

## MUJER, DROGA, ROL MATERNO Y VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

## WOMAN, DRUGS, MATERNAL ROLE AND DOMESTIC VIOLENCE

**Cristina Oteiza \***

Egresada de Enfermería, Escuela de Enfermería, Pontificia Universidad Católica de Chile

Artículo recibido el 20 de junio, 2006. Aceptado en versión corregida el 2 de diciembre, 2006

### **RESUMEN**

*El consumo de drogas en la mujer y su influencia en el rol materno y la violencia intrafamiliar es un tema poco abordado en las investigaciones que se refieren a este fenómeno. La escasa evidencia existente en la actualidad registra un importante aumento del consumo de alcohol y drogas en las mujeres como consecuencia de la inserción en el ámbito laboral, altos niveles de competencia y exigencia, estrés y costumbres asociadas al consumo de sustancias. Se observa también que el consumo de drogas surge en un contexto de inestabilidad laboral, familiar, económica y personal, situación frente a la cual no se cuenta siempre con las herramientas suficientes para afrontar y superar dichas circunstancias. La experiencia de las mujeres que consumen alcohol y drogas es compleja, ya que conviven, en la mayoría de los casos, con una pareja que también consume. Ellas tienen hijos a cargo, experimentan dificultades en el rol materno y enfrentan obstáculos más graves al comienzo del tratamiento; además presentan traumas por maltrato físico y sexual y trastornos psiquiátricos concomitantes. El correcto abordaje de esta problemática de salud es fundamental para enfermería ya que es este profesional uno de los agentes de salud más cercanos al sexo femenino en las distintas etapas del ciclo vital, hecho que se traduce en la posibilidad de prevenir el consumo o de ofrecer oportunamente un tratamiento. La búsqueda y desarrollo de nuevos espacios de intervención son fundamentales, transformándose en un desafío para enfermería el intervenir en esta problemática que se convierte rápidamente en una epidemia. La metodología utilizada consiste en una búsqueda sistemática de la literatura utilizando las bases de datos LILACS, PROQUEST, DOYMA, PUBMED, MEDLINE y SCIELO. **Palabras Clave:** Mujeres, Chile, trastornos relacionados con sustancias, identidad del género, condiciones sociales/mujeres, violencia doméstica.*

### **ABSTRACT**

*The objective is to analyze the drug consumption in the woman and her influence in the intrafamiliar violence and maternal roll. The feminine consumption of substances is a little boarded subject in the investigation of the phenomenon of drugs, since this one is made from a rather masculine approach. At the present time an important increase of the consumption of drugs and alcohol by the women is registered which is consequence of the new scales of values, coexisting in symmetrical form in scopes of competition, stress and the recreational customs associated to the high consumption of substances. The experience of the woman who consumes alcohol and drugs is difficult because they have less resources than the men, coexist most frequently with pairs that also undergo that problem, have children that to take care of, experience difficulties in the maternal roll and confront more serious obstacles in the beginning of the treatment; in addition they display traumas by sexual and physicist damage and concomitants psychiatric upheavals. This one subject is central for the nursing since it is the agents of health closest to feminine sex in the different stages from the vital cycle, and therefore can in time take part in the prevention and opportune treatment of the drug addiction. This intervention in fundamental becoming in a challenge stopping this one problematic one that becomes an epidemic quickly. The used methodology consists of a systematic literature review using the databases LILACS, PROQUEST, DOYMA, PUBMED, MEDLINE and SCIELO. **Key Words:** Women, Chile, substance-related disorders, gender identity, social conditions/women, domestic violence.*

\* Correspondencia e-mail: cfoteiza@uc.cl



## INTRODUCCIÓN

Es difícil formarse una imagen completa del consumo de sustancias por parte de las mujeres, porque con frecuencia los estudios de ámbito internacional, nacional y local sobre la prevalencia de este fenómeno y los problemas conexos no abordan las cuestiones de género (Organización de Naciones Unidas [ONU], 2005).

El consumo de drogas en las mujeres, generalmente se ha considerado un fenómeno menos prevalente que en los hombres, y las prácticas de intervención tienden a homogeneizar tratamientos para hombres y mujeres como si unos y otras tuvieran las mismas necesidades y sin tomar en cuenta que, tanto los patrones de consumo, como sus causas y consecuencias, les afectan de manera diferente (Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes [CONACE], 2004).

