

MADREDAD Y DROGAS EN EL MUNDO-DE-VIDA POPULAR VENEZOLANO

Arguinzones Lugo, Francis*
García Martínez, Jennifer**
Venezuela

Resumen

El presente artículo presenta los resultados de un trabajo investigativo realizado con la metódica historia-de-vida propuesta por el Centro de Investigaciones Populares, que consiste en acceder a la comprensión de una realidad concreta propia del mundo de vida popular venezolano, a partir de la narración de uno de sus invivientes. La vivencia de la drogadicción de un hijo para una Mujer-Madre es el tema que emergió de la profundización de los sentidos y significados de la historia-de-vida de María Blanco. Esta investigación constituye una necesidad, en especial para las Ciencias Sociales, debido a la importancia que tiene el abordaje de una problemática social que ha sido poco estudiada desde la madre como figura fundamental en las estructuras afectivas de los venezolanos.

Palabras clave: Madredad, Drogodependencia, mundo-de-vida popular, historia-de-vida

Abstract

This article presents the results of a work of investigation realized with the methodical history-of-life, proposed by the Center of Popular Investigations, consists of acceding to the comprehension of a concrete reality to own of the Venezuelan popular world-of-life, from the story of one of his members. The experience of the drug addiction of a son for a mother is the topic that went out of the deepening of the senses and meanings of the history-of-life of Maria Blanco. This study constitutes a need especially for the social sciences, Owed to the importance that has the boarding of a problematics that has been little studied from the mother, fundamental figure in the affective structure of the Venezuelans.

Key words: family matricentric, Drug dependency, popular word-of-life, history-of-life.

* Licenciada en Trabajo Social y Profesora de Castellano, Literatura y Latín, Magíster en Educación Superior. E-mail: francis.arguinzones@yahoo.com /**Licenciada en Trabajo Social, Profesora de Trabajo Social, Especialista en Seguridad Social, Mención Bienestar Estudiantil, estudiante del Doctorado en Ciencias Sociales. E-mail: jenniferegm@gmail.com

Finalizado: Caracas, Mayo-2011 / Revisado: Julio-2011 / Aceptado: Agosto-2011

El proceso investigativo desde las Ciencias Sociales adquiere matices de comprensión propias de las realidades abordadas en las que la relación sujeto-objeto se transfigura. Desde el proceso empírico, el investigador social se ha visto en la necesidad de crear nuevas metodologías de acercamiento a las realidades para acceder a una mejor comprensión e interpretación de las mismas con el fin de lograr estudios más objetivos, entendiendo la objetividad como aquella según la cual el conocimiento sólo es objetivo en la medida que el investigador forme parte del contexto donde se desenvuelve ese objeto de estudio (Moreno, 2002a, p.4). En este sentido, las autoras del presente estudio optaron por la metódica Historias-de-vida, propuesta por el Dr. Alejandro Moreno y su Centro de Investigaciones Populares (CIP), la cual permitió el acercamiento a la vivencia de la mujer-madre del mundo-de-vida popular venezolano con hijos drogodependientes.

La historia-de-vida -afirma uno de los investigadores del CIP- está sentidizada por una experiencia vital de pertenencia raigal al modo en que el pueblo venezolano *se las ha* con la realidad. Para quien ha vivido pueblo esa experiencia es evidente. Pero para quien permanece en el nivel de lo fenoménico, de lo científico, la historia no puede ser sino la narración de la experiencia ajena, explicable desde la fe en las teorías que aparentemente son capaces de comprender y explicar lo vital en términos técnicos (Rodríguez, 2002, p.28)

La propuesta de investigación a partir de historias-de-vida, impulsada por el CIP, no pretende constituirse como herramienta o instrumento útil al tecnicismo creciente de las ciencias sociales, tampoco pretende generar una teoría sociológica universal, sino producir conocimiento de acuerdo a las condiciones que posibilitan el acceso, apalabramiento (dar palabra a la luz de lo narrado) y comprensión del mundo-de-vida popular.

Es necesario resaltar que una historia-de-vida no debe ser comprendida como un documento que acumula un conjunto de datos

y referencias, sino como la concentración y despliegue de significados propios del mundo-de-vida al cual pertenece el cohistoriador. De manera que la veracidad y precisión en cuanto a la exactitud de fechas, lugares o acontecimientos no se constituyen en elemento central de la investigación, ya que se podrán tergiversar, de manera consciente o no, sin que se eludan los verdaderos sentidos y significados del mundo-de-vida.

