LAS PRÁCTICAS DE CUIDADO MATERNAL DE MUJERES MADRES USUARIAS DE SPA. LA MATERNIDAD COMO MOTOR DE CAMBIO: UN ESTUDIO DE CASO.

Autora:

MICHELLE MUÑOZ TELLO

UNIVERSIDAD COLEGIO MAYOR DE CUNDINAMARCA

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

PROGRAMA DE TRABAJO SOCIAL

BOGOTÁ, 2020

LAS PRÁCTICAS DE CUIDADO MATERNAL DE MUJERES MADRES USUARIAS DE SPA. LA MATERNIDAD COMO MOTOR DE CAMBIO: UN ESTUDIO DE CASO.

Autora:

Michelle Muñoz Tello

Presentado para optar por el título de Trabajador Social

Notas del Autor

Michelle Muñoz Tello - Facultad de Ciencias Sociales,

Programa de Trabajo social, Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca.

Docente asesor: Estefan Baleta

Facultad de Ciencias Sociales, Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca

Contacto: Correo. michelamunoz@unicolmayor.edu.co. Celular.3203656449

Resumen Ejecutivo

Autor(a): Michelle Muñoz Tello

Objetivos

Objetivo General

Interpretar la incidencia de la maternidad y las prácticas de cuidado maternal en el consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en tres mujeres usuarias que se han convertido en madres.

Objetivos Específicos

- Describir las prácticas de cuidado maternal que ejercen estas mujeres/madres ● Interpretar los sentidos que otorgan a las experiencias de la maternidad ● Reconocer el ejercicio de autocuidado de las mujeres a través de sus propias narrativas

Palabras clave.

Mujer usuaria de sustancias psicoactivas. Maternidad. Cuidado maternal. Autocuidado. Estudio de Caso

Agradecimientos

Primeramente, agradezco a Dios por cumplir sus promesas y permitirme llegar al punto de ser una mujer profesional, una Trabajadora Social.

De manera muy especial agradezco a las mujeres participantes de este estudio quienes abrieron su corazón, compartieron sus experiencias, sus sentimientos, emociones y parte de su tiempo conmigo de manera desinteresada

Agradezco a Luz Adriana Rodríguez, directora de la Fundación “La Luz De Mi Vida” por acoger este proyecto de investigación.

Agradezco a la facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca, especialmente a los docentes Camilo González, Ramiro Rodríguez y Estefan Baleta, así como otros profesores que ofrecieron su tiempo para guiar, apoyar y asesorar esta investigación.

Por último, entrego mi más profundo agradecimiento a mi familia por ser mi sostén emocional y económico en todo este transitar y a todas aquellas personas que de una u otra manera apoyaron la construcción de este trabajo.

Dedicatoria

Este trabajo es el resultado de un esfuerzo colectivo de personas que me inspiraron, colaboraron y apoyaron. A ellas quiero dedicar este espacio.

A mi hijo, Juan Felipe quien me dio una nueva oportunidad de vida, este logro es por ti.

A mi madre, Dirlyem Tello quien nunca perdió la fe y me ha enseñado a no rendirme ante las dificultades o los fracasos. Mami sin ti esto no sería posible

A mi padre, Samuel Muñoz quien siempre ha estado ahí para mí, me ha acompañado y aconsejado.

A mi enamorado, Cristian Rodríguez quien me apoyo en todo este arduo proceso, sin tu compañía y tus palabras de aliento no hubiera tenido las fuerzas para sobrepasar las dificultades de la forma en la que lo hice.

A mi Compañero, Camilo Amórtegui porque siempre ha creído en mí. Gracias amigo por todo y, por tanto, siempre te llevare en mi corazón

Resumen

El presente proyecto analiza la incidencia que tiene la maternidad y las prácticas de cuidado maternal en el uso de sustancias psicoactivas (SPA), en al caso de tres mujeres usuarias de estas sustancias que se convirtieron en madres. Se propuso interpretar el sentido que estas mujeres le otorgan a las experiencias de la maternidad y reconocer el ejercicio de autocuidado de cada una de ellas a través de las narrativas de su propio cuerpo.

El estudio del cuidado maternal será transversal a la investigación aquí presentada, ya que desde este, con ayuda de la revisión teórica y la revisión de los antecedentes, se creó el objetivo y la pregunta problema, las cuales son base del análisis e interpretación de la información obtenida. De igual forma, el enfoque de género transversaliza este estudio ya que se reconoce que el consumo de SPA tiene diferentes connotaciones sociales tanto en hombres como en mujeres.

El uso de SPA se aborda desde el enfoque de reducción de riesgos y daños, el cual, considera que siempre existirá un grado de consumo de drogas psicoactivas en la sociedad, por ende reconoce a la persona usuaria como sujeto de derechos.

La investigación se realizó desde el estilo de investigación cualitativa bajo el paradigma constructivista y la metodología fue guiada por las propuestas de Irene Vasilachis de Gialdino quien postula al estudio de caso como una tradición de dicho estilo de investigación.

Palabras clave.

Mujer usuaria de sustancias psicoactivas. Maternidad. Cuidado maternal. Autocuidado. Estudio de Caso

Abstract

This project analyzes the incidence that maternity and maternal care practices have in the use of psychoactive substances (SPA), in the case of three women who are mothers who use these substances. It was proposed to interpret the meaning that these women give it to the experiences of motherhood and to recognize the exercise of self-care of each one of them through the narratives of their own body.

The study of maternal care will be transversal to the research presented here, since from this, with the help of the theoretical review and the review of the background, the objective and the problem question were created, which are the basis of the analysis and interpretation of the information obtained. In the same way, the gender approach cuts across this study since it is recognized that the consumption of SPA has different social connotations in both men and women. The use of SPA is approached from the risk and harm reduction approach, which considers that there will always be a degree of psychoactive drug use in society, therefore recognizing the user as a subject of rights.

The research was carried out from the qualitative research style under the constructivist paradigm and the methodology was guided by the proposals of Irene Vasilachis de Gialdino who postulates the case study as a tradition of this research style.

Keywords.

Woman user of psychoactive substances. Motherhood. Mothering. Self-care. Case Study

Carta de Autoría.....iv

Carta Decanatura.....v

Formato Identificación Trabajo de Grado.....vi

Agradecimientos.....vii

Dedicatoria

.....ix

Glosario.....xvi

Introducción

.....1

Capítulo I: Contextualización del problema 4

1.1 Antecedentes.....4

1.2 Antecedentes legales.....19

1.3 Contexto Institucional.....23

1.1.4 Contexto geográfico.....25

Capítulo II: Propósito de la Investigación 27

2.1 Planteamiento del problema.....27

2.2 Pregunta de investigación 33

2.3 Objetivos.....33

2.4 Justificación 33

 Capítulo III: Aproximaciones Teórico Conceptuales.....37

Maternidad

.....37 Cuidado y

maternidad.....41

Autocuidado.....45
Capítulo IV: Diseño Metodológico.....47

4.1. Estilo de la investigación. 47

4.2 El Estudio de Caso como tradición metodológica

.....48 4.3 Línea de Investigación.

.....50 4.4 Paradigma

.....51 4.5 Técnicas e

instrumentos de recolección de datos 52

4.5.1 La historia de vida.....52

4.5.2 La entrevista semiestructurada.....54 4.6

Enfoque 56 4.7

Configuración de la muestra 57 4.8

Alcance de la investigación. 60

Capítulo V. Trabajo de Campo 64

5.1 Trabajo y preparación del trabajo de campo.....64

5.2 Recolección de los datos cualitativos 65

5.3 Organización de la información.....66

Tabla No. 5 Categorización deductiva.....66

Tabla No. 6 Agrupación por temas.....67

Tabla No. 7 Relación de Categorías Inductivas.....68

Capítulo VI. Identificación de Patrones Culturales 69

6.1 Relación cuidado-hijo 69

6.1.1 Asumiendo la maternidad 69

6.1.2 Aprendiendo y cuidando a mi hijo/hija.....72 6.2

La maternidad como motor de cambio. 80 6.2.1

Recono-ser 83 6.2.2

Con-sumo cuidado 85 6.3

Vínculos.....98 6.3.1

Relaciones familiares.....98 6.3.2

Relaciones Institucionales.....108

6. 4 Discusión final: El cuidado maternal como una oportunidad reestructuradora de las relaciones y vínculos consigo mismas y sus familias. 112

Capítulo VII. Conclusiones.....116

7.1 Conclusiones generales.....116

7.2 Recomendaciones 119

7.2.1 Al programa de Trabajo Social:.....119

7.2.2 A docentes y estudiantes:.....119

7.2.3 A la institución, Fundación La Luz de Mi Vida: 119

7.2.4 A las mujeres participantes de este estudio: 120

7.3 Referencias bibliográficas.....121

7.4 Anexos. 125

Lista de Figuras

Figura 1 La maternidad según Rich

.....40 Figura 2 La maternidad según

Riddick.....42 **Lista de Ilustraciones**

Ilustración 1 Mapa de la Localidad de Fontibón 25

Ilustración 2 Paola embarazada 70

Ilustración 3 Paola con su hija en brazos 1.....72

Ilustración 4 Karen y su nueva familia 74

Ilustración 5 Andrea y su hija

.....74 Ilustración 6 Karen y su hijo

recién nacido .....75 Ilustración 7 Paola

acompaña a su hija a una actividad escolar .....76 Ilustración 8

Andrea y sus hijos.....77 Ilustración 9

Karen embarazada.....79

Ilustración 10 Paola con su hija en brazos 2.....80

Ilustración 11 Andrea en el pasado.....83

Ilustración 12 Karen en el pasado.....84

Ilustración 13 Paola en el pasado.....84

Ilustración 14 Andrea en el presente.....95
Ilustración 15 Karen en el presente.....96

Ilustración 16 Paola en el presente.....96

Ilustración 17 Karen y su hija .....105 Ilustración 18 Andrea en su pasado 2 .....109 Ilustración 19 Karen en su pasado 2 .....109 Ilustración 20 Karen y su hija con algunos meses de nacida.....110

Glosario

Bazuco: Sustancia estimulante que se administra de forma fumada, cuyo componente activo es el alcaloide de cocaína, el cual se adultera con otras sustancias como cafeína, manitol, bicarbonato de sodio, lidocaínas, anfetaminas y demás sustancias tóxicas tales como solventes (acetona), gasolina roja, polvo de ladrillo y/o cemento blanco y hasta insecticidas.

Copiar: Obedecer, seguir una instrucción, seguir a.

Chorro: Cualquier tipo de licor

Descontrol: Puede entenderse como una fiesta desenfrenada o un consumo intensivo de SPA

Farrear: Salir de fiesta

La Ele: Antigua Calle del Bronx la cual era el expendio de droga más grande en Bogotá.

Loquera: Encontrarse bajo los efectos de una o varias sustancias psicoactivas.

LSD: Son las siglas en inglés de la dietilamida de ácido lisérgico, en la calle son comúnmente conocidos como ácidos, trips o cuadros. Esta sustancia se administra por vía oral generalmente absorbida en papel secante.

Ollas: Lugares de expendio de SPA

Pegante: Adhesivo de contacto a base solvente de uso industrial que se consume por inhalación, también llamado bóxer, la cual es una marca que acoge gran variedad de pegamentos.

Pegantiado: Encontrarse bajo los efectos del pegante. Entre los efectos que produce esta sustancia se encuentran la alucinación, pérdida de sensibilidad, desinhibición, entre otros

Pepas: Medicamentos psicotrópicos que generan dependencia, llamados benzodiazepinas que se administran por vía oral, entre las más usadas por los jóvenes se encuentran: clonazepam, lorazepam y diazepam.

Perico: Nombre popular que se le da a la cocaína, esta sustancia es estimulante del sistema nervioso central y su administración puede ser de manera esnifada, fumada o inyectada.

Plon/Plones: Acción de fumar marihuana

Popper: Es un estimulante que se administra por inhalación, compuesto por nitrato de amilo que en ocasiones es mezclado con anfetaminas.

Rascar: Picar la marihuana hasta dejarla fina para poder armar un cigarrillo de esta sustancia o poner en una pipa

Soplete: Forma despectiva de referirse a alguien que consume de manera intensiva bazuco

xvii **SPA:** Sustancias Psicoactivas, conocidas comúnmente como “drogas”.

Introducción

Estudiar la relación entre el cuidado maternal, las experiencias de vida y el uso de sustancias psicoactivas (SPA en adelante) en los casos de tres mujeres residentes en la ciudad de Bogotá

plantea la necesidad de esbozar una investigación que se cuestione sobre los modelos hegemónicos que se han postulado al respecto y que propenda por abordar rigurosamente y en profundidad un contexto sumamente específico, por un lado en la búsqueda de generalidades y contrastes, y por otro como un aporte a la discusión interdisciplinar que acoge tanto la maternidad como el uso SPA.

En este sentido, no se considera conveniente abordar los temas que comprenden el problema de estudio de forma deshilada, más bien, se establece como menester abordar el fenómeno social desde su complejidad, motivo por el cual este trabajo se aleja de encasillar a una mujer que se ha convertido en madre como buena o mala así como de aquellos esencialismos y roles estereotipados que consideran que a una mujer por tener la capacidad de reproducción su destino o su deseo es convertirse en madre, reconociendo que existen mujeres que rechazan la maternidad que les ha tocado vivir y que hay hombres que asumen su paternidad desde el afecto y la responsabilidad en la crianza y el cuidado de sus hijos. En este punto, toma relevancia la investigación cualitativa como herramienta para la construcción de categorías y unidades de análisis que, en conjunto, permitan llegar a deducciones de carácter narrativo y por supuesto, conceptual.

Autoras feministas como Sara Ruddick (1995) a partir de su propuesta de cuidado y pensamiento maternal, o Adriana Rich (2019) desde su perspectiva de la maternidad como institución o como experiencia, toman relevancia para discutir aquellas miradas de la maternidad que reproducen estructuras, roles sociales y culturales asignados a las mujeres, y poner estas lecturas en tensión con las experiencias de vida de las mujeres que participaron del estudio.

Asimismo, es fundamental reconocer los trabajos Adriana Mosquera (2010) y de Victoria Castilla y Gimena Lorenzo (2012), que en ambos casos se orientan por encontrar miradas conceptuales a casos de estudio donde la relación entre maternidad y consumo de SPA, está trazada por contextos de precariedad pero además por elementos particulares en cada caso,

lo que implica hacer camino hacia la idea de que la maternidad se asume desde diversos lugares de enunciación y que está trazada de forma característica por los vínculos que se constituyen entre las instituciones, las familias y los propios hijos o hijas.

Este trabajo se ubica entonces desde un estilo cualitativo de la investigación que pone en relieve los elementos contenidos en los discursos y narrativas de las mujeres, además se sitúa desde la tradición del Estudio de caso como herramienta metodológica y analítica. De esta forma se hace hincapié en las formas en que las mujeres que participaron de la investigación conciben su realidad, su experiencia y su forma de construir las relaciones.

Es evidente que en el marco de la investigación cualitativa la construcción de una hipótesis está sujeta a los cambios y al dinamismo del estudio, lo que implica resolver a lo largo del trabajo de preparación y de campo la forma que va tomando el abordaje del problema de estudio, sin embargo, la definición del problema queda acotado a las dimensiones que contenidas desde el análisis conceptual en conjunción con el análisis de las narrativas e historias de vida de estas mujeres de la ciudad de Bogotá.

Tomando en cuenta lo anterior, la propuesta de Vasilachis de Gialdino (2019) en torno a la investigación cualitativa y al Estudio de caso son el eje que despeja el camino metodológico de la investigación, específicamente en el texto "Estrategias de investigación cualitativa" se encuentran compilados los criterios a desarrollar en una investigación de corte cualitativo que se preocupe por contrastar las tensiones o similitudes en el escenario donde se estudian múltiples casos, que en términos de esta investigación se definieron a partir de una situación específica: ser mujer en ejercicio de la maternidad de hijos/as en la primera infancia y usar o haber usado SPA.