Estas características distintas respecto a los varones, son fundamentalmente el desarrollo de una adicción de una gravedad mayor, que repercute en consecuencias familiares y sociales más acusadas y en una dificultad añadida a la hora de intentar abandonar el consumo (Rekalde & Vilches, 2003).

En general, las mujeres que tienen problemas de consumo de sustancias tienen menor acceso a educación, empleo o ingreso que los hombres, conviven con mayor frecuencia con parejas que también sufren este problema, tienen hijos a cargo y afrontan mayores dificultades al comienzo del tratamiento. Además, presentan mayores traumas que los hombres por maltrato físico y sexual y trastornos psiquiátricos concomitantes, principalmente estrés postraumático y trastornos del ánimo y ansiedad (ONU, 2005).

En la presente revisión se realiza un análisis del consumo de drogas en la mujer y su influencia en el rol materno y la existencia de violencia intrafamiliar.

## METODOLOGÍA

Se realizó búsqueda sistemática de bibliografía utilizando las bases de datos LILACS, PROQUEST, DOYMA, PUBMED, MEDLINE y SCIELO. Se delimitó la búsqueda

a aquellos artículos de libre acceso, textos completos y publicados entre los años 2000 y 2006. Las palabras claves usadas son mujer, adicciones, violencia intrafamiliar, maternidad, consumo femenino, rol de mujer, equidad, género y enfermería.

De un total de 1.485 artículos de fuente primaria encontrados, 30 se consideran relevantes para el tema, de estos se seleccionan 13 artículos para la presente revisión según el propósito anteriormente mencionado.

### Drogas en la mujer

En Chile, las mujeres de 12 a 18 años han aumentado el uso de alcohol, presentando en el 2002 tasas de prevalencia similares a las de los hombres (CONACE, 2004).

El informe más reciente de las Naciones Unidas en que se examinan las diferencias de género con respecto al uso indebido de sustancias, titulado Tendencias Mundiales de las Drogas Ilícitas del año 2002, indica que las mujeres representan un porcentaje estimado del 10% de los consumidores en algunas sociedades asiáticas tradicionales, el 20% en los países de la antigua Unión de Repúblicas Socialistas Soviéticas y los de América Latina, y alrededor del 40% en América del Norte y algunos países europeos (ONU, 2005).

Aumento en el consumo de drogas y alcohol que se observa como consecuencia de nuevas escalas de valores, la inserción en el ámbito laboral con mayor nivel de competencia y exigencia, el estrés y las costumbres recreativas asociadas cada vez más a un alto consumo de alcohol (CONACE, 2004). Sin embargo, la mayoría de la investigación en torno al uso de drogas por las mujeres suele utilizar teorías y modelos desarrollados para explicar la experiencia de los varones, aplicándolos a las diferencias de género, sin haberse producido, de este modo, un desarrollo específico. Las pautas de la drogadicción femenina se han derivado de los resultados de estudios efectuados exclusivamente con hombres (Rekalde & Vilches, 2003).

Para una mujer con consumo problemático de drogas, algunos temas tales como las tensiones al interior del hogar, la violencia en la familia, la no valoración de su aporte



social, la tendencia a ubicarse en un lugar secundario y/o postergado, y conflictos en su mayoría derivados de su rol sexual, son temas que adquieren una importancia central en el proceso de su dependencia y, generalmente, no son considerados en su proceso de tratamiento (CONACE, 2004).

La presencia de patologías en la familia, ruptura de lazos, pérdidas, separaciones, conflictos matrimoniales entre los padres, historias de alcoholismo y/o drogadicción y altos índices de violencia y abuso sexual son situaciones frecuentes vividas por las mujeres consumidoras de drogas. Además, estudios realizados arrojan que el 80% de las mujeres con consumo problemático de drogas presenta uno o más diagnósticos psiquiátricos adicionales (CONACE, 2004).

### **Rol Materno y Drogas**

La identidad maternal considera el ideal de ser madre, lo que incluye mantener la unidad de la familia que tiene por función satisfacer las necesidades emocionales y ayudar en el proceso de socialización de los hijos, como forma de prepararlos para la vida adulta y que puedan tener relaciones sociales satisfactorias y se transformen en personas responsables para la sociedad (Frari, Bernal & O'Brien, 2005).