Este estudio se estructuró en función de los temas surgidos de la historia y trata de exponer la vivencia del proceso de detección, aceptación y tratamiento de la drogodependencia de un hijo. Así mismo, constituye un trabajo investigativo que se ocupa de un campo casi exclusivo del trabajo social: **la familia**, específicamente la familia popular venezolana, situándola en su dimensión histórica, concreta, social y antropológica, esto es, en la vida propiamente dicha, para lograr una aproximación a su comprensión y planteamiento de posibilidades para lograr una acción profesional pertinente.

Se presentan entonces los hallazgos a partir de la comprensión de los significados que emergieron de la historia-de-vida de María Blanco y la marca guía que significó la drogodependencia de sus hijos.

Drogas y Sociedad

El tema de las drogas¹ ha sido abordado de diversas formas en muchas partes del mundo, se ha hecho énfasis en el estudio de sus causas y efectos en la persona que la consume, en el ambiente en el que se desarrolla el adicto, y en la incidencia de su distribución y consumo en las distintas comunidades. Hay quienes asoman la posibilidad de que la drogodependencia sea producto de la falta de orientación por parte de los padres, de la crisis social y económica que afecta diversos países, de los genes, entre otros.

Una de las explicaciones que ha estado desde siempre presente para entender o explicar la causa de un trastorno, sea físico o mental, es que el mismo es una

consecuencia de un déficit biológico, una causa genética, una lesión o una alteración cerebral que es responsable del mismo. En el campo de las drogodependencias es innegable el papel de las distintas drogas producen en el cerebro y en los restantes órganos corporales. Sin embargo, esta explicación se convierte en reduccionista si la causa, o la principal causa, de la dependencia de las drogas se reduce en la explicación a sólo causas biológicas (Becoña, 1999, p.84)

En realidad, esta problemática debe abordarse desde una perspectiva global que integre todos los componentes (biológicos, físicos, espirituales, psicológicos, familiares, laborales, comunitarios, sociales) pues “todos ellos pueden estar interviniendo y se encuentran presentes en el problema, pero ninguno, por separado, tiene la capacidad de explicarlo” (Comisión Nacional Contra el Uso Ilícito de las Drogas, 2002, p.21)

Se hace necesario profundizar, desde el abordaje profesional, sobre la variedad de condiciones de posibilidad para que la drogodependencia se presente en personas (hombres o mujeres, jóvenes y niños) según el mundo-de-vida² al que pertenezcan, ya que hasta los momentos han prevalecido modelos explicativos de carácter universal que, aunque consideren de vital importancia el aspecto cultural, social y familiar, lo proponen de manera general, obviando sus diversidades y particularidades. En este sentido, han resultado insuficientes las teorías, modelos o conceptos desde otras latitudes y mundos-de-vida, ya que éstos dan cuenta sólo de la realidad del mundo-de-vida moderno desde donde han sido producidas y, aunque han aportado elementos y datos de suma importancia a la discusión sobre los efectos que producen los estupefacientes en las personas que lo consumen, no desarrollan los aspectos necesarios para explicar, desde la vivencia, los efectos de drogas según la cultura y grupo familiar al que se pertenezca.

La distribución y consumo de drogas han sido consideradas como uno de los indicadores de deterioro social por estar presente en todos los mundos-de-vida independientemente de clase social, sin embargo en cada grupo acontece de un modo diferente, pues las razones que llevan a las personas a probar y mantenerse consumiendo drogas pueden ser multicausales y varían de acuerdo al conjunto de prácticas y significados propios de su mundo-de-vida. La situación de consumo no sólo afecta el ámbito familiar sino que ya se ha convertido en una problemática de alcance nacional e internacional que, en la historia contemporánea, ha ocasionado altos índices de delincuencia, sobre todo en los países considerados en “vía de desarrollo”.

Resulta curioso que en América Latina, específicamente, las drogas causen efectos tan perjudiciales para la sociedad, a diferencia de América del Norte u otros continentes, siendo los Estados Unidos el primer país consumidor.

Las drogas que se han traficado durante los últimos años hacia los países latinoamericanos tienen la función de desarmonizar y conducir a la demencia a sus consumidores, degenerando más rápidamente el organismo; ello conduce a afirmar que la aparición más reciente de ciertos tipos de droga ha causado un mal irreversible en la sociedad venezolana, para situarnos en nuestro territorio.

