresión. Buenos Aires (AR): Fondo de Cultura Económica; 2000.
9. Miguez H. Estrategias de Epidemiología Comunitaria: Centros de estudios locales y Ventanas Epidemiológicas. Programa de Epidemiología Psiquiátrica. CONICEyT [en línea] 2002 [consultado 10 de Abril 2004]. Disponible en: URL: <http://hugomiguez.lexacom.com.ar/estrategias.htm>
10. Palomino Villavicencio B, Lopez Pardo G. Reflexiones sobre la Calidad de Vida y el Desarrollo. *Reg Soc/Hermosillo*. 1999; 11(17):171-85.
11. Rueda S. Habitabilidad y Calidad de Vida. Primer Catálogo Español de Buenas Prácticas [en línea] 1998 [consultado 1 de Agosto 2003]. Disponible en: URL: http://www.e-libro.net/generos/libro.asp?id_libro=1836
12. Max Neef M, Hopenhayn M. Desarrollo a Escala Humana. Conceptos Aplicación y Algunas Reflexiones. Barcelona (ES): Editorial Icaria; 1993.
13. Rosebaum J, Cartie L. The subculture of adolescence: Beliefs about care health and individuation within Leininger's theory. *J Adv Nurs*. 1996; 23(4):741-6.
14. Kravitz M, Frey M. The Allen nursing model. En: Fitzpatrick J, Whall A, editors. *Conceptual Models of Nursing: Analysis and Application*. Norwalk (CT): Appleton & Lange; 1989. p. 313-29.