Si se analiza el rol materno de la mujer que consume algún tipo de sustancia, se observa que una madre que abusa de sustancias es incapaz de protegerse a sí misma o a sus hijos como víctimas de maltrato; en consecuencia, muchas veces la mujer drogo dependiente es vista como mala madre, y en general temen que, por su condición de adictas, puedan perder a sus hijos, independiente de la sustancia que hayan consumido (Chait & Zulaica, 2005). Así, además del estigma asociado a ser "mujer adicta", desde su espacio privado la mujer es juzgada en el ejercicio de su rol materno, ya que no brinda el cuidado socialmente esperado a sus hijos/as y, desde lo público, es vista como alguien que no es capaz de controlar su situación familiar, por tanto, alguien en quien no se puede confiar en otros ámbitos, como el laboral (CONACE, 2004).

Las mujeres que utilizan drogas son frecuentemente rotuladas como negligentes y se las relaciona con estereotipos de mujeres agresivas, promiscuas y que no cumplen su papel doméstico, esto afecta sus sentimientos al asumir el papel maternal, en una sociedad donde las madres tienen obligación con el bienestar de sus niños (Bernal, Frari & O'Brien, 2005).

A su vez la mujer reconoce la influencia negativa del consumo de drogas en su rol materno, como una forma de separación de sus hijos o de inadecuación en el cuidado hacia ellos (Bernal et al., 2005). Para la mujer adicta, la satisfacción de ser madre se relaciona con el hecho de sentirse orgullosa por ser madre y creer que podría ser buena madre si no consumiera droga; además de tener siempre el deseo de quedarse con sus hijos o recuperarlos en el caso de haberlos perdido (Frari et al., 2005). Esto involucra una fuerte lucha que produce sufrimiento al definirse respecto a los hijos como buena o mala madre y al tener separaciones verdaderas o potenciales de sus hijos. Sin embargo, muchas de ellas reconocen después que siendo adictas no eran buenas madres, dejaban de lado a sus hijos y, en algunos casos, los inducían al consumo de alcohol u otras drogas, por lo que algunas aceptan que sus hijos están mejor lejos de ellas (Bernal et al., 2005).

Por otra parte, los niños afectados por un deficiente apego maternal, como consecuencia de la drogadicción materna, enfrentan un alto nivel del riesgo por una acumulación de factores ambientales que los hacen vulnerables a los problemas físicos, sociales y emocionales. Además, la mayoría de estos niños experimentó la exposición prenatal al alcohol, otras drogas y el humo del cigarrillo, lo que influye negativamente en su crecimiento y desarrollo (Connors et al., 2004).

En este contexto, la madre que consume sustancias generalmente siente culpabilidad por consumir droga durante el embarazo o por drogarse delante de sus hijos. A su vez, también experimenta dificultad para expresar cariño y amor, teniendo como justificación la falta de percepción de amor y cariño



durante la niñez, o porque la droga impide hacer algo con los propios hijos (Bernal et al., 2005). Esto provoca que los hijos de mujeres adictas se vuelvan insensibles ante el dolor que están viviendo, les cuesta expresarse, identificarse, entenderse y tienden a ocultar sus sentimientos, aunque están cargados de dolor, soledad, desesperación y presentan problemas relacionados con el sentimiento de culpa (Valverde & Pochet, 2003).

Estos niños al vivir en un medio donde sus progenitores fueron o son consumidores de alcohol y otras drogas tienden a establecer vínculos afectivos y familiares con personas adictas o cuya personalidad concuerda con la de un adicto potencial; de esta forma, no es raro que hijos de adictos se casen o vinculen afectivamente con otros adictos (Valverde & Pochet, 2003)

Estos datos destacan la naturaleza entre la generación del abuso de sustancias y problemas relacionados. Una parte importante de este grupo de madres proviene de hogares donde eran comunes el abuso de sustancias, el conflicto de la familia y el abuso físico y/o sexual. Sus niños parecen volver a vivir experiencias de la niñez de sus madres y, sin intervención, hay pocas razones para creer que este grupo de niños podrá evitar los problemas que sus madres enfrentaron (Connors et al., 2004).