Por ejemplo, el consumo de crack (comúnmente conocido como “piedra”) produce efectos³ más devastadores en el organismo humano que la marihuana y es precisamente este tipo de drogas la que más llega a los sectores populares, generando e incrementando la desarticulación familiar, como primera fase del deterioro social que muchas veces se evidencia en la infancia abandonada, la indigencia y la delincuencia sea o no organizada.

Los adictos, dependiendo de la droga que consuman, se van degenerando paulatina o aceleradamente, según el caso, y las

consecuencias de dicho consumo no sólo se manifestarán a través de la persona sino en todo su entorno familiar y comunitario, agudizando los males sociales que parecen no tener fin.

Consumo de drogas y sus antecedentes

El consumo de sustancias alucinógenas, estimulantes o depresivas, no es nuevo. Desde épocas inmemoriales se han utilizado diversas ramas, plantas o polvos que producen en sus consumidores alteraciones sus estados de conciencia. Diversos grupos humanos han encontrado en las drogas y bebidas alcohólicas el estadio perfecto para celebrar sus rituales y ceremonias; en este sentido, su consumo forma parte de tradiciones ancestrales y manifestaciones culturales. El Inca, por ejemplo, usaba la hoja de coca durante sus ceremonias o rituales; así como el “Chamán” perteneciente, por ejemplo, a las comunidades Piaroa- *Wótjüja*, consume el “yopo”.

Sin embargo, hay que destacar que las drogas tienen una vinculación directa con el modo de producción capitalista, tal como lo expresa Del Olmo:

Si asumimos que el modo de producción capitalista empieza a gestarse en el siglo XV con la etapa de producción mercantil que va a desarrollarse hasta el siglo XVIII, encontramos que ya puede hablarse de drogas como mercancía. Concretamente se puede hacer referencia a la época de la Conquista y a la droga coca para ilustrar lo dicho. La costumbre de masticar la hoja de coca parece haberse difundido con la conquista española del Perú (...) a esos indios se les daba coca para aguantar las penurias del trabajo y una vez acostumbrados a su efecto también se les daba como pago por ese trabajo (1975, p.p.32-33).

En la historia más reciente, durante el siglo XX se dio un auge en el consumo de drogas (a escala mundial) que se intensificó a mediados de las décadas de los sesenta cuando los cambios sociales y los movimientos de los grupos urbanos extranjeros comenzaron a presentar ante el mundo nuevas formas

de vida que intentaron ser universales, como el movimiento Hippie, por ejemplo. La marihuana comenzó a publicitarse, comercializarse y traficarse con mayor auge en muchos países del mundo.

En Venezuela, para esa época, la población se enfrentaba a cambios políticos y sociales significativos debido al cambio de régimen de gobierno (de dictatorial a democrático)⁴ y lo que parecían vías para un futuro de progreso resultó en el incremento de los índices de pobreza extrema.

Finalizando la década del setenta y durante los ochenta, y noventa, se agudizaron los problemas sociales evidenciándose la carencia de políticas de inclusión y atención social, por parte de los gobiernos de turno. Esta agudización de problemas se evidencia en los niveles de violencia (relacionados muchas veces con el micro y narcotráfico de drogas) desarrollados desde las pequeñas comunidades de la sociedad venezolana y del cual existen sendos trabajos realizados por el Centro de Investigaciones Populares (CIP).

La creación de las zonas marginales y el desplazamiento desmedido de grandes poblaciones inmigrantes de los campos a la ciudad aceleraron las condiciones para la distribución de drogas y conformación de grupos antisociales, sólo que, para aquel entonces, otra sería la actitud de consumidores y vendedores. El consumo de drogas en nuestro país se expandió considerablemente a partir de los años sesenta (60). Si bien durante esa década y parte de los setenta (70) la venta, adquisición y consumo de drogas se limitaban a la clandestinidad y había, en los distribuidores y consumidores, cierto temor y vergüenza ante los vecinos, a partir del año 80, con las nuevas generaciones dotadas de armas y nuevas formas de mantener el negocio, el consumo y distribución de drogas en los barrios se hace de forma abierta, casi retadora de las leyes y cuerpos policiales.