Así pues, una perspectiva de género se hace imperativa en tanto se parte de la premisa que las condiciones sociales y de relacionamiento cruzan de formas diferenciales las experiencias de las mujeres y que al existir una estructura de relaciones de opresión y dominación es preciso desplegar miradas mucho más finas, que correspondan a plantear que las decisiones y acciones de las mujeres pese a estar marcadas por dichos sistemas no están en un lugar pasivo de relacionamiento, por el contrario emana la posibilidad de comprender a las mujeres y su ejercicio de la maternidad como una potencia dentro de sus historias de vida.

En el capítulo I, denominado contextualización del problema se realiza un acercamiento al problema de estudio, se revisan los antecedentes investigativos, institucionales y normativos que sirven de referencia para la delimitación de la cuestión a investigar.

En el capítulo II llamado propósito de la investigación, se establecen con minucia los ámbitos que se consideran en el problema de investigación, con ello se plantea una pregunta de investigación y unos objetivos que guíen el trabajo.

Seguido, en el capítulo III se encuentran las aproximaciones teóricas y conceptuales que servirán de base para efectuar la lectura del problema de investigación, pero además para clarificar conceptualmente puntos clave que serán de utilidad para revisar las unidades de análisis de índole cualitativo mientras que el capítulo IV contiene los criterios metodológicos de la investigación donde se amplía la comprensión en torno a la investigación cualitativa, a Estudio de caso como tradición y enfoque transversal al estudio, se enfatiza en el modo y forma en que se constituyó la muestra y por último se hace una sucinta descripción de los casos de estudio.

Durante el capítulo V se explica con detalle cómo se abordó el trabajo de campo, que preparación requirió y a partir de qué herramientas metodológicas se realizó la recolección de la información y consecuentemente, en el capítulo VI se desarrolla el análisis con el fin de encontrar patrones ya se ha de similitud o de contraste en las narrativas de los casos, se proponen categorías inductivas que permitan leer de forma organizada y sistemática más no fragmentada las experiencias que aportan a la comprensión del problema de investigación.

En el capítulo VII se proponen una serie de consideraciones finales que intenta a grosso modo dar una línea de análisis y de conclusión con respecto a los hallazgos en los relatos de las mujeres y su relación con la mirada conceptual de la cuestión de estudio.

Por último, en el capítulo VIII se recogen las conclusiones que apuntan a la consecución de los objetivos de investigación y en conjunto al abordaje del problema del estudio, con ello se busca clarificar y recoger lo hallado en el ejercicio analítico. Además, se proponen recomendaciones a las instancias y entidades que se relacionaron de alguna forma con el proyecto

Capítulo I: Contextualización del problema

1.1 Antecedentes

Para efectos del proceso metodológico, a continuación, se desarrolla el primer momento de la investigación. Este consiste en la etapa de exploración de la situación, donde se tienen en cuenta los trabajos investigativos que han abordado la temática del presente proyecto, con lo cual es posible delimitar las dimensiones de la realidad que deben ser conocidas y de esta manera formular el problema de investigación.

Para la indagación sobre la situación que analiza esta investigación, se revisaron referencias bibliográficas de la literatura que abordan las temáticas de: mujeres usuarias de SPA, maternidad, desde perspectivas eco feministas y el uso de SPA desde un enfoque multidimensional y de reducción de riesgos y daños

De esta manera inicialmente, se retoman los planteamientos de Elizabeth Badinter quien en su libro *"¿Existe el amor maternal?"* (1981) ilustra que las respectivas funciones de padre, madre e hijo son determinadas por las necesidades y los valores dominantes de una sociedad, de manera, que en la familia occidental la cual se fundamentada en la teología cristiana, la mujer es puesta al servicio del hombre por ser la causante de su infortunio, mientras que el hombre, en su rol de padre ,es el encargado de velar por los miembros que componen su grupo familiar y es el responsable de los actos de cada uno de ellos "de modo que su poder se manifiesta en primera instancia a través del derecho absoluto de juzgar y castigar" (Badinter, 1981, pàg. 17).

Si la sociedad se interesa en los infantes, el foco ideológico alumbrara a la mujer convertida en madre, ya que de manera generalizada se cree, que si la mujer puede atravesar por un fenómeno fisiológico como lo es el embarazo, las funciones maternales son un comportamiento arraigado en su naturaleza, cualquiera sea el tiempo y el espacio que la rodean, es decir, ser madre se da por instinto y la primera manifestación de este, es el amor maternal,

> 4 por lo tanto dentro de la familia es la mujer la responsable de la supervivencia, crianza y educación de los hijos y se evaluará que tan "bien o mal" ejerce sus deberes.

Lo anterior lleva a la autora a preguntarse ¿qué clase de instinto es éste que se manifiesta en unas mujeres sí y en otras no? Y encuentra que esta conducta de indiferencia y el rechazo no solo se presenta en la actualidad sino que sido una constante en la historia de Francia y que en

los años 1780 “para las familias más pobres, el niño constituye una amenaza para la supervivencia de sus padres” (Badinter, 1980, pág. 56), miles de infantes morían abandonados o por otro tipo de infanticidios y era visto como normal que los padres no estuvieran presentes en los entierros, ni manifestaran dolor ante la muerte de sus hijos.

Ilustra entonces, que para las mujeres que debían trabajar al lado del marido, tener un hijo llegaba a representar un estorbo, además, el trato que recibían los hijos por parte tanto de las madres y los padres era desigual y dependía del sexo y del sitio que ocupaban en la familia, por lo que solo el primogénito gozaba de un trato privilegiado, lo cual para el caso de las madres la autora relaciona con una forma de previsión, pues si llegaba a faltar el marido, era del heredero de quien dependería su supervivencia.

Pero con estos ejemplos no puede concluirse la falta de amor de madre ya que, en muchos casos, este desprendimiento estaba relacionado con las condiciones económicas precarias que vivían y muchas de las mujeres que abandonaron a sus hijos tenían la esperanza de algún día recuperarlos; sí puede concluirse que hay una “superioridad del instinto de conservación sobre el instinto maternal” (Badinter, 1981, pág. 58), Badinder cambia su mirada a aquellas mujeres de clases acomodadas que tenían las condiciones económicas para hacerse cargo de sus descendientes y los medios para criarlos y que aun así también tenían actitudes de rechazo hacia los niños.

Entre estas mujeres se encuentran dos tipos. Aquellas que, por la jerarquía entre los sexos, anteponen los intereses de su esposo frente a los de sus hijos y aquellas que estaban menos sometidas a estos valores tradicionales.

Entre las primeras actitudes de rechazo e indiferencia de estas mujeres se encuentra el hecho de negarse a darles pecho al bebe con argumentos de tipo estético, como por ejemplo,

que descubrirse los senos para dárselo al hijo resultaba una acción con falta de pudor y no era esta una tarea para una noble dama, por lo que en nombre del decoro, el amamantamiento fue declarado ridículo y degradante; también, estaban los argumentos que apelaban a la salud de la madre, ya que dar pecho conlleva a la pérdida de peso y les quita kilos necesarios para sobrevivir.

Frente a esta actitud, los maridos también tuvieron parte de responsabilidad puesto que algunos hombres se quejaban del amamantamiento como si se tratara de un atentado a su sexualidad y una restricción a su placer, por lo que la relación conyugal se veía amenazada y la solución para satisfacer estos deseos era la búsqueda de amores adúlteros, con lo cual las mujeres no se encontraban conformes.

En el siglo XVI entre la aristocracia existía la costumbre de delegar el cuidado de los hijos a una nodriza y en el siglo XVII esta práctica se difunde en la burguesía. La entrega de los niños a las mujeres nodrizas se daba incluso en los primeros días de vida y el retorno al hogar se presentaba a los cuatro o cinco años después y es muchos casos el primer contacto que tenían los progenitores con su hijos se daba hasta ese momento, pero a pesar del ingreso de los niños a la familia no significaba que la madre se iba a encargar de su cuidado, pues de manera inmediata era "entregado a una gobernanta, hasta los siete años, después de esa edad si es un varón es confiado a un perceptor" (Badinter, 1981, pág. 112) y al cumplir diez años debía alejarse nuevamente de su hogar para concluir su educación.

Ya para el siglo XVIII, esta práctica se extendió a todos los estratos de la sociedad urbana y entregar los hijos a una nodriza fue tan masivo que los casos de los hijos criados por las madres eran excepcionales. En el caso de las familias más necesitadas los hijos podían nunca regresar a su hogar, ya que muchos morían al cuidado de la nodriza por el abandono de sus padres quienes después de entregarlos a estas mujeres no realizaban los pagos acordados o nunca regresaban

Por último, la autora ilustra el caso del movimiento preciosista; mujeres que prefirieron adentrarse en el mundo cultural y comprendieron que su cuerpo era el sitio principal de anclaje de su esclavitud, por lo que para ellas resultaban hostiles el matrimonio y la maternidad, sin embargo, esto no provoco un gran escándalo pues para moralistas, médicos,
intelectuales e

6 incluso teólogos, esta postura no tenía nada de nuevo, lo que tiende a demostrar que en ese momento esa abnegación maternal no tenía un gran valor social, ni moral

Fue hasta finales del siglo XVIII que gracias a personajes como Montesquieu, se creía que Europa se estaba despoblando, así que por preocupaciones humanitarias e intereses productivos, a partir de 1760 aparece la figura de lo que la autora llama “el niño- rey” siendo

este, un ser insustituible que afianza los lazos familiares, su supervivencia aparece como un imperativo moral y su muerte representa un verdadero drama que afecta tanto a la madre como al padre, es decir, el niño ya no es visto como la carga que representa a corto plazo, sino como la inversión beneficiosa que representa a largo plazo para el Estado.

De esta forma, nace la familia nuclear y se distinguen las funciones del padre y la madre, pero como no hay nada en la naturaleza del hombre que lo predisponga a establecer relaciones afectivas con sus hijos, todo el peso del cuidado cae en la mujer y así la imagen de la función e importancia de la madre sufre un cambio radical.

Desde ese momento se promueve el cuidado de los hijos de forma personal y directa, se postula que la maternidad genera naturalmente el amor, la paciencia y la dedicación a un niño y con esto nace el mito del instinto maternal y se exalta el amor materno como un valor natural y social que lleva la mujer a la abnegación.

Aparecen cientos de publicaciones incentivando la maternidad, surgen campañas a favor del amamantamiento y programas de apoyo a madres y niños desamparados, naciendo así la nueva madre, esa mujer tierna, protectora, que se preocupa por la salud y la higiene de sus hijos, que pasa mucho tiempo con ellos, que acepta restringir su libertad para otorgarla a sus críos.

Ante estos nuevos mandatos las mujeres de la época reaccionaron de diferentes maneras y con una gran lentitud, ya que como concluye Badinder (1981)"en esa época hablar de amor maternal era en vano a lo sumo podrían buscarse un sentido del deber acorde a los valores dominantes" (pág. 109), así que esta nueva exigencia se acompañó con discursos más seductores los oídos: el de la felicidad y la igualdad a cambio de asumir las tareas maternales

7 y en el curso del siglo XIX nace una nueva forma de vivir la maternidad y la familia se organiza en torno de la madre quien se consagra como la soberana doméstica.

Aun así, a mediados de dicho siglo una elevada porción de mujeres no pasaban el test del sacrificio y el sistema de nodrizas sigue prosperando, entonces, para aquellas mujeres que no fueron sensibles ante este tipo de argumentos y se resistieron a estas presiones, se liberó una verdadera guerra, fueron condenadas, amenazadas y gracias al psicoanálisis fueron consideradas excepciones patológicas o anormales.

Con la sacralización de la maternidad se extendió la vigilancia materna y aquellas mujeres que fracasaban en su ejercicio fueron puestas en el banquillo de las acusaciones y así " (..) la culpabilidad ganó el corazón de las mujeres" (Badinter, 1981, pág. 195) por lo que muchas asumieron su maternidad de forma indeseada sometiéndose al silencio.

En el siglo XX la madre ya no es sólo responsable de las supervivencia del niño sino que también se le asigna el deber de formar a un buen cristiano, a un buen ciudadano y a un buen hombre, y a partir de entonces, se inicia la costumbre de pedir cuentas a la madre, puesto que la sociedad depende del modo en que ellas eduquen a sus hijos, pero a su vez, de manera sigilosa empieza a surgir un nuevo amor: el amor paternal, que no dista mucho de aquel sentimiento esperado en las mujeres

Badinder concluye entonces que, en los avances científicos no hay ninguna prueba de que las conductas maternales son específicamente femeninas mostrando que los padres nuevos actúan como madres y quieren a sus hijos lo mismo que ellas; lo cual parecería probar que ya no hay una especificidad del amor maternal ni del paternal; los recursos económicos como también las ambiciones de las mujeres condicionan ampliamente su conducta de madres así que al no encontrar una conducta maternal universal, este instinto materno es un mito, por lo que el amor maternal no puede darse por supuesto y aunque no puede negarse que este siempre ha existido, este es solo un sentimiento que tiene un carácter sumamente variable "este sentimiento puede existir o no existir; puede darse o desaparecer… todo depende de la madre, de su historia y de la historia" (Badinter, 1980, pàg. 309).

Otra de las obras consultadas, fue el trabajo de la Doctora en Trabajo Social Mariana Haydée Bright (2013), quien en su tesis doctoral titulada *"Malas Madres" maternidad y exclusión en el contexto de los derechos de la infancia. Una aproximación desde la perspectiva biográfica narrativa"*, plantea que no debe hablarse de una única forma de maternidad si no debe hablarse de maternidades, ya que como realidad subjetiva se construye socialmente según cada momento de la historia y las fuerzas que detentan el poder/saber.

Para demostrar estas diversas configuraciones que la maternidad ha adquirido a través del tiempo, realiza un recorrido teórico-histórico en el que cuestiona conceptos como el de

“naturaleza humana” retomando otros como el de “condición humana” de Hannah Arendt y se vale de planteamientos de otros autores para decir que, la maternidad no es un hecho natural, sino una construcción social y como tal, está atravesada por los condicionamientos de género impuestos, siendo esta el resultado de una mezcla de la cultura y la naturaleza que se ha convertido en un mito euhemerístico que establece un modelo hegemónico de ser mamá y por lo tanto aquella mujer que dé a luz y que no cumpla con lo esperado será tildada de “mala madre” y será un insulto para la sociedad (Bright, 2013).

A estas maternidades que en su alejamiento del modelo ideal de maternidad, se tornan objeto de cuestionamientos y controles familiares, sociales, políticos, policiales, legales, religiosos, etc. la autora las denomina “maternidades grises” y se propone indagar cómo se ha configurado la experiencia subjetiva de la maternidad en contextos de exclusión, de mujeres madres cuestionadas por el dispositivo normativo en el ejercicio del rol materno, a la vez, que pretende analizar los fundamentos de aquellas formaciones discursivas desde las cuales se cuestiona a las mujeres en el ejercicio de este mismo rol.

Entre estas maternidades se encuentran aquellas de madres adolescentes, adictas, cómplices de incesto, filicidas, discapacitadas, asiladas, encarceladas, etc.

A través de la aplicación de la metodología de Historia de Vida, muestra que, en las biografías de las mujeres participantes, se develan tramas discursivas que condicionan la construcción subjetiva de la maternidad que vive cada mujer, además que, estas tramas muestran que dicha construcción ha sido limitada bajo una serie de visiones estigmatizantes, corroborando así la hipótesis.

Más allá de los posicionamientos sociales, económicos, y culturales de las entrevistadas, las tramas inter discursivas que se vislumbran en sus construcciones subjetivas las interpelan principalmente en su lugar de enunciación como mujeres y una de las características principales que comparten estas madres participantes, es su soledad y su desarraigo con todo vínculo apareciendo sus hijos como surgidos de manera espontánea.

Se observa en la generalidad de estas madres cuestionadas que, la violencia en todas sus formas invade sus relatos y cada uno de los apellidos de sus niños las remite a experiencias traumáticas que se esfuerzan por ocultar. Otra experiencia compartida entre las protagonistas

de esta investigación es la vinculación conflictiva con sus progenitoras; se trata de figuras opacas, ausentes, también excluidas, pero con una inmensa materialidad constitutiva en la construcción subjetiva de la maternidad realizada por sus hijas.