Desde la perspectiva del efecto que provoca la disfunción del rol materno en los hijos, percepción de menor estabilidad, mayor percepción de relaciones de amor y hostilidad con la madre y menor percepción de relaciones de control de la madre se asociaría con una mayor frecuencia de consumo de alcohol. Por otra parte, el consumo de drogas ilegales y haber probado un mayor número de ellas se asociaría también a un mayor grado de conflicto marital percibido por los hijos y a un mayor grado de despreocupación en la relación con la madre (Sanz et al., 2004).

Asimismo, el consumo de tabaco y alcohol de los padres está relacionado con el consumo de estas sustancias por parte de los hijos. El consumo de drogas legales de los padres proporciona modelos de conducta que son transmitidos a los hijos y que les

puede facilitar el acceso a comportamientos cercanos a las drogas (Sanz et al., 2004).

Una relación afectuosa protege a los hijos del consumo, mientras que, relaciones inadecuadas, con un alto grado de conflicto y falta de vinculación entre padres e hijos, aumenta el riesgo de problemas de conducta, como el consumo de alcohol y de otras drogas. La existencia de buenas relaciones entre padres e hijos puede servir como un factor de resistencia capaz de reducir la influencia de los iguales en el consumo (Sanz et al., 2004).

Finalmente, el rol materno disfuncional o inexistente causado por la adicción, es recuperado, en cierta medida, cuando la mujer entra en una comunidad terapéutica, pues recuperan su rol de madre, lentamente recapacitan y tratan de mermar el daño que le han provocado a sus niños y en algunos casos, recuperan el cuidado de aquellos que les habían sido quitados por consumir droga (Frari et al., 2005).

### **Drogadicción y Violencia Intrafamiliar**

La violencia afecta a las mujeres independientemente de la cultura, clase social, etnia, educación y orientación sexual. Estudios realizados revelan que a nivel mundial, al menos el 25% de las mujeres han sido abusadas (Bonifaz & Nakano, 2004).

En Latinoamérica en el siglo XXI, el proceso de la globalización contribuye a la liberalización del comercio internacional de productos, servicios, dinero y tecnología, en tanto facilita el aumento del consumo de drogas y de la violencia, cambios en las estructuras de la familia, costumbres y valores sociales (Miotto, 2002).

En Chile, la Ley N° 20.066 de Violencia Intrafamiliar publicada en octubre de 2005 define como "violencia intrafamiliar" todo maltrato que afecte la vida o la integridad física o psíquica de un miembro de la familia sobre otro. En la violencia intrafamiliar, entre muchos factores implicados, merece especial consideración el consumo de sustancias tóxicas de carácter adictivo, tanto en el maltratador como en la víctima. Algunas investigaciones han estimado que la inciden-



cia de problemas de alcohol en las familias que experimentan violencia puede situarse entre un 50% y un 75%. En el contexto de las agresiones físicas, cerca de la mitad (47%) de las personas involucradas en las agresiones habían estado bebiendo con anterioridad a los episodios de violencia, según lo expresado por las víctimas (Chait & Zulaica, 2005).

Entre los principales elementos precipitantes de la actitud violenta del agresor se encuentra la ingesta de alcohol y/o drogas, constituyéndose en "factor desencadenante" cuando propicia violencia en el ámbito familiar, o en "efecto" en tanto las drogas se convierten en refugio o escape de una persona para sobrellevar situaciones de violencia familiar (Bonifaz & Nakano, 2004). En este contexto, el consumo de alcohol de la mujer o su pareja, así como consumir algún tipo de sustancia psicoactiva, constituye un factor de riesgo para el maltrato físico (Tuesca & Borda, 2003). Un gran número de mujeres que consumen drogas experimenta violencia doméstica perpetrada por su conviviente (Farris & Fenaughty, 2002). El estudio realizado por Tuesca et al. en el año 2003 muestra que el 10% de las mujeres que habían experimentado violencia registraba consumo de alguna sustancia psicoactiva con anterioridad o al momento del estudio.

Las adicciones hacen más vulnerable a la víctima, las mujeres que abusan de drogas son más propensas a convertirse en víctimas de la violencia doméstica. A su vez, el maltrato predispone a la adicción a la víctima, las mujeres maltratadas pueden presentar comportamientos autodestructivos como la automedicación, el suicidio y el abuso de alcohol y otras drogas. El abuso de sustancias puede surgir como una estrategia para hacer frente a la situación de violencia, para afrontar su miedo e ira y poder continuar con su vida diaria, como si se tratara de una especie de medicación (Chait & Zulaica, 2005).