Otro momento crucial para ilustrar el fenómeno de las drogas en nuestro país es el comprendido durante las dos últimas décadas del siglo XX. Se afirma crucial este lapso de tiempo porque, una vez conformados los barrios y urbanizaciones (cabe destacar que la distribución y consumo de drogas no es exclusivo de las zonas populares) consolidados los grupos de distribución y agudizada la crisis social, se renovaron los tipos delictivos dando paso a crímenes que van a desplazar el valor de la vida por la obtención de lo material.

Actualmente, en Venezuela las drogodependencias han sido temas de atención y reflexión. Las múltiples causas del deterioro comunitario y social convirtieron a la población en testigos, muchas veces silentes, de la desarticulación familiar que se produce en los entornos cercanos, la distribución y consumo de drogas constituyen dos de sus principales causas.

Tomando en cuenta lo anterior, y dada la urgente necesidad de estudiar el consumo de drogas a profundidad desde nuestra estructura social, en el presente estudio no se suministran cifras, descripciones, indicadores e hipótesis, sino **la vivencia de la familia popular venezolana y la madre como centro de las relaciones afectivas que se producen en el mundo-de-vida popular por la drogadicción de uno o varios de sus miembros.**

Es de vital importancia resaltar que cuando se intenta acceder a la comprensión de cualquier fenómeno social, propio del mundo-de-vida popular venezolano, es imposible perder de vista a la **madredad** y la **hijidad**⁵. Todo lo que gira en torno a las drogodependencias en el mundo-de-vida popular venezolano (consumo, venta, violencia, origen y consecuencias, entre otros) no se puede comprender sino desde estas dos prácticas.

La mujer popular tiene como eje a los hijos. En ellos se concentra su vida y, a su vez, ella hace suya la vida de sus hijos. Sólo que,

en la familia popular venezolana, no siempre los hijos serán lo que las madres desean, ya que cualquier drama social, especialmente el de las drogas con todas sus consecuencias, podría presentarse en su seno.

Como se ha mencionado en líneas anteriores, los efectos de las drogas han sido estudiados y analizados directamente en la persona adicta. Se investiga sobre las causas y consecuencias en el individuo y las consecuencias que, en el ámbito social, generan, pero poco se había dicho sobre **las implicaciones que produce un hijo drogadicto en la madre.**

Este tema de vital importancia, incluso para el tratamiento profesional de los pacientes, fue el que emergió de la historia-de-vida de María Blanco, mujer-madre del mundo-de-vida popular venezolano, quien a través de un proceso narrativo-reflexivo condujo la investigación hacia los presentes resultados.

Cabe destacar que la presentación dichos resultados se manifiestan como enunciados que abren las posibilidades de seguir profundizando en nuevas investigaciones, por lo tanto el lector podrá identificar los hallazgos a través de los resaltados en negritas y su explicación se fundamenta concretamente en la historia, sus datos y los significados en la vida de María.

Madredad y drogas en el mundo-de-vida popular venezolano

Al escuchar e interpretar la historia-de-vida de María Blanco surgieron algunas interrogantes sobre la drogadicción de tres de sus hijos que orientan el estudio y la comprensión de las drogodependencias en el mundo-de-vida popular: ¿Qué siente una madre del mundo-de-vida popular con hijos drogadictos? ¿Se justifica el rechazo hacia un hijo o hija adicta? ¿Qué implicaciones genera en la madre un hijo o hija adicta a las drogas? ¿Cómo enfrenta la vida una madre cuando sabe que la adicción de un hijo o hija no tiene remedio?

En el mundo-de-vida popular las drogas se convierten en una situación que asume, sufre y enfrenta la madre. En la familia popular venezolana la drogadicción de uno de sus miembros **acontece, en la madre, como una lucha en soledad**. Aún cuando ella cuente con la colaboración de alguno de los integrantes del grupo familiar, **el apoyo surgirá fundado por el sufrimiento de la madre, más que por el del adicto o adicta**. Ello se ajusta particularmente a los hermanos y hermanas, quienes actuarán en función de colaborar con su madre para aminorar la carga que la dependencia de un hijo le genera, pero la ayuda se limitará a los casos o momentos en que la madre lo requiera, del resto, no se hará notoria ni constante. A la madre, a pesar de ser figura central en la familia, le resulta difícil mantener las relaciones afectivas entre sus hijos e hijas y mucho más complejo se le hace mantener la armonía en el hogar cuando uno de estos hijos es adicto. Se agudiza el conflicto porque los hijos sanos no comprenden el hecho de que la madre se deje insultar, gritar y hasta pegar por un hijo dependiente.