Las conclusiones señalan el discurso las madres cuestionadas en su rol, que han sido separadas de sus hijos, lo interpelan en primera medida desde su lugar como mujeres, pero sus narraciones culposas remiten a una maternidad deseada vista como inalcanzable, que minimiza la propia experiencia, no obstante, dicho condicionamiento negativo no está asociado exclusivamente a los contextos de exclusión, también evidencia que existen tantas maternidades posibles como personas que ejercen el rol materno y acota que el mismo puede ser ejercido no sólo por las mujeres.

Lo anterior permite reconocer que entre los contextos de exclusión en lo que se puede desarrollar la maternidad, está el del uso de sustancias psicoactivas en torno al cual gira la presente investigación, por lo que en este punto es necesario realizar aclaraciones frente a la manera en la que se entiende el consumo de estas sustancias.

El primer punto a precisar es que en el desarrollo de este texto se usa el término SPA y no la palabra “drogas” como comúnmente son conocidas estas sustancias, por ser este un concepto con muchas dilaciones, debido a los diferentes usos que puede tener el término y porque las “drogas” a las que se hace referencia son puntualmente a aquellas que “tienen una

función sobre el cerebro al modificar las actividades de este y producir cambios en los pensamientos, el juicio y la memoria” (Velasco Fernández, 1997, pàg. 18), además porque permite alejarse de clasificar a una persona que consume estas sustancias como “drogadicta”, el cual es un término peyorativo que anula al individuo como sujeto de derechos.

El empleo de sustancias que alteran los estados de la conciencia, sea con fines espirituales, medicinales y/o recreativos, se ha registrado desde tiempos remotos en todas las sociedades y no siempre fue percibido como un problema social pues incluso el uso de estas sustancias se ligó directamente con el desarrollo de algunas culturas.

La Comisión Económica para América Latina y el Caribe, CEPAL, identificó una serie de factores que han contribuido al aumento del consumo de drogas y que están relacionados con la globalización, el desarrollo económico y social, y la sociedad moderna. Entre estos factores podrían señalarse, las presiones por aumentar el consumo de bienes o reflejar un status social, la necesidad de rituales de tránsito y conexión y la afirmación en la exclusión (Organización de los Estados Americanos [OEA], 2013).

El uso de estas Sustancias Psicoactivas puede clasificarse según la forma de relacionarse con ellas; así cuando se trata de las primeras experiencias que se dan principalmente por curiosidad o por presión social se habla de un uso experimental; si este uso empieza a ser pautado, limitado y se da por determinadas circunstancias de tiempo, espacio o compañía es un uso ocasional; cuando el uso se realiza a diario con dosis leves o moderadas, hablamos de un uso habitual, pero si este uso se da fundamentalmente por una necesidad imperiosa de consumir y por una fuerte estructuración de su identidad en torno al consumo de la misma que conlleva a la sensación de sentirse "enganchado" se denomina consumo
dependiente (Fernández & Lapetina, 2008.)

Cuando los patrones de consumo llegan a este último nivel puede decirse que se ha hecho un uso indebido de la/s sustancia/s y de manera frecuente se presentan ausencias del hogar por varios días e incluso semanas y una vez se retorna al hogar se hace evidente la pérdida abrupta de peso, un deterioro corporal, malestares emocionales, entre otros, siendo resultado de estas dinámicas de consumo, la fractura o desestructuración de diferentes
dimensiones de la vida, como por ejemplo, el área laboral y el familiar

Lo que trae como consecuencia situaciones de desventaja social como la pobreza, problemas de alojamiento, el rechazo, la marginación, etc., lo que se traduce en una importante

reducción de la calidad de vida y de las habilidades sociales convirtiéndose así en un asunto problemático, no solo para el individuo que usa SPA, quien pierde un lugar y un espacio en su entorno, sino para quienes están a su alrededor.

Para el abordaje y atención de esta problemática han surgido diferentes modelos que guían las respuestas de atención y contribuyen al establecimiento de diferentes estereotipos en la percepción social, por lo que resulta de gran importancia clarificar la postura desde la cual partirá esta investigación ya que como lo menciona Fernández y Lapetina (2008) "la forma en que se conciba al fenómeno de la adicción y al proceso de cambio personal tendrá enormes implicaciones prácticas en el campo de los tratamientos y en el campo de la prevención del uso problemático de drogas (Fernández & Lapetina, 2008, pág. 47)

Martínez Redondo (2009), da cuenta de la existencia de cinco modelos de atención: el ético jurídico, el médico sanitario, el psicologista-individualista, el socio cultural y el modelo multidimensional; siendo este último el que entiende que sustancia/s, procesos individuales, estructura social y valores se conjugan de forma distinta en el tiempo espacio, produciendo una problemática distinta y específica en cada caso (de hecho, habrá interrelaciones entre esos elementos que no produzcan una "problemática"), considerando necesario exponer los llamados factores de protección, de riesgo y de permanencia en el consumo sin concebirlos factores deterministas, pero que intentan dar una explicación de las probabilidades del consumo, a través de la conjugación de unos con otros, apareciendo el género como una dimensión fundamental al ser este el principal organizador de la estructura social que incluso llega a posibilitar el acceso a recursos.

Algo en común que tienen estos modelos tradicionales es la búsqueda de la abstinencia total del consumo, dejando de lado la determinación de las personas y olvidando que el consumo de SPA es un derecho inalienable, lo que genera expectativas no realistas que ocasionan frustración entre profesionales, familiares y usuarios, y produce distanciamiento entre ellos, pero recientemente se han empezado a desarrollar enfoques que reconocen a la personas consumidoras como un sujetos de derechos y al ocio como un derecho fundamental, generando alternativas que contemplan metas intermedias; ejemplo de estos modelos es el enfoque de reducción de riesgos y daños, el cual es definido por la La Red Iberoamericana de ONG que Trabaja con Drogas y Adicciones (RIOD. 2018) como:

> “una estrategia dirigida a individuos o grupos que tiene como objetivo reducir los daños asociados con ciertos comportamientos. Cuando se aplica al consumo de sustancias, la reducción de daños acepta que un nivel continuo de consumo de drogas (lícito e ilícito) en la sociedad es inevitable, y define los objetivos focalizándolos en la reducción de las consecuencias adversas” (RIOD, 2018, pág. 12)

Es decir que, dicho enfoque busca disminuir los posibles efectos nocivos del uso de las drogas psicoactivas a través de la construcción de dinámicas de consumo responsable en donde los usuarios desarrollen un nivel de conciencia y de autocuidado, sin exigir la privación de la sustancia, dando la oportunidad de pensar en la problemática de una forma desprejuiciada.

Por otro lado, un aspecto que es indispensable poner sobre la mesa para la comprensión del uso de sustancias psicoactivas sobre todo en mujeres es que el uso de SPA ha sido entendido como un problema de hombres, a pesar, que en diversos estudios de diferentes países se ha evidenciado a que través del tiempo las brechas de consumo entre hombre y mujeres siguen bajando y para el caso de estas últimas, se disponen de pocos datos que aluden a esta situación, al igual sobre la percepción o la imagen que se tiene de ellas, pues esta realidad entre la población femenina, ha quedado en el ámbito privado y se ha relacionado a condiciones patológicas e incluso a prácticas de brujería como en la era medieval.

Al respecto, Dolores Juliano (2014) en su artículo llamado “Feminismos y Sectores marginales”, plantea que estas mujeres han quedado invisibilizadas incluso en las luchas feministas a través de la historia, relatando, que en el siglo XIX mujeres blancas de clase media o alta, defendían y reclamaban sus derechos civiles a partir de la superioridad moral de la mujer, argumentando que su plena participación política elevaría el nivel ético de la sociedad.

Así que en 1883 surge una organización colectiva de mujeres denominada el movimiento por la templanza que tuvo buena acogida gracias al reconocimiento de la moralidad en aquella época. La lucha de estas mujeres se enfocaba en la prohibición de la venta y el

consumo de alcohol, con base en argumentos cristianos; religión que persigue y castiga el uso de cualquier planta o sustancia psicoactiva y lo relaciona con el pecado y las prácticas satánicas.

Debido a la correlación del alcoholismo con la violencia doméstica, muchas de las mujeres que participaban de este movimiento también participaban de las luchas por la equidad de hombres y mujeres y con una visión esencialistas de la identidad femenina universalizaron los objetivos del género conllevando a que el reconocimiento de los derechos femeninos se condicione al cumplimiento de los roles establecidos, dejando sin amparo y reconocimiento a las mujeres transgresoras. (Juliano, 2014)

Así, que las dificultades incrementan en algunas situaciones específicas sobre todo cuando intervienen prejuicios de tipo moral y esto se evidencia al realizar la búsqueda documental sobre la maternidad en contexto de consumo de SPA puesto que por un lado, en estos estudios predominan investigaciones de tipo médico, psiquiátrico y psicológico que se centran sobre todo en los efectos sobre las connotaciones del consumo durante el embarazo y los efectos sobre el infante y por otro, porque el vínculo entre la díada, madre usuaria de SPA – hijo(a) ha sido relegado al fracaso.

Entre los textos consultados se encuentra el artículo de Victoria Castilla y Gimena Lorenzo (2012) llamado "Emociones en suspenso: maternidad y consumo de pasta base/paco en barrios marginales de Buenos Aires" el cual resulta de una investigación de tipo etnográfico que se llevó a cabo entre el 2007 y el 2011, que tuvo como objetivo general describir y analizar

14 las experiencias, prácticas, saberes y lógicas de vulnerabilidad y de cuidado entre usuarios de drogas de poblaciones marginalizadas de la ciudad de Buenos Aires.

Aquí, las autoras describen y analizan las características y formas en que el consumo intensivo de Pasta base/ paco[1], moldea las dinámicas emocionales vinculadas con la maternidad desde la perspectiva de las propias usuarias y para introducirse en el tema, cuestionan el concepto del amor maternal como un sentimiento innato de la mujer, desde autores como Scheper-Hughes (1997) y Batinder (1981).

De esta manera se da un salto a la Argentina del siglo XX, momento en el que entra al país el Estado de Bienestar, desde el cual se promueve el modelo de familia nuclear que, aunque

definía la maternidad como una experiencia individual y privada, permitió que emergiera en ella una dimensión pública, a partir de la aceptación de cierto grado de responsabilidad del gobierno sobre el bienestar de los niños y las niñas.

De acuerdo con las autoras, el problema consistió en que a partir de ese modelo de familia tradicional, se empezaron a planificar las políticas públicas, inclusive las vinculadas al consumo de drogas, a pesar del deterioro de las condiciones de trabajo y de pobreza que se corresponden con cambios en los aspectos de la organización familiar y del papel social de la mujer que día a día alejaba a los hogares argentinos de esa concepción tradicional, al redefinirse las nociones del sustento económico familiar y presentarse un incremento de la participación de las mujeres madres en el mercado de trabajo, aun así, "desde las instituciones sociales (escuela, centros de salud, comunidades terapéuticas, entre otras) y desde la mayoría de los discursos sociales, se las sigue responsabilizando por el bienestar, supervivencia, crecimiento y desarrollo de los hijos." (Castilla y Lorenzo, 2012, pàg.74).

Frente a los sectores más pobres y vulnerables aseguran, citando a Marcus (2003 citado en Castilla y Lorenzo, 2012), que la maternidad se produce principalmente en la adolescencia y asumir el rol maternal brinda a las mujeres recompensas y gratificaciones que no encuentran en otros ámbitos de su vida, pues a partir de concebir a los hijos como propios,
se reafirma la

1 En el contexto colombiano a esta sustancia se le conoce como bazuco, crack, susto, entre otras

identidad de mujer y es en ese escenario, en donde surgen normativas maternales de cuidado, atención y contención que al no cumplirse resulta en la noción de *"culpa"*, pues como lo menciona Tarducci (2008), "las concepciones sociales de familia y maternidad implican formas específicas en las que concebimos y organizamos social, política y económicamente los cuerpos de las mujeres, sus emociones, deseos, sentimientos y conflictos." (en Castilla y Lorenzo, 2012, pág. 74).

Lo anterior, conlleva a que existan lógicas que consideran que si una mujer no se adecua a esas normativas no puede ejercer el rol materno, por lo que las madres usuarias de PB/Paco por sus trayectorias de vida y experiencias maternales, son consideradas como ejemplo de estas

desviaciones, pues sus cotidianidades están atravesadas por una modalidad de consumo llamada "giras" en las cuales las usuarias señalan que "abandonan" el hogar por períodos prolongados de tiempo, ya que una de las particularidades que presenta el consumo de esta sustancia es que tiene un efecto intenso pero efímero, lo que implica que de manera compulsiva se disponga de gran parte del tiempo y la energía en la obtención de más droga.

Continúan afirmando las autoras que, cuando el consumo es agudo, a pesar de tener una conexión filial con sus hijos, se presentan inhibiciones en lo referente a los sentimientos inclusive en los vinculados a su maternidad, distanciándose así del horizonte normativo presente en los discursos institucionales y en la sociedad en general, sentando las bases para una triple exclusión: mujeres pobres, adictas y malas madres.

A esta inhibición las autoras la han denominado como "emociones maternales suspendidas" entendiéndose como "la supresión transitoria de las capacidades de expresar los sentimientos vinculados a la afectividad filial entre madres e hijos, sin negar per se, la persistencia del sentimiento de amor matern*o (...)"* (Castilla y Lorenzo, 2012, pág. 80), sin embargo, estas emociones se convulsionan y se encuentran una vez pasan a las etapas del bajón post gira o de rescate, empezando a experimentar sentimientos de culpa por no hacerse cargo del cuidado de sus hijos, junto con fuertes deseos de ejercer el rol de madre, es decir que a pesar de los resultados adversos que trae del consumo de pb/paco surgen expresiones que mixturan el amor maternal y el cuidado hacia los hijos, aunque se distancian de las normativas impuestas por el modelo de maternidad tradicional.

Por último, se revisó el trabajo de grado para optar por el título de trabajadora social de la autoría de Adriana Soraya Mosquera Carrillo titulado "Relaciones entre hijos y madres alcohólicas y/o adictas a sustancias psicoactivas" realizado en el año 2010. En este estudio exploratorio, a través del método de caso, se conoció de cerca cómo son las relaciones de tres madres que usan sustancias psicoactivas, con sus hijos adolescentes o adultos y los conflictos más frecuentes entre ellos. A lo largo de este trabajo se da cuenta de cómo se presentan esas relaciones, los conflictos, la comunicación y la autoridad durante el tiempo del consumo, y cómo varían estos comportamientos después de la suspensión del uso de dichas sustancias.

Las madres analizadas en este estudio salieron de su familia de origen desde muy jóvenes dejando al cuidado de sus madres, los hijos/as que habían tenido y por ende permanecieron lejos de ellos durante toda o casi toda su infancia; de estas mujeres dos se encuentran rehabilitadas o en proceso de rehabilitación y una es ama de casa que por el momento no le interesa recuperarse. Estas tres mujeres provienen de familias con tipología diferentes, familia monoparental, familia superpuesta y familia nuclear; familias en donde se presentaron fuertes conflictos que en uno de los casos terminó por distanciar o romper las relaciones.

Entre los aspectos que tienen en común, puede mencionarse que las tres empezaron el consumo siendo aún muy jóvenes y cuestionaron la actitud de sus madres, aunque el apoyo por parte de estas fue fundamental para la crianza de sus hijos cuando se encontraban en las fases de consumo activo. Como marco referencial se trabaja con la teoría general de sistemas ya que en palabras de la autora:

> "Desde este enfoque se cree que los problemas son mantenidos por las estructuras disfuncionales y por tal razón entonces el objetivo se orienta a modificar la estructura de la familia, así como los límites entre los diferentes subsistemas buscando facilitar el crecimiento del sistema en su conjunto, así como el crecimiento de cada uno de los individuos sin perder de vista el apoyo mutuo entre sus integrantes" (Mosquera Carrillo, 2010, pág. 50)

Para el entendimiento de los que es familia, reconoce que introducir este concepto es complejo por lo que acude a diferentes autores para su definición, como por ejemplo al Colegio

17 de Jesuitas de Colombia que entiende que una familia está compuesta por personas que viven bajo un mismo techo y comparten emociones, recursos e incluso un proyecto de vida, a Minuchin que considera que una familia es un grupo natural que a través del tiempo elabora pautas de interacción y al Diccionario especializado de Trabajo Social el cual plantea que la familia es una institución histórica y social, compuesta por un grupo de personas que están ligadas por vínculos que emergen de la relación entre un hombre y una mujer. (Mosquera. 2010).