Por otro lado, los varones agresores generalmente son consumidores de sustancias tóxicas, porque la mayoría de ellos fueron criados por padres que abusaban de drogas o alcohol, asociado a la cultura machista en

que los hombres se consideran con el poder y la facultad para agredir a las mujeres (Bonifaz & Nakano, 2004). Estas mujeres son principalmente víctimas de violencia psicológica y sexual, y en mayor magnitud de violencia física (Bonifaz & Nakano, 2004). El alcohol, genera en el consumidor comportamientos irrespetuosos, de celos, de dominación, atropellos, violencia verbal y física hacia los integrantes de la familia, lo cual produce inestabilidad al interior del hogar (Tobo & Zago, 2005).

Violencia que altera la dinámica familiar, el grado de disfunción se relaciona directamente con el maltrato; pues en la medida en que la familia sea menos capaz de resolver sus problemas y adaptarse, la situación de violencia aumentará (Tuesca & Borda, 2003). En el caso particular del consumo de bebidas alcohólicas en forma frecuente, este interfiere en el mantenimiento de una buena relación social y emocional, dificulta la relación con la pareja y la posibilidad de asumir la responsabilidad de los actos frente a su compañera y a su descendencia (Tobo & Zago, 2005).

Las familias que viven en una situación de violencia intrafamiliar, constituyen en sí un espacio que tiende a generar en los jóvenes problemas de delincuencia, drogadicción y alcoholismo. De esta manera, el consumo problemático de drogas se transforma en una causa y consecuencia de la violencia en la familia (CONACE, 2004).

La sumatoria del consumo de sustancias con la disfunción familiar incrementaría la violencia, ya que esto aumentaría las dificultades de comunicación entre los miembros, aumentaría el nivel de estrés y permitiría que se perpetúe el nivel de pobreza (Tuesca & Borda, 2003).

Para la mujer que convive con el abuso de alcohol y violencia por parte de su pareja la vida es un sufrimiento, existiendo constantemente el sentimiento de impotencia, frustración y tristeza originada por el comportamiento de su cónyuge, pues, al pensar en su futuro y el de sus hijos, ven un retardo en los diferentes procesos intrafamiliares (Tobo & Zago, 2005). Sin embargo, a pesar de lo que implica vivir con un agresor y con el consumo de drogas, las mujeres toleran esta



situación, lo que puede ser explicado porque las víctimas de violencia consideran que los problemas de pareja se deben resolver en el hogar, siendo fundamental la obediencia al esposo (Bonifaz & Nakano, 2004). Otras razones para permanecer en esta situación son los factores económicos, la poca preparación para asumir responsabilidades, sentimientos de afecto y cariño que las unen a sus cónyuges, y la protección de los hijos (Tobo & Zago, 2005).

Pese a esto, en la mujer subsiste el sentimiento de haber sacrificado muchas cosas de su desarrollo personal por alternar el manejo y la adaptación a las diferentes situaciones vivenciadas en la familia (Tobo & Zago, 2005).

En este afrontamiento, la mujer puede utilizar o no soportes psicosociales, culturales, religiosos, educativos, ambientales y económicos que, de acuerdo a la necesidad identificada, pueden contribuir a que la persona se haga menos vulnerable frente a los problemas y conflictos de su cotidianidad, así como la utilización de recursos internos de la familia (Tobo & Zago, 2005).

Sin embargo, el aislamiento de amigos y de la comunidad presente en la mujer que experimenta violencia intrafamiliar, asociado a consumo de sustancias por parte de ella o del agresor, puede disminuir su capacidad de acceder a recursos emocionales de ayuda y de salud necesarios (Farris & Fenaughty, 2002). El aislamiento social sirve de alimento para nuevas y mayores relaciones de abuso, contribuyendo a perpetuarlas. Generalmente, la mujer consumidora de drogas puede tener como pareja otro consumidor, manteniéndose relaciones muy destructivas por los efectos del consumo a largo plazo (irritabilidad, agresividad, impulsividad, depresión, ansiedad, etc.) (Chait & Zulaica, 2005).