La tarea de los hijos se torna cuesta arriba cuando notan frustradas sus intenciones de defender a la madre de ese hermano o hermana drogodependiente, pues por más que le insisten en que se aleje de éste, ella lo buscará y protegerá.

En la madre popular venezolana se van generando síntomas, sentimientos, pensamientos y actitudes que van a cambiar radicalmente su vida y estabilidad emocional, pues el vivir con un hijo o hija enferma de adicción en el hogar modifica la convivencia y las relaciones afectivas que allí se generan; en ella todo acontece de forma silenciosa y muchas veces encubierta. Muchas situaciones, sentimientos y sensaciones se producen inconscientemente y van tomando cuerpo sin que los integrantes del grupo familiar tematizen el problema. En cierta medida todos son testigos silentes de las evidencias, pero pocos son los momentos que la familia dedica a conversarlas abiertamente.

A continuación se muestran algunos de los elementos antes señalados y la interpretación que, a partir de la historia-de-vida de María Blanco, se hiciera y se exponen como núcleos de sentido.

La duda

Para una madre no es posible determinar el momento exacto en el que su hijo o hija incursiona en la enfermedad de la drogodependencia, pues este proceso es largo y pausado. Sus causas pueden ser múltiples, como se indicó anteriormente, pero en el mundo-de-vida popular las madres experimentan situaciones que pueden representar los indicios principales para detectar la desviación de un hijo.

No es la madre quien reacciona primero ante la drogadicción de un hijo, su entorno estará rodeado por evidencias y síntomas que serán por ella ignorados ante la dificultad de aceptarlo. A las evidencias y síntomas se suman las advertencias hechas por personas cercanas (bien sea hijos, parientes, vecinos o amigos) que no encontrarán respuestas, ya que la madre se mostrará cerrada a cualquier alerta sobre la latente drogadicción de ese hijo.

En el caso de que la madre pueda recibir ayuda profesionalizada, esta ayuda será percibida como externa a la familia y, en el caso de consumidores intensificados o compulsivos⁶, siempre termina por ser ineficiente y transitoria, pues no se da una implicación real con el grupo familiar ni con la realidad concreta en la que se sitúa y fundamenta la problemática. Ello se debe a la poca comprensión que se tiene del fenómeno y a la carencia de investigaciones que den cuenta de las particularidades culturales y sociales.

Al inicio de la drogodependencia, el adicto comienza a demostrar cambios de actitud en la casa. Su estado de ánimo tiende a transformarse constantemente, su carácter se vuelve agresivo, es cada vez más exigente con la madre y ésta, como ya sospecha de su desviación, trata de complacerlo en todas las

peticiones y exigencias que él le hace para que éste se mantenga con ella, pues es la única manera de protegerlo.

Los cambios en la conducta son notorios, hasta el punto que las madres llegan a preguntarle directamente al hijo, recibiendo de éstos una respuesta falsa, que las mantiene dudando o tratando de evitar el momento de la certeza. La madre generará mecanismos de resistencia para aceptar la evidencia, lo que conduce a concluir que **desde que comienza la sospecha, se evita la confirmación.**

La complicidad

Una vez que la madre reconoce y asume la adicción del hijo, comienza a sentir que debe “ayudarlo” para que no empeore. La ayuda consiste en brindarle todo lo que éste necesite. Le facilita aún más el dinero, le paga las deudas, le repone la ropa que pierden, oculta a los otros hijos la desaparición de prendas o artefactos eléctricos que son vendidos en momentos de crisis, entre otras situaciones más traumáticas como la de ser golpeada o insultada.

Esto, lógicamente, hace a las madres cómplices de la situación y en lugar de combatir el problema directamente desde el principio, lo obvian; van dejando que se alimente la situación y aparentan una actitud de inocencia ante la problemática. Las madres a pesar de estar conscientes de lo perjudicial que resultaba entregarle sumas de dinero y bienes materiales de alto valor a una persona adicta, continúan cubriendo los gastos de sus hijos adictos y suministrándole dinero, recursos y oportunidades de todo tipo, gestionados por ella.

La culpa

En el proceso de salvar al hijo de responsabilidades, la madre busca culpables para justificar las fallas del hijo: los amigos, el liceo, la zona donde viven, la falta de padre; siempre trata de exonerarlo y justificar sus acciones. A su vez, en las madres se genera un sentimiento de culpa, algo contradictorio

porque por momentos consideran que han fracasado en su labor de crianza y, luego, evaden la culpa y responsabilidad, manifestando que la adicción de su(s) hijo(s) forma parte de una decisión personal y autónoma.