Para mostrar las características de comportamiento de un padre o madre que usa SPA de forma inadecuada, retoma los aportes de Valery Dawson y Lorena Tiraferri quienes plantean que “un porcentaje considerable de estas personas procede de familias rotas en las que existían relaciones caracterizadas por un alto grado de hostilidad y escasa afectividad entre algunos de sus miembros…” (Mosquera Carrillo, 2010, pág. 80) lo que trae como consecuencias que se condicione el grado de preparación para enfrentarse a diferentes retos que surjan a lo largo de su vida, mostrando un alto grado de estrés ante la paternidad/maternidad.

En el desarrollo de la investigación se devela que si bien cuando un miembro de la familia está inmerso en las drogas se afecta la dinámica de la misma, cuando es la madre puede ocasionar que todo el edificio del hogar se venga abajo, pues los conflictos que se presentan con los hijos tiene raíces más profundas, como el resentimiento por el dolor causado por el abandono, pero si no se abandona a los hijos/as los conflictos van a depender de las vivencias asociadas al consumo, más cuando los hijos/as deben presenciar los efectos de consumo en sus madres, lo cual genera en ellos resentimiento y sufrimiento asumiendo una postura defensiva con ellas y por tanto, la autoridad que ésta pueda llegar a ejercer no tiene validez alguna.

De esta menara, esta investigación concluye entre otros que, los conflictos entres madres usuarias de SPA y su hijos tiene unas raíces más profundas a las que tienen las diferencias que se presentan en la vida cotidiana debido al dolor causado por el abandono; cuando los familiares que se hicieron cargo del cuidado y atención de esos hijos, inculcaron en ellos afecto y/o reconocimiento hacia la madre y esta logra mantener algún contacto con ellos puede lograrse reconstruir el vínculo, por lo que resalta la importancia que estas mujeres le dan al hecho de sentirse apoyadas por sus hijos para tomar la decisión de suspender el consumo,

 aunque la decisión de hacerlo no es por sí sola suficiente pues es necesario contar con el apoyo de toda la red familiar (Mosquera. 2010).

1.2 Antecedentes legales.

A continuación, se presenta la normatividad en cuanto a leyes, normas, resoluciones y decretos a nivel internacional, nacional y distrital que se relacionan con el consumo de sustancias psicoactivas y la maternidad.

Tabla No. 1 Normativa legal a nivel internacional

Normativa	Contenido
Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948)	Artículo 25. Numeral 2. La maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales.
Convención sobre todas las formas de discriminación contra la mujer (1979)	Artículo 4. Busca la adopción por los Estados Partes de medidas especiales, encaminadas a proteger la maternidad y que esta no sea considerada discriminatoria. También que existan garantías para que la educación familiar incluya una comprensión adecuada de la maternidad como función social y el reconocimiento de la responsabilidad común de hombres y mujeres en cuanto a la educación y al desarrollo de sus hijos.
Declaración de Beijing	Reconoce la diversidad de las mujeres, sus papeles, circunstancias y sus voces. Contiene un fuerte compromiso para defender la igualdad de derechos de la mujer y poner fin a la discriminación.

Fuente: Elaboración propia a partir de la normatividad consultada.

Tabla No. 2. Normativa legal a nivel nacional

Normativa	Contenido

Constitución	Art. 5. El Estado reconoce, sin discriminación alguna, la primacía de los derechos inalienables de la persona y ampara a la familia como institución básica de la sociedad.
Política de Colombia (1991)	Art. 43. La mujer no podrá ser sometida a ninguna clase de discriminación. Durante el embarazo y después del parto gozará de especial asistencia y protección del Estado y recibirá de éste subsidio alimentario si entonces estuviere desempleada
Ley 1566 de 2012	Dicta las normas para garantizar la atención integral a personas que consumen SPA.
Plan Nacional de Promoción de la Salud, Prevención y Atención del Consumo de Drogas 2014/2021	El consumo de sustancias psicoactivas se entiende como una conducta que puede o no realizar las personas en el marco de sus derechos y libertades. Se fundamenta en los enfoques de la salud pública y de derechos humanos

Acuerdo Final para la Terminación del Conflicto y la Construcción de una Paz Estable y Duradera (2016)	Punto 4. Solución al problema de las drogas ilícitas. Reconoce que el tema del consumo, requiere abordarse sobre la base del compromiso y el trabajo conjunto entre las autoridades, comunidad y la familia. Crea el Programa Nacional de Intervención Integral frente al Consumo de Drogas como una instancia de alto nivel que articulará las instituciones con competencia en la materia. A instancias del Programa, se ejecutarán estrategias con un enfoque de derechos humanos, de salud pública, diferencial y de género, a partir de la participación comunitaria y con fundamento en la evidencia.

Fuente: Elaboración propia a partir de la normatividad consultada.

21 **Tabla No. 3. Normativa legal a nivel Distrital**

Normativa	**Contenido**
Decreto 166 de 2010 **Política Pública de Mujeres y Equidad de Género en el Distrito Capital**	Artículo 2. La Política Pública de Mujeres y Equidad de Género en el Distrito Capital es el marco de acción social, político e institucional que desde el reconocimiento, garantía y restitución de los derechos de las mujeres que habitan el territorio, contribuye a modificar las condiciones evitables de desigualdad, discriminación y subordinación que, en razón al género, persisten aún en los ámbitos social, económico, cultural y político de la sociedad.

Política Pública Para La Atención y Prevención del Consumo y la Vinculación a la oferta de Sustancias Psicoactivas 2011	Como respuesta de atención se propone la prevención integral la cual se ha definido como "conjunto de prácticas que tienen como objetivo intervenir sobre el contexto social mediante la participación activa de la comunidad como protagonista de las acciones preventivas, asesorada y acompañada por expertos que participan con los grupos sociales desde su conocimiento, en la comprensión del uso y abuso de sustancias psicoactivas para construir conjuntamente nuevas prácticas materializadas en ofertas y redes de soporte social" (Carvajal y Restrepo, 1993). El abordaje de estas categorías permite comprender la atención, como procesos, estrategias, iniciativas que incluyen la puesta en marcha de estrategias de prevención y enfatizan en las estrategias para la superación, rehabilitación o mitigación de riesgos y daños asociados al consumo de SPA

Fuente: Elaboración propia a partir de la normatividad consultada.

1.3 Contexto Institucional.

Esta investigación, pretende aportar al proceso de inclusión social adelantado por la Fundación "La Luz de Mi Vida"**,** la cual es una entidad sin ánimo de lucro, que nace a mediados del año 2011 en la localidad de Fontibón de la ciudad de Bogotá, con un compromiso social que es el de prevenir y tratar a las personas con adicciones a las sustancias psicoactivas y el alcohol. De acuerdo con la directora de la institución, la Fundación promueve la inclusión social de las personas de los diferentes sectores que son potencialmente vulnerables ante esta problemática (Luz Adriana, comunicación personal, 05 de septiembre, 2019), por lo que se plantea los siguientes objetivos:

1. Disminuir la prevalencia del uso de sustancias psicoactivas a través de actividadespreventivas.
2. Identificar las realidades de las personas que se encuentran en una problemática por eluso de SPA en relación con su contexto.
3. Generar espacios de intercambio de saberes intergeneracionales.

Prevención	Realización de foros y talleres, objetivo de informar a la pobla consecuencias del uso de sustanci

4. Establecer alianzas con instituciones que permitan ampliar la oferta de atención segúnlas necesidades de los/as usuarios/as.

La Fundación “La Luz de Mi Vida” trabaja con una modalidad de atención de intervención breve y de base comunitaria y tiene dos espacios para la atención. Uno, de tipo administrativo, ubicado en la Calle 22h bis # 121 – 33, barrio la aldea en la localidad de Fontibón y otro de tipo itinerante que se moviliza por toda la ciudad de Bogotá. Los servicios que presta se relacionan en la siguiente tabla:

Tabla No. 4. Servicios prestados por la Fundación Luz de mi Vida

Servicio	
	prevenir el consumo y de los servicios especializados para la atención de las adicciones.
Intervención comunitaria	Toma y recuperación de espacios, a través del arte y la cultura
Atención y acompañamiento psicosocial	Una vez focalizada la persona usuaria de SPA que manifiesta el deseo de tener “un cambio” se le realiza un diagnóstico para determinar el tipo de consumo que presenta, las problemáticas asociadas a su consumo e identificar qué tipo de atención requiere promoviendo en ella la toma de decisiones
Intervención social (trabajo social):	Propende identificar las necesidades de orden social con el fin de activar rutas de atención y movilizar redes de apoyo.

Remisión	Se establecen diferentes alianzas institucionales con el fin de ampliar los servicios y brindar la oportunidad a personas usuarias de SPA que se encuentra en una etapa de consumo agudo lo cual le genera una problemática social, familiar, económica, etc., y necesita de un tratamiento residencial.
Asesoramiento institucional	Prestación de servicios de asesoramiento a entidades sin fines de lucro que buscan diseñar programas de rehabilitación o recuperación para personas con problemas de adicción a las sustancias psicoactivas

Fuente: Elaboración propia con base en la información de la Fundación la luz de mi vida (2019)

Dicho esto, es importante mencionar que la realización de este trabajo se ubica en el objetivo institucional número 2, "Identificar las realidades de las personas que se encuentran en una problemática por el uso de SPA en relación con su contexto" y para esto la Fundación La Luz De Mi Vida, ha dispuesto un espacio que configura como un centro de pensamiento y que pone a disposición de estudiantes y voluntarios en donde el trabajo "Las prácticas de cuidado maternal de mujeres madres usuarias de spa. La maternidad como motor de cambio. Un estudio de caso" tuvo una gran acogida, por tratarse de un tema novedoso ya que como en

muchas otras instituciones, los servicios brindados por la Fundación La Luz de Mi Vida son recibidos principalmente por hombres, encontrándose en la actualidad en la ardua tarea de acoger el enfoque de género para sus intervenciones y en la promoción a través de su servicio de asesoramiento institucional de la apertura de hogares para población femenina.

1.1.4 Contexto geográfico.

Fontibón, es la localidad número nueve de Bogotá, está ubicada al noroccidente de la ciudad y su extensión es de

3.327,2 hectáreas lo que representa el 3.9% del Distrito. La localidad limita al norte con la avenida el Dorado y la

localidad de Engativá, al sur con el río Fucha y la localidad

de Kennedy, al oriente con la avenida 68 y las localidades de

Teusaquillo y Puente Aranda y al occidente con el Río

además posee limitación con el humedal

Ilustración 1Mapa de la Localidad de Fontibón

Bogotá y los municipios de Mosquera y Funza,Meandro del Say.



La localidad está dividida en ocho (8) UPZ, las cuales son, la UPZ 75 Fontibón Centro, UPZ 76 Fontibón San Pablo, UPZ 77 Zona Franca, UPZ 110 Salitre, UPZ 112 Granjas de Techo, UPZ 114 Modelia, UPZ 117 Aeropuerto el Dorado y por último, Veredas, las cuales son muy pocas ubicándose en su mayoría cerca de los ríos Fucha y Bogotá.

Según la proyección de la Secretaría Distrital de Planeación, la población de la localidad de Fontibón para el 2018 fue de 424.038 habitantes y según la estructura poblacional del 2017 El 50,5% de la población son mujeres; en cuanto al estrato socioeconómico, según el documento Accvsye 2015, La estratificación socioeconómica de la localidad muestra que el estrato predominante es el 3 (medio bajo), seguido del 4 (medio) y del 2 (bajo) respectivamente. El Coeficiente GINI de desigualdad (en donde 0 corresponde a igualdad total y 1 a desigualdad absoluta) de acuerdo al documento de Planeación Distrital Índices de Ciudad en la localidad se encuentra en 0,51 convirtiéndose en una de las seis localidades más desiguales de la ciudad.

En cuanto al consumo de Spa el informe de Análisis de condiciones, calidad de vida, salud y enfermedad – 2018, muestra que la problemática se relaciona con puntos o zonas

despobladas o al aire libre, así como en parques y en algunos barrios específicos. Durante el recorrido territorial se evidencia la problemática en el humedal de Capellanía en la UPZ 115, parque Atahualpa UPZ 75, Sector el Triángulo y barrios Villa Andrea y Puente Grande en la UPZ 76 en el sector del ferrocarril, barrio Kassandra en la ronda del río Bogotá y el meandro del Say, así como en el sector el Recodo y en el parque Metropolitano de Zona Franca en la UPZ 77. Se identificó un alto grado de consumo de SPA en el barrio Palestina, específicamente en el trayecto del ferrocarril, prácticamente desde la CL 100 hasta la 116 en la UPZ 75, así mismo se evidencio que en la localidad el consumo de SPA es frecuente también en los parques, especialmente en los denominados de bolsillo.

Capítulo II: Propósito de la Investigación

2.1 Planteamiento del problema

Desde tiempos inmemorables a las mujeres se les ha atribuido una naturaleza inferior a la de los hombres y se les ha excluido de las esferas prestigiosas y reconocidas de la sociedad; se les ha relegado a un espacio privado y se les ha adjudicado unos roles vinculados a sus emociones y a su supuesta naturaleza; de la misma forma, el cuerpo de las mujeres ha sido instrumentalizado, mercantilizado, violentado y mitificado como un elemento oscuro y diabólico que enreda y hechiza a los hombres.

A pesar de todo ello hay una función que escapa de esa desvalorización sistemática: la maternidad, pues una mujer en tanto madre es exaltada, venerada y adorada, sin embargo, esta idealización no invalida la realidad de la jerarquía social de los sexos y si coloniza todas las dimensiones de su vida, por lo que el precio de la glorificación y sacralización de la función materna es la invisibilidad personal, así cuando una mujer se convierte en madre se espera que deje de lado sus aspiraciones, sus metas o lo que quieran ser o desear.

Además, esta esencialización de la maternidad, trae consigo falsas creencias, como aquella que enuncia que a un fenómeno biológico y fisiológico como lo es el embarazo, le corresponde una actitud maternal determinada que espera a ser despertada, lo que conlleva a que exista una imagen común para todas las mujeres que son madres: una mujer que ama incondicionalmente a su hijo/a, que es entregada, que cumple con esmero su rol materno, que escucha, que protege, que es abnegada y está llena de paciencia y de bondad. (Palomera Vera, Badinter, 1980, Rich)

Esto quiere decir que, la maternidad viene con un conjunto de supuestos y normas, de reglamentos y controles que secuestran la experiencia y la ordena de acuerdo con un poder ajeno (Rich, 2019). De esta manera, la maternidad se torna en una experiencia sobrecargada de significados sociales que no dan paso a cuestionamientos respecto a lo que fundamenta el deseo de ser madre, lo que conlleva a pensar que “la naturaleza femenina” radica en una biología que asegura elementos como el amor y el instinto maternal (Palomar, 2004; Palomar y Suárez, 2007).

Esta maternidad hegemónica, trae consigo estereotipos que son antagónicos y que se asignan a las mujeres que son madres, dependiendo de lo lejos o lo cerca que estén de cumplir con ese modelo ideal, así, sí se encuentran cerca a esa primera idea de "la Madre" y viven su maternidad de la manera esperada, serán catalogadas como "buenas madres" y si por el contrario se alejan y se ven enfrentadas a los imperativos de la naturaleza, serán consideradas
"malas madres", por ser mujeres que no cumplen con las expectativas de ese papel social (Palomar, 2004).