Intervenir para disminuir este aislamiento es fundamental, las mujeres físicamente abusadas que reciben ayuda social de redes informales como los amigos, muestran que esta ayuda desempeña un papel importante en la toma de decisión respecto a su relación de pareja, en el inicio para un tratamiento de rehabilitación y en los resultados del tratamiento (Farris & Fenaughty, 2002).

## DISCUSIÓN

Esta revisión permite analizar algunas de las causas y áreas en las cuales se puede dar el consumo de drogas en las mujeres. Sin embargo, las investigaciones en el tema son escasas, sobre todo en el contexto nacional.

Aun conociendo sobre el tema, y los daños que produce impresiona lo perjudicial que puede ser en la vida de una mujer ya que esta es uno de los pilares fundamentales de la familia, unidad básica de la sociedad, por lo que es urgente abordar el tema de adicción en ellas, recordando que son y serán las madres de la humanidad futura. Si bien deja un sabor amargo vislumbrar que la droga se encuentra en todos los ámbitos de la vida, se transforma en un desafío el intervenir y detener esta problemática que se convierte rápidamente en una epidemia.

Actualmente el consumo de drogas es un problema en el mundo, que ya no solo se asocia al hombre, la mujer, en su camino hacia la igualdad de géneros en independencia, autosuficiencia y profesionalismo, también ha igualado aspectos negativos, como es la drogadicción. El consumo de drogas femenino es una causa y a su vez, una consecuencia de ciertas situaciones que afectan la vida de la mujer, así como son la violencia intrafamiliar ejercida por sus cónyuges, la enorme carga que significa trabajar para contribuir a la economía de sus hogares y a su vez cumplir con los roles de madre, esposa y dueña de casa. La violencia que se ejerce en contra de la mujer aún, solo por ser mujer, haber nacido y crecido en ambientes nocivos, sin amor, sin atención parental y en un contexto donde la droga y el alcohol son los principales protagonistas, las hará susceptibles de repetir estos patrones haciendo que proporcionen una calidad de vida similar a sus hijos, convirtiéndose en un círculo vicioso autopropagante.

Se observa que el consumo de drogas surge en un contexto de estrés, ya sea laboral, familiar, económico y personal, situación frente a la cual no se cuenta siempre con las herramientas suficientes para afrontar y superar dichas circunstancias. Las redes



de apoyo social son claves para disminuir el daño y lograr superar dicha enfermedad, siempre y cuando la mujer afectada presenta la motivación mínima para el cambio.

El efecto producido por el consumo de drogas en la mujer toca temas como la familia y las relaciones interpersonales, existe el miedo a perder la custodia de los hijos o la preocupación por la mala realización del rol materno, la necesidad de permiso de la pareja para recibir tratamiento, el miedo a que la pareja las abandone y, generalmente, la convivencia con otro consumidor de drogas, la estigmatización y la vergüenza, la sanción y la crítica social asociada a la visión masculina del consumo de drogas y alcohol y el aislamiento social como efecto directo de la vergüenza sentida. Todas estas consecuencias actúan como obstáculos sociales, culturales y personales, alejando aún más la posibilidad para que las mujeres puedan acceder a un tratamiento oportuno que les brinde una mejor calidad de vida en el futuro.

El problema de la droga es un fenómeno relevante que merece estudios profundos que estimulen procesos creativos de transformación social (Mendes, 2005). El consumo de drogas en la mujer se hace relevante para enfermería, ya que es uno de los profesionales de salud más cercano al sexo femenino en las distintas etapas del ciclo vital, y por tanto, puede intervenir a tiempo en la prevención y tratamiento oportuno de la adicción. En esta lógica, el saber que la enfermera(o) adquiere en su formación académica conocimientos que le permiten considerar las necesidades de las personas con una visión holística, provoca un quiebre al confrontarse con una infinidad de cuestionamientos al trabajar con personas usuarias de drogas lícitas e ilícitas y en enfrentamiento de situaciones de miseria, pobreza, marginalidad, discriminación, violencia, silencio, uso de drogas, dependencia química, entre tanto otras adjetivaciones (Vásquez & Pillón, 2005).