Comienza el cuestionamiento permanente de las madres: sienten que fallaron en algo, que lo que haga el hijo adicto es su responsabilidad, que la adicción es el karma o castigo divino que ellas deben pagar en la vida, y aceptan todo lo que el hijo haga y diga porque **al hijo, social, cultural y religiosamente, no se puede abandonar.**

La tristeza

Para las madres se manifiesta una angustia y culpa constante, muy pocos son sus momentos de tranquilidad, ya que la amenaza de una reacción violenta, asesinato, criminalidad, encarcelamiento o el ajuste de cuentas como peligros permanentes para los hijos adictos a las drogas, se mantiene latente. La preocupación por recibir una llamada telefónica que le informe sobre algún delito que haya cometido el hijo o el aviso de su muerte, se mantiene constante en la mente y vida de las madres del mundo-de-vida popular venezolano. Ello genera un desequilibrio físico y psicológico que se manifiesta de diversas formas.

La problemática de las drogas afecta de tal manera a la madre que ésta también cambia su modo de ser. La tristeza de tener al hijo adicto y no sano, como es la meta de todas las madres, se refleja en el trabajo, en los quehaceres del hogar, en la personalidad de la mujer. Comienza el silencio constante, como si el único diálogo que pudiera mantener es consigo misma o con su Dios, esperando que éste interceda. En la fase de aceptación y reconocimiento de la enfermedad del hijo, los temas de conversación giran en torno al problema de ella y de su hijo, además, comparará siempre el antes y el después de su hijo estableciendo la ruptura en el discurso y anhelando constantemente e pasado.

Otro aspecto relacionado con este punto es la falta de constancia (por parte del resto del grupo familiar) que sufren las madres al enfrentar el problema, pues los lazos entre hermanos son más débiles y lo poco que hagan éstos será en función de cumplirle a la madre, sobre todo si estos hermanos tienen familias constituídas por las cuales velar.

Los reproches de los otros hijos, si los hay, son constantes y la madre decide aislarse con su hijo enfermo asumiendo toda responsabilidad, sin compartirla con el resto de personas que conforman su entorno. **Su lucha es en soledad, la soledad sumida en la más profunda de las tristezas y depresiones.**

El no-reconocimiento de la drogadicción

Aunque en el ambiente cotidiano se halle un sinnúmero de pruebas, indicios y actitudes que lleven a cualquier especialista y/o persona dentro del núcleo familiar a identificar la adicción de las drogas en alguien, en la madre y el padre popular se genera un mecanismo que le llevan al no-reconocimiento de la drogadicción del o la hija.

A medida que permanece en el tiempo esta actitud por partes de los padres, la persona drogadicta profundiza más su dependencia de los estupefacientes. Sólo cuando se consigue droga en el hogar o la persona incurre en actitudes agresivas y/o desajustadas en su personalidad, generando situaciones que afectan directamente la integridad de alguien que se encuentre alrededor, es que una madre o un padre popular reconoce la adicción de su hijo y decide tomar las medidas pertinentes y necesarias para que se logre la recuperación.

La madre nunca podrá asumir que su hijo adicto no será rehabilitado, cambiar sustancialmente su actitud o abandonar el consumo de estupefacientes, ello se refleja en las incesantes oportunidades que da con la esperanza, y a veces, convicción, de una pronta mejora.

El elemento religioso aparece como único camino para soportar los problemas que se le presentan a los seres humanos. La actitud de confiar o tener fe en que un Dios intercederá en una determinada situación es el camino que escogen las personas del mundo-de-vida popular venezolano. De hecho, muchos centros de rehabilitación trabajan fundamentados en la fe religiosa como única vía para superar la adicción; la conversión religiosa es utilizada como mecanismo para convencer al drogodependiente de que hay posibilidad del cambio en sus vidas.

En María se puede observar que, como creyente, deja todo en manos de Dios, pero, como madre, siente la necesidad de interceder directamente para que su hijo se recupere.

Las apariencias

La perturbación de la madre es tal que, para mantener las apariencias, confiesa que ayuda a su hijo con gusto por ser su madre, que lo ayuda con el corazón. La madre no manifiesta a su entorno todo lo enterada y consciente que se encuentra de la problemática, se presenta inocente en todo momento, incluso, cuando queda en evidencia el conocimiento que ésta tiene sobre la conducta del hijo. En su presentación como modelo a seguir, no podrá mostrar su complicidad abiertamente.