Entre estas maternidades reprochadas o grises en términos Bright, podemos encontrar la de las mujeres que usan SPA, mujeres que son señaladas como locas, desviadas, enfermas criminales, que cargan el peso de la pobreza y ser mujer en un mundo de hombres como lo es la calle, así como de otras interseccionalidades, ya que para la sociedad en general es impensable que una mujer adicta tenga a su cuidado un hijo, convirtiéndose en objeto de cuestionamientos y controles familiares, sociales, policiales, legales, etcétera, arguyendo que estas mujeres ponen en juego la vida o el bienestar de sus hijos, al incurrir en actividades o espacios de alto riesgo, por presentar cuadros de abandono o ausencias significativas, falta de interés o faltas de muestras de amor, factores en los que se sustentan el rol materno, cargando así un estigma más. El de "malas madres"

Sin tratar de justificar estos comportamientos se pone sobre la mesa lo planteado por Llopis et al, 2005 (citado en Bright 2013), quien postula que estas actitudes pueden ser consecuencia de la adicción, la cual, sesga la autopercepción de eficacia en el desempeño de los diferentes roles sociales, como lo es el de la maternidad, por lo que se vale decir que una mujer que consume drogas puede desear ejercer su maternidad, pero debido al enganche que tiene con la sustancia no va a poder ejercerla en los términos deseados, aunque esto, puede no solo ser resultado del consumo de drogas psicoactivas, pues según Jiménez, Barragán y Sepúlveda las situaciones que rodean el embarazo, el parto (…) y los eventos vividos por la madre, inciden en la relación con los hijos, lo que lleva enunciar el hecho de la subordinación que tiene la mujer frente al hombre, lo cual se perpetúa en mayor medida en los escenarios de la calle y el uso de SPA. Al respecto, la colectiva mujeres por la paz, refiere en el foro "solución al problema de las drogas ilícitas" organizado por la Naciones Unidas y la
Universidad Nacional en el año 2013:

> La cultura patriarcal y la cultura del narcotráfico se entretejen y se fortalecen a través de prácticas e imaginarios y se consolidan relaciones de opresión, subordinación e injusticias que viven las mujeres en Colombia. El cuerpo de la mujer entra en el ciclo (…) del consumo de drogas como un objeto material y sexual, con el cual se puede comerciar, explotar, vender o intercambiar en un marco de relaciones políticas, sociales y económicas. (párr. 11)

Lo anterior conlleva a que muchas de estas mujeres, no tengan la posibilidad de decidir ser madres, si no que su embarazo surja por la realidad del contexto en el que se desenvuelven y terminen viviendo una maternidad no deseada.[2]

Uno de los poderes delegados para ejercer control sobre la maternidad de una mujer es el jurídico y desde ese punto vista, estas mujeres se encuentran inhabilitadas para hacerse cargo del cuidado de sus hijo/as y dando primacía al interés superior del niño, deben tomarse medidas como el retiro de la custodia (separar al niño del lado de la madre)y la asignación de la misma a un familiar cercano o incluso según sea el caso ponerlo bajo protección de los servicios sociales, que en Colombia está bajo el cargo del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) lo que inclusive puede terminar en la suspensión o pérdida de la patria potestad (Código de Infancia y Adolescencia, 2006)

Si bien se reconoce que es fundamental proteger la niñez de cualquier tipo de negligencia, maltrato o abuso, es importante tener en cuenta que para garantizar los derechos de los niños y las niñas, también es necesario empezar a hablar sobre los derechos de estas mujeres madres que en su mayoría son vulnerados por diferentes actores sociales e institucionales, pues arrebatarle los hijos sin darles la oportunidad de aprender o reparar las situaciones, genera en ellas “fuertes juicios devaluatorios de sí mismas, sentimientos de culpa y falta de dignidad frente a los demás; lo que las sumerge en una auto-marginación y vivencia de estigma y exclusión, operando a modo de círculo vicioso que refuerza el consumo” (citado en Mosquera. A 2010. pàg. 27).

[2] Se reconoce que al encontrarnos insertas en una cultura patriarcal en muchos otros escenarios las mujeres no tienen espacio para decidir ser madres

Dicho lo anterior, es preciso señalar que "cuando un hijo (…), crecen sin una figura materna y ésta es reemplazada por los abuelos y/o algún otro miembro de la familia, se presenta en ellos unos sentimientos de rebeldía y de dolor hacía su madre (…)" (Mosquera, 2010, pàg.135) y si este hijo se sale de control, toda la culpa recaerá sobre ella.

Por otro lado, es necesario subrayar que, como resultado de que el menor sea retirado del lado de su madre y/o su familia y puesto al resguardo de una institución, además de exponerlo a situaciones que pueden implicar graves violaciones a sus derechos, su permanencia en éstas genera atrasos en el desarrollo social, cognitivo, afectivo, etc., produciéndose daños permanentes, cuando estas etapas de institucionalización son prolongadas, especialmente durante los primeros años de vida (United Nations International Children's Emergency Fund [Unicef], 2013).

Ahora bien, el ejercicio de la maternidad es una experiencia caracterizada por vivirse de manera ambivalente en donde las emociones se encuentran convulsionadas y cuando esta se presenta un contexto de consumo problemático de SPA, esa característica emocional se acentúa y sobre todo en las etapas de consumo agudo, las emociones empiezan a ser intermitentes, así, por momentos las emociones maternales están suspendidas, pero cuando las usuarias se encuentran en las etapa del bajón o del rescate, manifiestan malestares emocionales, junto con fuertes deseos de recuperar las redes afectivas y las prácticas de cuidado y atención de sus hijos. (Castillo y Lorenzo, 2011).

No obstante, como es sabido, muchas personas que usan drogas psicoactivas a pesar de manifestar su deseo de "cambio", continúan sumergidas en el consumo, pero esto no significa que realmente no lo deseen o que solo intenten manipular las situaciones, sino que entre las modificaciones que hacen estas sustancias al cerebro, se encuentra la alteración de la dopamina y el glutamato[3], lo cual afecta según los especialistas del tema, la capacidad de autorregulación, la toma de decisiones y la supervisión del error, influenciando la capacidad de mantenerse firme en su deseo de abandonar el consumo.

[3] La dopamina es la substancia química que media el placer en el cerebro mientras que el glutamato posee diversas funciones en el organismo, sin embargo, su principal papel es facilitar y agilizar la comunicación entre diversas células nerviosas.

Es por esto que se hace necesario que la persona que presenta una problemática por el uso indebido de SPA obtenga ayuda profesional para restaurar su vida, sin embargo, las mujeres se ponen en tratamiento en menor proporción que los hombres y esto es debido a que se encuentran con mayores barreras para iniciar y mantener el proceso, entre las que se encuentran, el menor apoyo familiar y social con el que cuentan, el temor de que al hacer pública su adicción deje como resultado la retirada de la custodia de sus hijos, la visión androcéntrica del fenómeno que conlleva a que se ofrezcan respuestas unificadas para hombres y mujeres (Corporación entre América Latina y la Unión Europea en Políticas sobre Drogas [COPOLAD], 2014) , así como la limitada oferta de servicios ofrecidos a la población femenina (Ministerio de la protección social. 2004).

Como resultado de la estandarización en los procesos ofrecidos a hombres y mujeres usuarios de SPA, existe poca sensibilidad para aplicar el enfoque de género y este se limita a realizar una separación entre los sexos sin contemplar la atención a las violencias de género que vivencian estas mujeres, siendo incluso estas instituciones perpetradoras de más violencias; Y aunque en la mayoría de instituciones/fundaciones se reconoce que cuando un miembro de la familia está inmerso en las drogas y/o el alcohol, se afecta la dinámica de la misma, no se tienen en cuenta los diferentes roles que pueden ejercer las mujeres como miembro de dicho núcleo

Además, como la maternidad sigue siendo considerada innata, en donde el vínculo está sellado por la consanguinidad, esta se hace a un lado y no se atiende ni aprovecha como un recurso potencializador, aun, cuando según lo afirma Mosquera (2010) si el miembro de la familia que presenta una problemática relacionada con el uso de sustancias es la madre y por este motivo no se encuentra en condiciones psíquicas y físicas para atender las demandas de sus hijos, el edificio del hogar se viene abajo fácilmente, ya que se verá afectado todo lo referente a las relaciones con los hijos(as) y en especial la comunicación, la autoridad, el vínculo, entre otras

De igual manera, diversos estudios demuestran la importancia que estas mujeres le dan al hecho de concebir a un hijo (Rodríguez. S y Fernández. C. 2014; Castillo y Lorenzo, 2011) y la posibilidad que existe de reconstruir el vínculo cuando (…) se inculca (…) afecto y/o reconocimiento hacia la madre (Mosquera, 2010), lo cual deja en evidencia la falta de medios

La Secretaría Distrital de Salud, a través del Sistema de Vigilancia epidemiológica del abuso de sustancias psicoactivas (VESPA) reportó que para el año 2019, atendieron a 2.841 casos de mujeres que presentan alguna problemática por el consumo de drogas, de las cuales 5 casos fueron de mujeres embarazada y a través del SUICAD, la cual es la fuente de información sobre el consumo de SPA más importante del país, que gestiona información procedente de servicios de tratamiento, se reportó que para el año 2015, hubo 27 mujeres en periodo de gestación que accedieron a algún programa de rehabilitación. Pero según el Observatorio de Drogas (2017) para el año 2013 en el país unas 839 mil personas usaron al menos una vez en ese último año, sustancias como la marihuana, la cocaína, el bazuco, el éxtasis, la heroína, sustancias inhalables o Dick y de este total, 172 mil son mujeres, es decir que, de cada cuatro personas que consumen sustancias ilícitas, tres son hombres y una es mujer.

En cuanto al consumo dependiente, unas 342 mil personas entrarían en esta categoría siendo de estas 55 mil mujeres y sumando la cantidad de abusadores y de dependientes, se estima que en el país habría aproximadamente 484 mil personas que estarían en condiciones de requerir algún tipo de asistencia para disminuir o dejar el consumo de drogas, siendo de 5 personas con abuso o dependencia, 4 hombres y una mujer, lo que en términos generales significa que de cada dos consumidores de drogas, uno tiene algún problema con el consumo, ya sea de orden físico, psíquico, familiar o social, tanto en varones como en mujeres y que para el caso de las últimas representan 35 mil personas.

A pesar que dichas cifras muestran un estimado de la cantidad de mujeres que tiene una problemática por el uso indebido de SPA, estas no se acercan a la realidad de aquellas mujeres que teniendo una adicción se convierten en madres ya que muchas de ellas, como se mencionó anteriormente, para mantener o proteger a sus hijos prefieren callar acerca de esta situación problemática y deciden enfrentar tanto su adicción como su maternidad sin el mayor apoyo e intervención profesional y aun así algunas de ellas terminan por regular o suspender el consumo de drogas, potenciando sus habilidades y estructurando sus proyectos de vida, asumiendo el cuidado de sus hijos de maneras alternas e incluso “cumpliendo” con el modelo de madre ideal tal como se evidencio en el trabajo de campo realizado en la Fundación la “ Luz De Mi Vida”,.

2.2 Pregunta de investigación

Debido a lo anterior, esta investigación se propone responder a la siguiente pregunta: ¿Cuál es la incidencia de las prácticas del cuidado maternal y la experiencia de la maternidad en los casos de tres mujeres usuarias de sustancias psicoactivas?

2.3 Objetivos

Objetivo General

Interpretar la incidencia de la maternidad y las prácticas de cuidado maternal en el consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en tres mujeres usuarias que se han convertido en madres.

Objetivos Específicos

● Describir las prácticas de cuidado maternal que ejercen estas mujeres madres ● Interpretar los sentidos que otorgan a las experiencias de la maternidad ● Reconocer el ejercicio de autocuidado de las mujeres a través de sus propias narrativas

2.4 Justificación

El uso y abuso de sustancias psicoactivas (SPA) es un tema de gran importancia en la actualidad, tanto en el plano nacional como internacional. Además de los elevados costos psicosociales que representa para las y los usuarios, este fenómeno tiene impactos en el ámbito económico y en las redes sociales comunitarias que pueden agudizarse según las características diferenciales de determinados territorios y poblaciones. No obstante, como consecuencia de las diversas problemáticas sociales y de salud pública con las que se asocia el uso de SPA, su abordaje se ha constituido en un verdadero tabú.

Ahora bien, cuando se habla del tema suele hacerse desde una visión androcéntrica, pues los comportamientos transgresores son asumidos socialmente como normales para los hombres, dejando a las mujeres usuarias de estas sustancias invisibilizadas, sin la posibilidad de ser reconocidas como un colectivo, a pesar, que desde hace más de una década se viene reportando un elevado aumento del consumo por parte de la población femenina y que según

el informe sobre el consumo de drogas en las Américas del 2019, en algunos países las mujeres están usando ciertas drogas a igual nivel o en mayor proporción que los hombres.

Desde hace muchos años, Colombia ocupa uno de los primeros lugares en la producción de SPA, especialmente la cocaína y ha padecido como ningún otro país sus consecuencias. Con el histórico proceso de paz firmado entre el Estado colombiano y las FARC-EP, en el que se establece que, aunque el conflicto armado antecede el problema de "drogas", se reconoce que no es posible la construcción de una paz estable y duradera si no se resuelve este problema que ha servido de apalancamiento financiero del conflicto, ha fracturado la cohesión social y es perpetrador de condiciones de pobreza, marginación, crimen y violencia; se declara este asunto como un tema de alta prioridad, abriendo la posibilidad y la necesidad de romper las visiones tabuizantes sobre el tema y en su lugar dar paso a estudios sistemáticos desde distintas perspectivas que ayuden a su superación.

Así que esta investigación se realiza teniendo como sustento el punto número cuatro del Acuerdo Final para la Terminación del Conflicto Armado en Colombia, titulado "solución al problema de las drogas ilícitas", específicamente en su componente de prevención y atención al consumo de sustancias psicoactivas, el cual se aborda con un enfoque de derechos humanos, salud pública, diferencial y de género (Gobierno nacional y FARC-EP, 2016, p. 98) ya que en el circuito de las drogas ilícitas, son los consumidores junto con los cultivadores, el eslabón más débil de la cadena y dentro del mismo, las mujeres, así, que lo que se pretende es visibilizar la voz de mujeres que han vivido la problemática del uso inadecuado de SPA, que son madres y se alejan del modelo de la maternidad hegemónica, pero que a través del maternaje encuentran un forma diferente de relacionarse con la/s sustancia/s,

Es importante mencionar que desde el Plan Marco de Implementación se trabaja desde dos puntos considerados fundamentales:

1) incorporación de medidas para las mujeres en todas las etapas del programa desustitución de cultivos ilícitos y

2) garantías de ser incluidas en todos los planes departamentales para la promoción de salud, prevención y atención al consumo de SPA, creando 12 medidas que incluyen a las mujeres.

No obstante, según el reporte realizado por la organización Sisma Mujer, de estas medidas, solo el 66,67% ha tenido avances en los temas normativos y el 83.3% de las medidas no han iniciado su ejecución. Dentro de los progresos que se hacen más visibles están los relacionados al programa de sustitución de cultivos ilícitos, sobre todo en el tema de participación equitativa de hombres y mujeres, pero en lo referente a la situación de las mujeres usuarias de SPA, son pocos los avances alcanzados, debido a que existe un déficit en la investigación que de elementos y permita enfrentar la situación de estas mujeres, de manera que, se hace necesario realizar estudios que indaguen sobre la realidad de este colectivo con el fin de generar programas y procesos netamente basados en la evidencia que permitan mitigar la situación de desventaja social en la que se encuentran.