El traslado del modelo biomédico a la confrontación de las dependencias ha propiciado un abordaje microsintomático insuficiente, pues las cuestiones multifactoriales,

como el problema de las drogas, no pueden ser enfrentadas en forma descoordinada o sin considerar los macrodeterminantes del problema (Rebolledo & Costa, 2005).

En este contexto, la formación de enfermeras debe contemplar la preparación de profesionales capaces de actuar en la reducción y demanda de las drogas, siendo fundamental el convertir la educación en un modelo pedagógico para la promoción de la salud, caracterizándola en dos momentos, el de prevención primaria para reducir la demanda y el uso de drogas y el de mejorar el estado de salud en los aspectos físicos, psíquicos y sociales (Vásquez & Pillón, 2005). La prevención socioeducativa es considerada crucial, con el desarrollo de verdaderos liderazgos para el ejercicio de la multiplicación de la información sobre drogas, fundamentada en conocimientos científicos y basada en experiencias exitosas (Mendes, 2005). Existe la necesidad de sensibilizar a las instituciones de educación superior para que den mayor importancia a la entrega de contenidos sobre alcohol y otras sustancias psicoactivas en los alumnos de enfermería (Vásquez & Pillón, 2005).

La enfermera puede desempeñar un importante papel en la promoción de la salud mediante algunos aspectos, como son la propuesta de proyectos y programas que ayuden a disminuir la demanda de drogas y a mejorar la calidad de vida de los usuarios de las mismas, y la formación y capacitación de profesionales de salud para atender la reducción y la demanda de alcohol y drogas; por lo tanto, la atención de enfermería puede ser un recurso esencial en la asistencia de las personas, familiares y comunidades con problemas relacionados con el uso de sustancias psicoactivas (Vásquez & Pillón, 2005).

La problemática de las drogas trasciende a los enfoques de salud pública, judicial, educacional o legislativa, ya que ninguna de estas miradas ha podido llamar a la cohesión de los demás sectores o dar real cuenta del fenómeno en su totalidad. Solo en una mirada multidimensional e integradora podremos obtener resultados en el cuidado de la salud



de las personas y comunidades afectadas por el fenómeno de la droga (Rebolledo & Costa, 2005).

El profesional de enfermería se constituye en un recurso humano imprescindible en esta mirada multidimensional para enfrentar la drogadicción, ya que desempeña un rol fundamental en el proceso de interacción y comunicación con los diferentes grupos de la comunidad, así como presenta capacidad para enfrentar y solucionar situaciones de salud cotidianas, con seguridad, conocimientos y liderazgo (Vásquez & Pillón, 2005).

Ante la realidad sociocultural, la problemática de adicciones no se puede asumir solamente en el contexto de las sustancias o de las acciones que hacen adictas a las personas, sino que se debe orientar a procesos más amplios involucrados en la generación de la adicción. De esta forma, la primera acción importante para enfrentar eficientemente el fenómeno de las adicciones es entenderlo siendo en este contexto los profesionales de la salud y los educadores los primeros llamados a develar los mitos y a poner en evidencia las fuerzas que han generado y sostenido esta problemática (Rebolledo & Costa., 2005).

La enfermera juega un rol importante en la intervención en el ámbito cultural y en la prevención en los niños desde muy temprana edad, promoviendo valores que estimulen la autorresponsabilidad, el compromiso social y los hábitos de vida saludable. Estos hábitos de vida y la construcción de solidaridad social quizás sean la piedra filosofal para enfrentar los efectos globales de las drogas, pero ya no como un fenómeno aislado al que hay que combatir, sino entendiéndolo en el contexto de una sociedad que prioriza los valores como triunfalismo económico, individualismo y hedonismo, por sobre el cuidado de la salud, la vida en comunidad y la mutua dependencia solidaria (Rebolledo & Costa, 2005).