En el mundo-de-vida popular las madres, aunque se estén abatidas por la adicción de su hijo, tratan de mantener la firmeza ante las situaciones críticas, y mostrar control sobre la problemática. La fortaleza que mantienen las madres en el mundo-de-vida popular es incomparable. A pesar de las tristezas, desgracias, obstáculos y desdichas que muchas veces se presentan en el seno familiar, a éstas se les puede ver levantadas, viviendo y cumpliendo con sus compromisos laborales y obligaciones domésticas, pues si ellas recaen el hogar se derrumba.

Las madres, al comprender que deben luchar en soledad y que nadie mejor que ellas afrontarán la problemática de sus hijos, tratan

de ocultar la verdadera situación a los demás miembros de la familia, a los vecinos. No tematizan las drogas ni son directas con sus hijos adictos.

Otro elemento por mencionar es que **culturalmente, la madre es incuestionable**; por amor y obligación social vive, padece y se consume poco a poco cuando tiene un hijo adicto, hasta el punto de dudar de su afecto y perder la coherencia entre sus palabras y actos. Ésta se encarga de mantener ante la sociedad una figura abnegada, sacrificada y dedicada a sus hijos, y es que de otra forma no sería “madre”, sino una mujer desnaturalizada. Al hijo debe aceptarse por el solo hecho de ser hijo y a la madre se le debe querer, honrar y respetar por el solo hecho de ser madre, pero qué pasa en la madre cuando el hijo se sumerge en el mundo de las drogas, por ejemplo. Aquí se modifica la condición, concepto y figura de la “madre” a la que estamos acostumbrados.

La verdad que se esconde / Sentimientos de la madre de un drogodependiente

Aunque parezca duro, las madres experimentan una serie de sensaciones que van en contra de su condición, principios y deseos. Un hijo consumidor de drogas significa el fracaso como madre, frustración, desesperación, decepción y reproche a sí misma por parir un ser tan problemático. Un hijo adicto demanda de la madre una atención especial, que muchas veces la madre siente como una carga, como un castigo. El resentimiento que un joven dependiente siente hacia la madre lo hace actuar cargado de odio, con el único objetivo de hacerla sufrir y pagar por lo que éste considera su culpa.

La decepción y desesperación es tal que la madre ansía que el hijo desaparezca, y hay una confusión porque entiende que no debe permitir ese pensamiento, aunque no pueda eludirlo. También piensa en desaparecer ella para no seguir llevando la vida tan agitada, sin embargo, no pueden tomar ninguna de las dos determinaciones porque la potestad de la muerte sólo le pertenece a Dios.

La madre se mueve entre la **resignación** por tener un hijo desviado de su crianza, la **impotencia** de no poder controlarlo, la **angustia** ante la posibilidad de recibir la noticia que haya cometido algún delito o que haya fallecido como consecuencia de su adicción, y la **preocupación** porque se encuentra convencida de que si muere antes que su hijo, éste va a quedar solo en el mundo.

Desde cualquier punto de vista es una situación tormentosa que produce ciertos desequilibrios en la persona que rodea al adicto, especialmente a la madre. Las causas no pueden determinarse con facilidad, como se ha dicho anteriormente. Al parecer todo confluye para que una persona adquiera el vicio de las drogas.

El hijo con mayor problema de adicción de María no tuvo la experiencia de padre y a ello le atribuye (María) una de las causas de su adicción. Sin embargo, dos de los hijos mayores, que también padecen de drogodependencia, sí tuvieron una experiencia de padre (aunque breve, debido a su muerte temprana) por lo que no se puede afirmar que ésta haya sido la causa principal.

La problemática que se hace común

Al profundizar en los significados de la historia-de-vida de María Blanco se observa que no se hace referencia al cómo fue la vivencia del padre de sus hijos ante la drogodependencias, pero si este elemento se enfoca hacia el mundo-de-vida popular en general, no es secreto que, aunque haya presencia de padre, es la madre quien asume el problema con su hijo, lo cual no significa que el padre no se interese sino que la madre abarca todo el espacio del hijo.