Pero para hablar del uso de sustancias psicoactivas en mujeres, primero se hace necesario reconocer su diversidad, puesto que como grupo social son heterogéneas, así como son sujetas de múltiples formas de subordinación dentro de la sociedad, por lo que la decisión de usar drogas es un asunto complejo que no puede atribuirse a un solo factor, ni puede pensarse como algo que surge de manera espontánea; y segundo, es necesario reconocer las especificidades de su mundo en el que tradicionalmente han sido definidas desde el rol del cuidado de la familia y la maternidad, y que como sustentadoras del hogar, se le han impuesto ciertos patrones de comportamiento que son incompatibles con la “libertad” que demanda el contexto del uso de drogas, por lo que tener un problema por el consumo de estas sustancias conlleva a una desestabilización familiar, consecuencia de comportamientos y actitudes que rompen los lazos, la confianza, fracturan la comunicación, justifican la violencia y que traen consigo el aislamiento, la pérdida de autoridad frente a los hijos y la culpabilización por la inestabilidad emocional y malas decisiones de estos últimos.

Lo anterior hace necesario que se estudien los aspectos más específicos de la interacción madre – hijo en contextos de dependencia a sustancias, pues hasta que esto no suceda, seguirán existiendo aspectos no aclarados del fenómeno.

Por lo tanto el presente trabajo más que hacer parte de un interés particular, que surge gracias a las prácticas académicas llevadas a cabo en instituciones tales como la Asociación Cristiana Jóvenes - ACJ/YMCA- con su proyecto “yo me defino” y el Centro de Atención Primaria en las Adicciones -CAPA- de Toluca Estado de México, así como en las prácticas de voluntariado realizadas en la Fundación "La Luz De Mi Vida", las cuales son instituciones que trabajan con hombres y mujeres jóvenes que se encuentran en riesgo o envueltos en la problemática del consumo dependiente de drogas psicoactivas; hace parte de un interés general, por lo que este trabajo busca proporcionar un insumo para el conocimiento de una de las dimensiones de la realidad social de las mujeres que usan SPA y de la misma forma busca aportar al conocimiento del trabajo social para las intervenciones de caso y familia adelantadas en el área de las adicciones, pues es un espacio poco explorado desde la profesión y que debido a su complejidad representa un amplio campo de actuación en el que cada vez más se demanda la participación de los trabajadores y las trabajadoras sociales lo cual amerita mayor atención por parte de la comunidad académica.

Capítulo III: Aproximaciones Teórico Conceptuales

Este apartado está orientado a sustentar y comprender el cuidado maternal en contextos vulnerables, tal como lo es el uso de SPA. Para la comprensión de la propuesta aquí presentada, inicialmente, se indaga sobre las complejidades que conforman el imaginario materno a la vez que se define la maternidad desde una perspectiva eco feminista y socio cultural.

Como se mencionó anteriormente en el eje central de este apartado, se aborda el concepto de cuidado maternal debido a la importancia de este como experiencia directa de las mujeres. Esto, teniendo en cuenta que permite el encuentro con el otro y el reencuentro consigo mismas y con los potenciales de su cuerpo y su espíritu, lo que conlleva al cuidado de sí mismas y que resulta en una transformación del sí.

Esta perspectiva que se aborda teniendo en cuenta la intencionalidad del estudio que se relaciona con la realidad y visibilización de sus protagonistas, motivo por el cual, los conceptos que orientan este proceso de investigación cualitativo son: Maternidad, Cuidado Maternal y finalmente Autocuidado, como cuidado de sí. A continuación, se desarrollan cada uno de ellos y se hace evidente su relación en este proceso:

Maternidad

El modelo hegemónico de maternidad (el cual construye el imaginario materno actual) entiende este fenómeno como un hecho natural y lo concibe como el destino e incluso la necesidad y deseo de todas y cada una de las mujeres. Así mismo, considera que, al tenerse la capacidad de reproducción, las mujeres vienen programadas para conocer y satisfacer la totalidad de las necesidades de los hijos, pues este imaginario está compuesto por un universo discursivo muy amplio y es sustentado por dos elementos centrales, el instinto materno y el amor maternal (Badinder. 1980), componentes que no pueden ser contradichos y desde los cuales se producen los estereotipos o juicios hacia aquellas mujeres que tienen hijos.

Es por esto que cuando la maternidad se presenta en un contexto de alta vulnerabilidad, como es el caso del consumo de sustancias psicoactivas, pasa a ser más vigilada y cuestionada por los diferentes dispositivos de control puesto que estas

 mujeres se apartan de los roles tradicionalmente asignados al género femenino e incurren de manera frecuente en escenarios de riesgo

Como señala Palomar Vera (2005) esto resulta en señalamientos como “malas madres”, ya que se considera, se sabotean los valores cristianos y no se cumple con los ideales de la maternidad socialmente construida. Recordándonos que los tres campos fundamentales que soportan este ejercicio son: el legal, el moral y la salud y que son precisamente este tipo de maternidades las que reafirman los mandatos de las “buenas madres”.

En contraste con esta visión, se considera que, la maternidad es algo más amplio y complejo que la mera dimensión biológica, es decir, la maternidad no es un hecho meramente natural, pues las condiciones de nuestra humanidad son dadas por las palabras y la relación con el otro, lo que nos convierten en seres simbólicos, por tanto, es la maternidad un concepto dinámico que no puede adscribirse a una única definición y que además, como constructo social, está atravesada por condicionamientos de lo que significa ser hombre o mujer.

De manera que para su comprensión, se retoma la concepción de Palomar Vera (2005) quien afirma que, la maternidad es “una construcción cultural multideterminada,

definida y organizada por normas que se desprenden de las necesidades de un grupo social específico y de una época definida" (Palomar Vera, 2005, pág. 36), por lo que, como construcción social trae consigo mandatos relativos a su ejercicio, o dicho de otro modo, la maternidad se trata de representaciones sociales que se plantean en un lugar y momento histórico dado y que son estas representaciones las que determinan su práctica.

Aunado a lo anterior, la autora afirma que, para comprender el fenómeno de la construcción social de la maternidad hay que insertarlo en el marco del orden discursivo del género, puesto que, aunque la reproducción biológica se concibe tanto en hombres como en mujeres, la reproducción social de esta recae solo sobre la mujer y la categoría de "malas madres" es "resultado del contraste que se establece con el ideal de género fabricado culturalmente para crear el mito de la mujer-madre"
(Palomar Vera, 2005,

pág. 19) ya que es el discurso del género el que hace posible la identificación de un sujeto con un rol social y no al contrario.

Del mismo modo, Adriana Rich (2019) refiere que la maternidad ha sido institucionalizada (Motherhood) y se ha constituido como un pilar fundamental que conforma las circunstancias de la vida de las mujeres, junto con la heterosexualidad obligatoria, funcionando como una forma de control y opresión que sirve a los intereses masculinos.

De manera que, la mujer se esencializa en tanto madre, pero no se cuenta con ella y no da lugar a posibles diferencias individuales con respecto a lo que pueden ser o desear, clasificándolas hasta la despersonalización, y dejando como resultado la exoneración de la paternidad en los hombres, al respecto Rich (2019) menciona:

> El patriarcalismo no puede sobrevivir sin la maternidad y sin la heterosexualidad como formas institucionales, de modo que una y otra deben tomarse como axiomas, como la «naturaleza» en sí misma, y no plantear la cuestión excepto cuando de tiempo en tiempo y de lugar en lugar, «los estilos de vida trocados» se toleran en ciertos individuos (Rich, 2019, pág. 90)

Aunque en otro sentido esta autora postula que la maternidad no solo es opresora, sino que tiene otra vertiente, la de una experiencia directa (Mothering) que es única y transformadora, en donde existe una relación intensa y recíproca con los hijos/as y en donde cualquier mujer tiene una relación potencial con los poderes de la reproducción, sosteniendo que:

> Parir un hijo y criarlo es haber cumplido lo que el patriarcalismo, unido a la fisiología, convierte en la definición de la feminidad, pero también puede significar la experiencia del propio cuerpo y de las emociones de una forma por demás intensa. Experimentamos no sólo cambios físicos, carnales, sino también de carácter. Aprendemos, a menudo mediante una autodisciplina dolorosa y una auto cauterización, aquellas cualidades que se nos suponen «innatas»: paciencia, sacrificio, voluntad para repetir sin fin las pequeñas tareas rutinarias de socializar al ser humano (Rich, 2019, pág. 82)

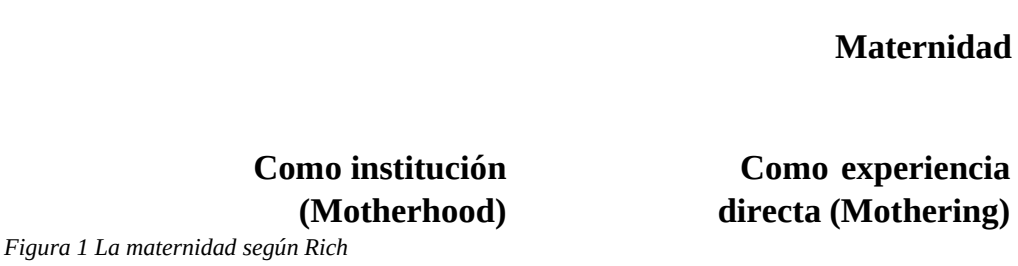


Figura 1 La maternidad según Rich

Fuente. Elaboración propia a partir de lo postulado por Adrianne Rich (2019).

De manera que, la maternidad como proceso emocional y cotidiano, dota a las mujeres de otros sentidos, y no es solo una estructura que perpetúa los roles sociales asignados a la mujer, sino que es una experiencia que se construye a través de una relación de alteridad, por lo tanto, no debe hablarse de un único modelo de maternidad sino debe hablarse de maternidades, pues se debe tener en cuenta que, como proceso emocional esta no se siente, no se comprende, ni se vive de igual manera.

Aunque contenga obvias experiencias de tipo biológico, el hecho de asumirla y ejercerla no tiene nada que ver con un amor innato o instintivo, sino que como lo plantea Vera y Gary, (2007) “lo que determina que una mujer "cumpla" con sus "deberes maternales", (es) la moral y los valores sociales o religiosos confundidos con el deseo nada transparente de la madre.” (Vera y Gary, 2007, pág 311)

Se podría concluir entonces que, ya que, para todas las mujeres, su experiencia con la maternidad siempre estará atravesada por la experiencia subjetiva de ser mujer, y aunque como es de esperarse, esta construcción subjetiva está impregnada por el modelo tradicional, el cual no permite más que ciertas visiones y/o expectativas se espera comprender la experiencia transformadora que las participantes han vivido en torno a este fenómeno.

 Cuidado y maternidad.

El cuidado es una actividad que, según el contexto en el que se presente, puede clasificarse como formal o informal. Cuando se habla de cuidado formal se hace referencia a aquella atención ofrecida por parte de personal técnico cualificado y cuando se habla de cuidado informal, se habla de aquel que se presenta alrededor de las actividades cotidianas de una persona.

Este cuidado informal se ha asignado tradicionalmente a la familia y dentro de esta, a la mujer (De la Cuesta 2004, 2007, 2009; Gilligan, 1986; Palacios y Jiménez, 2008, citado en Bedoya Barrera, Muñoz y Vélez, 2013) a través de la implantación del mito de mujer-madre, mujer-cuidadora, por lo que todas las tareas y acciones de cuidado que desempeñan las mujeres, son vistas como cualidades y asumidas como un deber, ser sin reconocer las implicaciones que estas actividades traen al sostenimiento y desarrollo de la sociedad.

Por lo tanto, el rol de cuidadora ha generado una doble carga de trabajo para las mujeres, tanto en lo productivo como en lo reproductivo, lo que conlleva a una enorme brecha de desigualdades e inequidades.

Cuando se habla de cuidado, se entra en una perspectiva de análisis ético. Al respecto, Carol Gilligan (1985) refiere que, de manera más frecuente que en los

hombres, los razonamientos y concepciones éticas y morales de las mujeres están relacionadas con la atención a las responsabilidades y las relaciones con los otros, sin embargo, asegura que esto no se da por un hecho biológico, sino porque el proceso de socialización es diferente para cada sexo debido a la división sexual del trabajo y la división público/privado, lo que quiere decir que, por un fenómeno psicosocial y no natural, las mujeres pueden llegar a prestar más atención a tareas relacionadas con los cuidados.

A este cuerpo teórico la autora lo llamó "la ética del cuidado" la cual se fundamenta en la comprensión del mundo como una red de relaciones en donde el sujeto sólo existe en la medida en que está inserto en ella.

En esta ética el acto de cuidar y de ser cuidado se constituyen en prácticas fundamentales que conllevan "la necesidad del reconocimiento de sí y del reconocimiento del otro" (Bedoya, et al. 2013).

Ahora bien, es importante mencionar que, son las prácticas de cuidado las que brinda sustento al ejercicio materno. Al respecto, Sara Ruddick (1995) postula que para ejercer la maternidad deben estar presentes dos componentes indispensables, los cuidados maternales (mothering) y el pensamiento maternal (maternal thinking), siendo las primeras aquellas prácticas intencionadas que se distinguen por satisfacer las necesidades de protección, crecimiento emocional, intelectual y aceptación social (citado en Jeremiah, 2006, pág. 24) y el segundo, al ejercicio intelectual que requiere considerar dichas prácticas de cuidado.

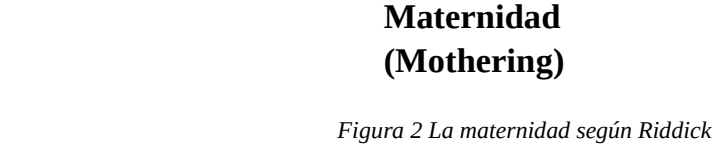


Figura 2 La maternidad según Riddick

Cuidado maternal

maternal (Maternal

Pensamiento
Thinking)

Fuente. Elaboración propia a partir del concepto de Sara Ruddick (1995).

Como continúa indicando la autora en su obra:

> La maternidad es una disciplina, pues se constituye de pensamientos y valoraciones en torno a su propia práctica. [por lo que] No es posible pensar la maternidad sin considerar las capacidades intelectuales que las mujeres desarrollan, los juicios que elaboran, las actitudes metafísicas que asumen y los valores que afirman (Ruddick, 1995. pág. 225).

Es decir que la maternidad, aunque plural y diversa, se construye como experiencia, mediante formas y prácticas de cuidado que son asumidas por las mujeres que se convierten en madres, y es el cuidado, el que brinda sustento a su ejercicio en cuanto brinda reconocimiento hacia el otro y hacia sí mismas.

En definitiva, es el cuidado un aspecto fundamentalmente relacional, que implica la participación y la acción de quien cuida y quien es cuidado, por lo tanto, no es posible distanciar el hecho de una reciprocidad en términos de reconocimiento, que resulta en una experiencia entre la madre y su hijo/a que va forjado fuertes lazos o vínculos apego-afectivos.

La constitución de estos vínculos es beneficiosa tanto para las madres, como para los hijos/as, ya que genera dos reacciones de manera simultánea entre la díada madre-hijo.

Por un lado, el niño desarrolla conductas de apego, ya que en la primera infancia necesita de cuidados que por sí solo no puede satisfacer, por lo que establece una proximidad con su figura de cuidado, que para este caso es su madre biológica y la reconocerá sobre cualquier otra persona siendo esto un factor muy importante, puesto que de estos patrones de apego dependerá el prototipo de relaciones sociales que reproducirá el individuo en su adolescencia y adultez.

De acuerdo con Hernández (2017) quien en su ponencia realizada en el marco de la “I Jornada de Parentalidad y Educación en los Trastornos de Apego”, entiende el apego como la relación que establecemos con otros seres humanos, la cual se basa en un refugio seguro (un sitio donde puedo volver) y una base segura (transmite la tranquilidad y seguridad para poder explorar el mundo), los patrones de apego que desarrolle el infante dependen de la respuesta de su madre ante sus necesidades de cuidado y serán estas las experiencias que cimentaron los esquemas mentales del individuo.

Postula además que, existen dos tipos de apego, el seguro y el inseguro, y este último se subdivide en: evitativo, ansioso y desorganizado. Así, el apego seguro está relacionado con la respuesta positiva y apoyo que él bebe recibe de su cuidador que le

permitirán sentirse tranquilo y confiado ante la exploración del mundo teniendo la seguridad que ante cualquier riesgo o amenaza encontrará refugio.