Los múltiples factores que influyen en el fenómeno de la droga justifican un abordaje en equipo, la enfermera puede ser parte para el tratamiento de las adicciones y en la pre-

vención de ellas, a través del continuo contacto con las personas y sus vidas, complementando el actuar de otros profesionales.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bernal, C., Frari, S. & O'Brien, B. (2005). Percepción del papel maternal de las mujeres que viven el contexto de la droga y la violencia [versión electrónica]. *Revista Latino-Americana Enfermagem*. 14(2), 155- 162.
- Bonifaz, R. & Nakano, A. (2004) La violencia intrafamiliar, el uso de drogas en la pareja, desde la perspectiva de la mujer maltratada [versión electrónica]. *Revista Latino-Americana Enfermagem*. 12 (número especial), 433-438.
- Chait, L. & Zulaica, B. (2005). Mujeres drogodependientes maltratadas: análisis para la intervención. [versión electrónica]. *Trastornos Adictivos*, 7(2), 104-111
- Consejo Nacional para el Control de Estupefaciente (2004). *Mujeres y tratamiento de drogas: orientaciones técnicas para la incorporación de la variable género en el tratamiento y rehabilitación de mujeres con problemas de drogas*. Santiago, Chile: CONACE.
- Connors, N., Bradley, R., Mansell, L., Liu, J., Roberts, T., Burgdorf, K. et al. (2004). Children of mothers with serious substance abuse problems: An accumulation of risks. [versión electrónica]. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*. 30(1), 85-100.
- Farris, C.& Fenaughty, A. (2002). Social isolation and domestic violence among female drug users. [versión electrónica]. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*. 28(2), 339-351.
- Frari, S., Bernal, M. & O'Brien, B. (2005). Mujeres viviendo en el contexto de drogas (y violencia): el papel maternal. [versión electrónica]. *Revista Latino-Americana Enfermagem* 13 (número especial), 813-819.



- Mendes, I. (2005). La integración de la enfermería en América Latina y los retos en la preparación de liderazgos para el desarrollo de investigaciones en el área de drogas [versión electrónica]. *Revista Latino-Americana Enfermagem* 13 (número especial), 769-70.
- Miotto, M. (2002). La contribución de la enfermería frente al fenómeno de las drogas y la violencia en América Latina: un proceso de construcción [versión electrónica]. *Ciencia y Enfermería*. 8 (2), 9-19.
- Organización de las Naciones Unidas. Control de droga y el delito (2005). *Tratamiento del abuso de sustancias y atención para la mujer: estudios monográficos y experiencia adquirida*. Nueva York, Estados Unidos: ONU.
- Rebolledo, N. & Costa, M. (2005). Significados y contradicciones del fenómeno de las drogas: drogas lícitas e ilícitas en Chile [versión electrónica]. *Revista Latino-Americana Enfermagem*. 13 (número especial), 903-911.
- Rekalde, A. & Vilches, C. (2003). *Drogas de ocio y perspectivas de género en la CAV*. Recuperado el 14 de junio de 2006, de <http://www.gizartegaiak.ej-gv.net/GizarteGaiak.contenido/PDF/DROGAS-ocio-perspectivas-genero-k.pdf>
- Sanz, M., Martínez-Pampliega, A., Iraurgi, I., Muñoz-Eguileta, A., Galíndez, E., Cosgaya, L. & Nolte, M. (2004). *El conflicto parental y el consumo de drogas en los hijos y las hijas*. Recuperado el 20 de junio de 2006, de [http://www.gizaetxe.ejgv.euskadi.net/r40-177/es/contenidos/informacion/2783/es\\_2241/adjuntos/conflicto\\_parental\\_consumo\\_drogas\\_en\\_hijos\\_a.pdf](http://www.gizaetxe.ejgv.euskadi.net/r40-177/es/contenidos/informacion/2783/es_2241/adjuntos/conflicto_parental_consumo_drogas_en_hijos_a.pdf)
- Tobo, N. & Zago, M. (2005) El sufrimiento de la esposa en la convivencia con el consumidor de bebidas alcohólicas [versión electrónica]. *Revista Latino-Americana Enfermagem*. 13 (número especial), 806-812.
- Tuesca, R. & Borda, M. (2003) Violencia física marital en Barranquilla (Colombia): Prevalencia y factores de riesgo [versión electrónica]. *Gaceta Sanitaria*. 17 (4), 302-308.
- Valverde, L. & Pochet, J. (2003) Drogadicción: los hijos de la negación [versión electrónica]. *Revista Ciencias Sociales*. 99(1), 45-55.
- Vásquez, E. & Pillón, S. (2005) La formación de enfermeras y el fenómeno de las drogas en Colombia: conocimientos, actitudes y creencias [versión electrónica]. *Revista Latino-Americana Enfermagem*. 13 (número especial), 845-853.