De acuerdo con lo anterior, cuando la respuesta ante sus necesidades es negativa, y abandona la esperanza de recibir una respuesta suprimiendo su ansiedad, tendrá un tipo de apego evitativo, aunque si por el contrario, a pesar de no obtener respuesta continúa demandando la atención de su figura de cuidado, el apego será ansioso. Por último, si la respuesta ante las necesidades del infante viene acompañado de abuso o maltrato, o hay un abandono temprano o una institucionalización prolongada, el tipo de apego que desarrollará será desorganizado el cual conlleva que se generen trastorno de la personalidad, abuso de drogas psicoactivas, etc.

Por otro lado, en cuanto al reconocimiento que el niño/a le otorga a su madre, este le permitirá a la mujer sentirse protagonista de la acción y se originarán en ella sentimientos gratificantes que la llevaran a reflexionar sobre la forma en la que ejerce esta labor, lo que la conducirán al autoconocimiento y a la autoconstitución, es decir, al reconocimiento de sí misma (Paul Ricoeur citado en Bedoya, et al, 2013) puesto que el yo “se entiende como algo a crear en la alteridad” (Castro 2004, citando en Bedoya, et al, 2013. Pág 10) y en esta relación consigo misma de forma consciente e inconsciente surgirán una gama de estrategias para cuidar de sí, como modo también de cuidar del otro.

Lo anterior quiere decir que, el cuidado intrínsecamente tiene una dimensión transformadora, ya que contiene actividades que gratifican afectiva y simbólicamente a quien lo ejerce y se revierte en ellas mismas.

Este tipo de cuidado es definido por Foucault como: “la serie de acciones que uno ejerce sobre sí mismo, (…) por las cuales se hace cargo de sí mismo, se modifica, se purifica, se transforma y se transfigura” (citado en Bedoya et al, 2013), prácticas que son voluntarias, dedicadas y reflexivas.

Autocuidado

El autocuidado como cuidado de sí, surge como fenómeno y relación social, desde un lugar de enunciación donde la mujer reconoce en sí misma una serie de opresiones y daños que se suscitan de forma violenta en diversos grados a lo largo de su vida. Montaño y Calderón (2010), lo define como:

> Una actividad específica que incluye todo lo que hacemos para mantener, continuar y reparar nuestro mundo, de manera que podamos vivir en él tan bien como sea posible. Ese mundo incluye nuestros cuerpos, nuestro ser y nuestro ambiente, todo lo que buscamos para entretejer una compleja red de sostenimiento de la vida (citado en Bedoya et al, 2013, pág. 78)

Bedoya et al. (2013) hacen énfasis en la idea de que existe una relación entre el cuidado de sí, con el encuentro con el otro, ya que la participación de los otros contribuye al despliegue de prácticas de cuidado propio en el sujeto:

> La transformación del sí es un acontecimiento del encuentro del sí con el otro y lo otro; es decir, no ocurre por efectos del dentro, ni por efectos del afuera, sino gracias al encuentro en el encuentro. (Bedoya et al, 2013, pág. 15)

Para dirigirse a un terreno como el autocuidado desde una perspectiva de Género, hay que cruzar por la senda de concebir las memorias, y las narrativas de las mujeres

como hechos políticos, lo que implica desplegar la política como inherente a los espacios de reproducción de la vida a partir del cuidado.

En suma, el carácter político del autocuidado reside en su capacidad transformadora tanto de las relaciones individuales como colectivas, dichas transformaciones dan lugar a otros regímenes de discurso y a la posibilidad de constituir subjetividades en tensión, en ese caso con una mirada homogeneizante de las relaciones.

Al respecto, reafirmando al cuidado como un asunto político y una expresión en el cuerpo que debe ser comprendida en una relación de una sola vía: la necesidad de

enunciarse, María Elena Cespedes de la Corporación Centro de Promoción y Cultura (CPC, 2014) indica: "nuestros cuerpos de mujeres son un asunto político" (pág. 4)

> … (complementa) y, por lo tanto, todo lo que ocurre con ellos en nuestros contextos familiares, sociales, laborales, políticos, económicos, hay que sacarlo a la luz pública. Hay que hablar de ello, tenemos que formarnos y formar para ello. Hay que hacer visibles las narraciones y las historias de las mujeres" (Pág. 5).

En este sentido, el autocuidado se fundamenta también en la corporalidad que requiere su práctica, es decir, el cuidado de sí se expresa fundamentalmente en el cuerpo de las mujeres como territorio posible.

Esta idea del cuidado de sí surge de comprender que es posible sanar simbólica y materialmente de las experiencias de dolor y violencia, este conjunto de prácticas contenidas en el autocuidado son un vehículo para el reconocimiento y reflexión sobre el cuerpo.

Capítulo IV: Diseño Metodológico

El diseño metodológico permite definir los criterios del trabajo de investigación a partir de herramientas y momentos que serán útiles para hallar la información requerida, y en el caso de la investigación cualitativa, ahondar de forma pertinente en aspectos de la realidad social.

El diseño del presente estudio es de tipo flexible y está guiado por lo planteado por Nora Mendizabal, Guillermo Neiman y German Quarante en el libro Estrategias de Investigación Cualitativa (2006) coordinado y/o compilado por la socióloga, abogada y doctora en Derecho Irene Vasilachis de Gialdino. Allí se señala que este tipo de estudios tienen como elementos fundamentales la elección del estilo, la tradición y las técnicas de recolección de la información. A continuación, estas se describen.

4.1. Estilo de la investigación.

Esta investigación de estilo cualitativo se interesa por develar aspectos relevantes de las relaciones sociales, mediante la narrativa de los sujetos que en ella participan. Se reconoce que, la investigación cualitativa no puede definirse desde una sola perspectiva, sino que, de hecho, una de las cosas que la identifica es que, es diversa, multimodal y variable y que su ajuste depende del autor, la teoría y el contexto de estudio desde donde se esté abordando (Vasilachis de Gialdino, 2006).

Con el propósito de indagar a profundidad los fenómenos sociales desde datos empíricos, esta investigación, entiende el estilo de investigación cualitativa como "multimetódica, naturalista e interpretativa" (Denzin y Lincoln, 1994:2, citado en Vasilachis de Gialdino, 2006), es decir, las investigadoras e investigadores cualitativos indagan en situaciones naturales, intentando dar sentido o hacer una interpretación de los fenómenos en los términos del significado que las personas les otorgan.

Por otro lado, según Mason, 2016 (como se cita en Vasilachis de Gialdino, 2006) es plausible señalar que las principales características de la investigación cualitativa son: la aproximación interpretativa para la comprensión, descripción y análisis de los contextos sociales, la variedad de métodos que son ajustables a cada contexto y la aproximación desde datos flexibles y sensibles de acuerdo a la realidad estudiada. Y por último, el análisis de la

experiencia a profundidad, la complejidad y el detalle, la autora agrega que la metodología cualitativa busca responder las preguntas ¿Cómo? y ¿Por qué? desde los diferentes enfoques.

Ahora, para Marshall y Rossman (1999), las características de la metodología cualitativa están en las formas de aproximación a esa realidad. Para ellos, es relevante la inmersión en la cotidianidad del contexto de estudio, la perspectiva que tienen los sujetos participantes sobre sí

mismos y la interacción del investigador con los participantes. Como resultado se obtiene un análisis descriptivo donde prima la visión de estos sujetos.

Con respecto a esta interacción entre el investigador y los sujetos participantes, Flick (1998) enlista una serie de rasgos característicos donde resalta la reflexión del investigador e investigación, la diversidad de métodos, la perspectiva de los participantes y añade el objetivo de la investigación cualitativa como la búsqueda de lo nuevo y la posibilidad de desarrollar nuevas teorías que expliquen los fenómenos sociales.

Así las cosas, esta investigación recoge varios rasgos característicos del estilo/metodología cualitativa como la reflexión de la investigación y el investigador, la perspectiva de los participantes sobre sí mismos y sus realidades el análisis desde datos sensibles y ajustados al contexto, y el ajuste metodológico al contexto de estudio, razón por la cual, se decide emplear como tradición investigativa, el estudio de caso.

4.2 El Estudio de Caso como tradición metodológica

Varias de las escuelas de la investigación cualitativa son de corte interpretativo y naturalista, algunas de las de que destacan según Flick, 2002 (citado en Vasilachis de Gialdino, 2006) son teoría fundamentada, etnografía, fenomenología, estudios de género, entre otras, esta última es una aproximación relevante para esta investigación.

Los estudios de caso pueden desarrollarse en una investigación desde diferentes interpretaciones, lo cual, por supuesto incide en la forma de revisión del problema de estudio, así lo consideran Guillermo Neiman y Germán Quaranta (2006):

> "Los estudios de caso intrínseco pueden constituirse a partir del interés en el caso en sí mismo, y el estudio de caso instrumental en el interés en un problema conceptual o empírico más amplio que el caso puede iluminar. En ambas perspectivas la elección del

> caso busca maximizar las posibilidades y la capacidad que las condiciones y características del caso presentan para desarrollar conocimiento a partir de su estudio." (pàg. 219)

En el caso propio, el estudio de caso presta su interés a la narrativa construida por los casos, es decir es intrínseca. De esta forma las aproximaciones teórico conceptuales sirven de

lente para leer las experiencias de los casos, de las cuales pueden surgir categorías nativas, que pongan en tensión el alcance conceptual.

La definición del caso de estudio se desarrolla con base la particularidad con la que representa una situación específica, o una cualidad característica, sin embargo, la definición de un problema de estudio alrededor del caso puede situarse por un tipo de problema específico o a un tema de características empíricas.

> "El caso es definido como un sistema delimitado en tiempo y espacio de actores, relaciones e instituciones sociales donde se busca dar cuenta de la particularidad del mismo en el marco de su complejidad. Una vez elegido el caso se deben seleccionar, por ejemplo, escenarios y/o participantes para su observación o entrevistas. Los criterios de selección se establecen a partir de similitudes y diferencias." Guillermo Neiman y Germán Quaranta (2006, pág. 220)

Justamente, el criterio de profundidad se vuelve una condición inapelable del estudio de caso, Manuel Muñoz (2010) hace hincapié en esta idea "La descripción profunda del caso es crucial para entender lo que sucede con la persona que se estudia […] la descripción detallada y profunda permite al investigador sacar conclusiones" (pàg. 4).

En continuidad con lo planteado al respecto de la selección de los casos y su criterio de profundidad se requiere un desarrollo igual de minucioso del contexto en el cual se desarrolla el caso, lo que un momento posterior permite la triangulación de la información.

> "El análisis de la información procede a través de instancias de interpretación directa o de construcción de categorías, a partir de procesos de agregación, así como también estableciendo correspondencias o definiendo patrones o modelos" Guillermo Neiman y Germán Quaranta (2006, pág. 220)

La búsqueda de patrones en el discurso de las personas permite hacer interpretaciones más cercanas a su experiencia, y pone en valor que a partir de las narrativas es posible construir esquemas de pensamiento que emanen de los conocimientos locales.

En resumen, el estudio de casos en este trabajo se asume como el proceso metodológico que guía el acercamiento a la realidad social, que reconoce que hay fenómenos específicos que por su particularidad deben ser estudiados con minucia, ya sea por indagar en una nueva forma

de compresión de la realidad, o para apostar conceptualmente a una categoría que sirva para leer el problema en cuestión.

4.3 Línea de Investigación.

La presente, se enmarca en la línea de investigación número 02 de la Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca denominada *Sociedad y Cultura* y tiene como una de sus temáticas los estudios de género, comunicación, sociedad y familia, y juventud y sociedad.

Como se indica en el portal web de la Universidad, esta promueve el conocimiento de las manifestaciones sociales y culturales, desde el ámbito fraternal hasta el oficial, que permiten destacar la identidad y reconocimiento de los diversos grupos dentro de un contexto determinado, con el fin de entender sus expresiones políticas, económicas y religiosas, entre otras; busca comprender la acción social en el marco de las relaciones entre los individuos y los grupos sociales.

Las relaciones sociales a las que se refiere esta línea, estarían mediadas por el aspecto cultural y en el que surge la interdependencia entre "el hombre familiar, el hombre cívico *y* el ciudadano, o el hombre público, y sus diferentes matices" (UCMC, 2016).

4.4 Paradigma

Según Thomas Khun (1975 citado en Ramírez, Arcila, Buriticá y Castrillón, 2004), un paradigma es una concepción general del objeto de estudio de una ciencia, de los problemas que deben estudiarse, del método que debe emplearse en la investigación y de las formas de explicar, interpretar o comprender los resultados obtenidos por la misma; asimismo, es entendido como un esquema admitido y consensuado por una comunidad, para enmarcar, encarar, leer, explicar o ver un fenómeno (p. 11).

En palabras de Flórez (2004 citado en Ramos, 2015:10) es un sistema de creencias sobre la realidad, la visión del mundo, el lugar que el individuo ocupa en él y las diversas relaciones que esa postura permitiría con lo que se considera existente.

De acuerdo con esto, el paradigma que orientará la presente investigación es el interpretativo- comprensivo. Este paradigma, busca darle sentido a la realidad a través de la comprensión y la interpretación. Según Gómez (2010) a través de este, se puede comprender la realidad como dinámica y diversa, su interés va dirigido al significado de las acciones humanas, de la práctica social y al descubrimiento de elementos que puedan influir en alguna situación; considera técnicas como la entrevista, la observación sistemática y los estudios de caso para la producción de conocimiento en los que se prioriza la práctica sobre la teoría; se introduce en el mundo personal de hombres y mujeres para interpretar sus intenciones, creencias y motivaciones, las situaciones y el significado que tienen para ellos.

A su vez, esta investigación, se fundamenta en la idea de que es posible conocer a través de los esquemas mentales construidos en la relación con el entorno, aunque se reconoce la materialidad como externa al sujeto, por lo que es desde este último que se emana la posibilidad de conocer y construir conocimiento siempre que le resulte simbólico.

Finalmente, esta investigación toma como aporte epistemológico, el paradigma interpretativo- comprensivo y en relación con el trabajo social lo ubica como un aporte a la lectura de la construcción social de significados y tejidos sociales, que pasan por las esferas individuales y que se relacionan inevitablemente con aspectos como la familia, las instituciones y las redes de socialización.

4.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Las técnicas de recolección de la información permiten realizar un acercamiento a la realidad, en este caso a las narrativas de las mujeres que en ella participan.

4.5.1 La historia de vida.

La historia de vida como recurso de la investigación social se caracteriza por evaluar la experiencia de las y los participantes en las investigaciones desde la temporalidad.

Según quien la defina, esta puede tener o no unos abordajes y aproximaciones diferentes e incluso unos rasgos de una temporalidad amplia o específica. Por ello partimos de la definición de Vasilachis (2006):

> La historia de vida se centra en un sujeto individual, y tiene como elemento medular el análisis de la narración que este sujeto realiza sobre sus experiencias vitales (Vasilachis de Gialdino, 2006, pàg. 176)

El punto central de este método de investigación, como lo refiere Vasilachis (2006) es la experiencia del sujeto individual y allí reside una de las razones por las que este método es viable para esta investigación.

Por ahora, es necesario ampliar su definición. Taylor & Bogdan (2000) referencian la historia de vida como un tipo de entrevista profunda que está definida por ser encuentros de comprensión con los y las participantes en donde se tiene como hallazgo la perspectiva de estos sobre sus realidades y contextos. Uno de los rasgos que caracteriza las entrevistas a profundidad es el escenario, puesto que este tipo de encuentros se dan en escenarios preparados por el investigador.

Para las historias de vida específicamente, los autores Taylor & Bogdan (2000) resaltan dos elementos: las experiencias destacadas de vida del sujeto y la definición que se les da a estas experiencias. Diferencian las historias de vida con los métodos autobiográficos por lo característico de las entrevistas profundas, es decir, la preparación de los escenarios y adiciona para este método, el uso de otros documentos que proveen los sujetos, como fotografías, escritos, dibujos, etc.

Adicionalmente a los rasgos señalados anteriormente, la preparación del escenario, las experiencias destacadas y la definición de tales experiencias de los sujetos, Miller, 2000, (como se cita en Vasilachis, 2006) propone otros dos rasgos característicos. El primero es la importancia del tiempo en la narrativa del sujeto, este método supone una relación entre el pasado, presente y futuro, y este es un elemento clave de alcance y análisis del método. Segundo, la importancia de la familia y sus relaciones en la construcción del individuo y su narrativa. Resaltando la importancia de las redes familiares, sociales, institucionales a las que está sujeto la persona y al mismo

tiempo denota la incidencia de estas redes en la construcción del sujeto y cómo estas pueden proporcionar información sobre el contexto, sector, problemáticas y demás en las que está inserto.

Puyana V y Barreto G. (s.f) reconocen la importancia de la reconstrucción de historias de vida en los 'estudios de caso' adelantados desde el trabajo social, debido a que esta "provee elementos esenciales para la compresión de la dinámica individual en su interacción con su entorno familiar histórico-social. permite conocer y conferir significado al contexto cultural de las personas con quienes se trabaja. comprender su subjetividad y orientar la acción" (pág. 186), lo cual para esta investigación es de vital importancia al interesarse en conocer lo relacionado con las experiencias de la maternidad y el cuidado de los hijos.

Estas autoras también destacan el significado de la historia de vida como "medio de recuperación de la palabra de mujeres de sectores populares y de otros grupos poblacionales que no han sido reconocidos en la historia oficial" (Pág. 195), lo cual puede entenderse como una contribución a la memoria histórica, puesto que relatar la vida le da un sentido al pasado y al presente o en palabras de Puyana V y Barreto G. permite "reconocer y reapropiarse de la vida misma, compenetrarse con su realidad, con una vivencia, y al mismo tiempo tomar cierta distancia con ella. objetivizarla con un alto componente de alegría y de dolor" (Pág. 189).

Por último, sugieren que la historia de vida debe acompañarse con estrategias de investigación colaterales, que permitan complementar y contrastar la información,

53 es por esto que en este trabajo de manera alterna se utiliza la entrevista como forma de obtener nuevos datos o elementos para la interpretación.

4.5.2 La entrevista semiestructurada

La entrevista puede entenderse como una conversación sobre un tema específico que arroja una serie de información al respecto. Puede ser abordada como una relación, una técnica o un proceso, a menudo tiene un abordaje múltiple en la que se puede establecer una interacción, recoger información y entablar un lazo de confianza con la persona entrevistada, así lo menciona A. Egg (2011) quién también define la entrevista

semiestructurada como la técnica, interacción y/o proceso en la que se debe tener en cuenta que:

El entrevistador no debe ajustarse a un cuestionario, pero puede tener unas preguntas que sirven como punto de referencia. Lo fundamental es un guion de temas objetivo que se consideran relevantes a propósito de la investigación. (A. Egg, 2011, pág. 123)

En el texto previamente citado, el autor hace referencia a que las entrevistas semiestructuradas o entrevistas basadas en un guion, como también son conocidas. Elsy Bonilla y Penélope Rodríguez, en Más allá del Dilema de los Métodos (2005), señalan la necesidad de tener la definición previa de la temática y los puntos a abordar durante la entrevista por parte del investigador, lo cual no necesariamente implica un orden de abordaje sino más bien, una guía que el investigador puede ajustar al contexto, sin embargo, resalta la importancia que en todas las entrevistas se abordan las mismas temáticas y se recolecta la misma información.

En la entrevista estructurada con una guía, el investigador ha definido previamente un conjunto de tópicos que deben abordarse con los entrevistados y aunque el entrevistador es libre de formular o dirigir las preguntas de la manera que crea conveniente, debe tratar los mismos temas con todas las personas y garantizar que se recolecta la misma información (Bonilla-Castro, 2005, pàg. 162).

54 Por otro lado, se toman algunas aproximaciones de Vasilachis (2006) en el abordaje de la entrevista etnográfica, en donde ella resalta como:

> un punto central de la entrevista lo que el entrevistado plantea y supone que el investigador debe intentar comprender “el punto de vista del otro” teniendo en cuenta no solo sus palabras sino también su gesticulación, silencios, miradas, posturas, etc. (pàg. 129)

Por último, (Taylor & Bogdan, 2000) define las entrevistas semiestructuradas como conversaciones flexibles y dinámicas que los autores nombran como entrevistas profundas. Un elemento clave es el abordaje, en donde no se entra rápida y directamente al tema de investigación, sino que aboga por crear una interacción, además también

señalan que se estas se entienden como encuentros repetitivos, una lectura aproximada al aspecto de proceso que menciona A. Egg (2011). A medida que se desarrolla el proceso de la entrevista a profundidad, el investigador va desarrollando las preguntas más adecuadas al contexto y a la persona entrevistada:

> Las entrevistas en profundidad siguen el modelo de una conversación entre iguales, y no de un intercambio formal de preguntas y respuestas. Lejos de asemejarse a un robot recolector de datos, el propio investigador es el instrumento de la investigación, y no lo es un protocolo o formulario de entrevista. El rol implica no sólo obtener respuestas, sino también aprender qué preguntas hacer y cómo hacerlas. (Taylor & Bogdan, 2000, pàg. 101)

Es decir que, la entrevista semiestructurada es una técnica de recolección de datos flexible que se ajusta al contexto y a la experiencia de cada entrevistado, teniendo en cuenta unas temáticas y tópicos previamente preparados, que buscan recolectar una información determinada a partir del punto de vista del otro y este se aborda como una conversación entre iguales y se establece como un proceso lento para llegar a profundidad al tema de investigación.

4.6 Enfoque

El enfoque que transversaliza esta investigación es el enfoque de género, pues este implica reconocer la narrativa desde las acciones propias de las mujeres y las definiciones que ellas les atribuyen.

El género según Marcela Lagarde es “el conjunto de atributos, de atribuciones y de características asignadas a un sexo” (pág. 2) puesto que estas características no tienen que ver con el orden biológico sino con el contexto histórico y cultural, es decir, que, a cada cuerpo, dependiendo del sexo genético, hormonal, genotípico y gonádico, se le asigna una función social y se impone a partir de un conjunto de prohibiciones sociales que se relacionan con lo divino.

Es entonces el género una categoría que reconoce y abarca lo biológico entendiendo que la misma se construyen en torno al cuerpo, pero que no se agota allí, puesto que se interesa en analizar la relación histórica que se da entre lo biológico, lo económico, lo social, lo político, etc. (Lagarde, 1996), es decir, la categoría de género permite ver con claridad las diferencias de oportunidades y condiciones de vida de mujeres y hombres, diferencias que se han transformado en desigualdades, discriminación y negación en el ejercicio de determinados derechos.

Se reconoce entonces que, aunque el consumo de sustancias psicoactivas puede tener unas consecuencias en el cerebro de las personas, que son las mismas tanto para hombres como mujeres, las consecuencias sociales no lo son.

El enfoque de género tiene una preocupación por la búsqueda de la equidad, lo cual es un objetivo ineludible en el trabajo social, por ende, en la actualidad ningún proceso o estudio que venga desde la profesión, debe hacer a un lado la categoría de género como concepto analítico - operativo ya que este permite la mirada sobre la realidad de una forma más amplia y completa.

4.7 Configuración de la muestra

Para la configuración de la muestra, se retoma lo planteado con respecto a la elección del caso y su relevancia en el estudio de caso, y el tipo de muestreo no probabilístico, que además se centra en una muestra de expertos que conocen de primera mano el tema en específico.

En el caso propio, la investigación se centra en el conocimiento experiencial de dos situaciones concretas, por un lado, la práctica de la maternidad que se ejerce desde un número específico de mujeres y en segundo lugar el uso de SPA de estas mujeres.

Para la elección de los tres casos que participaron en este trabajo se desarrollaron los siguientes criterios de selección y exclusión:

Criterios de inclusión:

Mujeres jóvenes (18 - 27 años), con hijos en primera infancia que hubiesen sido o sean usuarias de SPA y que residan en la localidad Fontibón de la ciudad de Bogotá.

Criterios de Exclusión:

Encontrarse en una situación de habitabilidad de calle y/o encontrarse en una fase de consumo agudo

Casos en estudio

Caso # 1 – Karen

El primer caso será identificado con el nombre de fantasía Karen con el fin de proteger su identidad.

Karen es una mujer joven de 22 años de edad. Actualmente trabaja en un Call Center. Dice no haber terminado el bachillerato realizando hasta séptimo grado, sin embargo, le falta un semestre para terminar un Técnico en Administración en Salud.

Conoce las drogas psicoactivas desde muy temprana edad por su prima y su hermano quienes iniciaron el consumo primero que ella y el consumo lo inició a los 13 años, debido a la muerte de un primo que consideraba su hermano.

Las sustancias con las que inicio fueron el cigarrillo y el pegante y más adelante consumió marihuana, alcohol, pepas, popper y bazuco; considera que la droga que más le trajo problemas y que desestabilizó su mundo fue el bazuco, el cual consumió desde los 15 años de edad, después de salir de su primer proceso de rehabilitación y quedar con la curiosidad por las historias de las personas que se encontraban internas con ella.

El consumo de esta sustancia se dio hasta sus 18 años, cuando conoció y se ennovio con el que hoy es el papá de su hijo ya que era él, quien le ayudaba a controlar la ansiedad, pero más que abandonarlo lo que hizo fue reducir su consumo hasta el momento en que se enteró que estaba embarazada, en ese momento ya había cumplido los 19 años.

Su hijo nace el 22 de junio de 2016, en la actualidad tiene 3 años y desde el momento de su nacimiento la única sustancia que ha consumido aparte del alcohol, es la marihuana y solo la usa de manera esporádica, pues dice ya no sentirse bien cuando fuma por lo que prefiere abstenerse de su consumo.

Caso # 2 - Andrea

El caso número dos llevará por nombre de fantasía Andrea, quien tiene 21 años, es bachiller y en el momento se dedica al hogar. Inició el consumo de SPA cuando tenía 13 años con sustancias como el cigarrillo y la marihuana, y progresivamente probó otras como el perico, las pepas, el chorro, el pegante, los ácidos y el bazuco, siendo el uso de este último el más problemático para su vida. Actualmente usa de manera constante la marihuana y de forma esporádica el alcohol y el perico

Fue criada por sus abuelos puesto que su papá murió y con su madre la relación es distante, aunque reconoce en ellos la falta de imposición de normas y autoridad.

Siendo menor de edad fue llevada a una institución para responder por procesos de conflicto con la ley, experiencia que reconoce como negativa para su vida.

En el momento tiene dos hijos de padres diferentes, una niña de 5 años y el niño de 2 años. Su primer embarazo se presenta de forma inesperada con un hombre mayor que ella cuando tenía 16 años, el cual descubrió cuando tenía cuatro meses de gestación tomando la decisión de no asumirlo y continuar su vida y el uso de sustancias de forma habitual hasta que la bebe cumplió un año de nacida,

Su segundo embarazo de la misma forma se da de una manera inesperada con un joven que también consume sustancia psicoactiva del cual se enamoró y con el que convivió durante algún tiempo, sin embargo, al principio no deseaba este embarazo por las diversas diferencias que tenía con este hombre y por el maltrato al que la sometía.

En la actualidad considera que ser mamá es un privilegio y ella con supervisión y apoyo de su abuela cuidan de la niña y el niño vive con el papá, sin embargo, a través de diversas formas se hace presente en la vida de su hijo.

Caso # 3 - Paola

El caso número 3 será conocido con el nombre de fantasía Karen. Ella es una mujer de 24 años que se dedica a vender ediciones de baño y repuestos eléctricos automotrices,

cursó hasta grado sexto, pero compró su diploma de bachiller e ingresó a estudiar nómina y prestaciones sociales, aunque en el momento tiene aplazado este curso.

Su primera experiencia con alguna SPA fue a los 12 años con la marihuana, pero el inicio de una vida en consumo empezó desde los 15 años aproximadamente, empezando con el alcohol y cigarrillo, después con la marihuana y progresivamente con el pegante, el tusi, el éxtasis, las pepas, el perico y el LSD, aunque asegura nunca haber probado el bazuco. De estas sustancias considera que la que causó una problemática fue el uso continuado de pegante.

Cuando empezó a consumir SPA vivía con sus padres quienes tenían conflictos constantemente y no le daban una estabilidad, además no le prestaban la atención que ella les demandaba. En la actualidad tiene dos hijas que tienen 2 y 5 años, quienes son hijas del mismo padre, un hombre que es 14 años mayor que ella.

Su primer embarazo se presenta a los 19 años y aunque quería tener un hijo esta fue una noticia que no esperaba ya que consideraba que no era el momento ni la persona indicada, además, porque cuando tenía tres meses de embarazos se enteró que el padre de su hija tenía otra familia, situación que le causó una profunda tristeza y no se interesó por abandonar el consumo durante esa etapa ya que dice no era consecuente de sus actos.

Su segundo embarazo se presenta cuando tiene 23 años y aunque esté embarazo tampoco lo esperaba los asumió de una forma diferente haciéndose responsable desde el primer momento. En la actualidad vive con sus dos hijas.

4.8 Alcance de la investigación.

El alcance de la investigación está determinado por la revisión de literatura para el caso de estudio y la evaluación del propósito de investigación. Existen varios tipos de estudio, (Hernández Sampieri, Fernández Collado & Baptista Lucio, 1997) utiliza la clasificación de (Dankhe, 1986) para la investigación social, esta clasificación consta de estudios exploratorios, descriptivos, correlacionales y explicativos.

Los estudios exploratorios se caracterizan por ser casos de estudio específicos e innovadores que tienen poco estudio ya sea por su especificidad o por lo innovador en

el campo o enfoque determinado. Son estudios que se utilizan para preparar el terreno de los otros tipos, descriptivo, correlacional o explicativo.

> "Los estudios exploratorios nos *sirven para aumentar el grado de familiaridad con fenómenos relativamente desconocidos,* obtener información sobre la posibilidad de llevar a cabo una investigación más completa sobre un contexto particular de la vida real, investigar problemas del comportamiento humano que consideren cruciales los profesionales de determinada área, identificar conceptos o variables promisorias, establecer prioridades para investigaciones posteriores o sugerir afirmaciones (postulados) verificables (Dankhe, 1986)."
> (Como se cita en Sampieri et. al, 1997, pág. 70)

Los estudios descriptivos por otro lado buscan como su nombre lo indica describir situaciones, fenómenos o eventos particulares, la aproximación a la descripción se hace desde la medición de variables o categorías de estudio.

> "Los *estudios descriptivos buscan especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis* (Dankhe, 1986). Miden y evalúan diversos aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno o fenómenos a investigar. Desde el punto de vista científico, describir es medir." (Como se cita en Sampieri et. al, 1997, pàg. 71)

Los estudios correlacionales tienen como objetivo establecer relaciones sobres las variables medidas y poder hacer predicciones del comportamiento de estas variables a partir de sus relaciones. Son frecuentemente relacionados y en ocasiones interpretados como estudios descriptivos, sin embargo, estos se diferencian en que un estudio de tipo correlacional es comparativo y predictivo, en cambio los estudios descriptivos miden las variables de manera más independiente, esto no excluye que estas variables no se puedan relacionar, pero el objetivo del estudio no es determinar su relación.

> "*Los estudios correlacionales miden las dos o más variables que se pretende ver sí están o no relacionadas en los mismos sujetos y después se analiza la correlación." (Sampieri et. al, 1997, pág. 72)*

Por último, los estudios explicativos se nutren de todos los estudios descritos anteriormente para dar una explicación causal del fenómeno estudiado, es decir que busca responder específicamente ¿por qué? y ¿Cómo? Se da el propósito de investigación, a partir del análisis profundo de las relaciones de variables, sus descripciones y los aportes de la literatura asociada al tema.

> "Los estudios explicativos van más allá de la descripción de conceptos o fenómenos o del establecimiento de relaciones entre conceptos; *están* dirigidos a responder a las causas de los eventos físicos o sociales. Como su nombre lo indica, su interés se centra en explicar por qué ocurre un fenómeno y en qué condiciones se da éste, o por qué dos o más variables están relacionadas." (Sampieri et. al, 1997, pág. 74)