Muchas veces, la madre le esconde al padre las faltas del hijo para que éste no interfiera en su relación con él (hijo). Además, según algunos hallazgos del CIP en estudios realizados con historias-de-vida, quedan evidencias de que la mujer por lo general subestima la capacidad del

hombre para resolver los problemas dentro del hogar, sin pensar que la inclusión del hombre en la conducción de los hijos puede ser determinante durante el desarrollo de su personalidad.

El conflicto interno en la madre se genera porque no hay aceptación ni coherencia de sentimientos ¿Cómo aceptar tanto desprecio, decepción o rechazo hacia un hijo? ¿Cómo ir en contra de lo que la sociedad y la religión esperan? ¿Cómo mantener la coherencia entre lo se dice, se hace y lo que se siente?

Ante el riesgo de perder la cordura por este tipo de vivencias que generan trastornos irreversibles, las madres contrarrestan las circunstancias activando mecanismos de defensa como las somatizaciones que, en la mayoría de los casos, crean, aceleran o propician enfermedades.

Las madres insisten en creer en el hijo aunque las acciones de éste no concuerden con lo que promete. Tienen la esperanza de que su hijo va a superar la enfermedad, que va a controlar el consumo de drogas, que lo único que requiere para tal fin es la voluntad; sólo que la voluntad pocas veces llega y es utilizada por el adicto como engaño y manipulación.

Las drogodependencias no se debe abordar sin tomar en cuenta **la relación que la persona adicta establece con su figura materna**, pues ésta, cuando se trata del mundo-de-vida popular, es determinante en el origen, recuperación, retroceso o permanencia del consumo de los estupefacientes.

La madre puede conducir de manera inconsciente al hijo (a) hacia mundo de las drogas o cualquier otro vicio, pero una vez que el hijo (a) está inmerso en algún vicio, arrastra a la madre y la hace partícipe de su proceso de autodestrucción.

Las relaciones que la madre establece con sus hijos son equitativa y no igualitarias. La madre establece una relación particular con cada uno de sus hijos considerando sus diferencias aunque manifieste lo contrario. Es

de esta relación que, en muchos de los casos, depende la incursión o no de un hijo en el mundo de las drogas, tomando en cuenta que las fallas o aciertos de la madre juegan un rol fundamental.

Cuando en la relación madre-hijo hay desapego y éste hijo inicia su adicción a las drogas, comienza el calvario de la madre y el padecimiento de la problemática que es abordada por los profesionales desde la perspectiva individual (casos) y a partir de análisis estructurales, colectivos o globales, pero no desde los grupos primarios (cercanos a la persona adicta).

Las instituciones atienden al enfermo, pero pocas veces toman en cuenta a la madre y los posibles trastornos que ésta pueda padecer por tener, lidiar y vivir con un hijo adicto. El cambio en las personas adictas es tan drástico y perjudicial que conducen a las madres hasta la desesperación y la impotencia, y no es extraño escuchar frases como: “quiero desaparecer”, “no sirvo como madre”, “quisiera que él o ella desapareciera”, etc. **¿Por qué una madre debe aceptar al hijo aunque no comparta sus acciones?**

El hijo que supone zozobra, angustia, desesperanza genera en la madre un deseo que va de la necesidad del milagro a la resignación de la muerte que le permita descansar. La vergüenza ante los conocidos es intolerable, los actos de los hijos se asumen como propios y la madre ya no se puede desligar de la enfermedad del hijo, se enferma con él.

En los familiares del adicto también se genera un desequilibrio producto de la vergüenza e impotencia para abordar el problema. La salud mental se ve amenazada ante las acciones del dependiente; el hilo entre la cordura y el desvarío se puede romper ocasionando situaciones lamentables que afectan la armonía familiar.

Fallas de la madre

La marca guía **falla de la madre como origen de la adicción a las drogas en el**

mundo-de-vida popular es fundamental para comprender y explicar a profundidad cómo acontecen las drogas en la familia popular venezolana. Sin restar importancia o responsabilidad a la figura paterna o elementos sociales que pudieran incidir, es necesario destacar el significado y valor de la actitud de la madre como centro de todo vínculo afectivo en la familia y cuya falta o falla puede ser determinante en la construcción de la personalidad sana del hijo. En torno a la madre giran todas las expectativas, acciones, vivencias, frustraciones, afectos, complejos, triunfos y también fracasos de las y los hijos; pero, a su vez, entre la madre y el hijo se establece un círculo vicioso que impide abordar la vida de ambos por separado. En ocasiones, de las acciones de la madre va a depender la estabilidad y bienestar del hijo.

Las personas, durante su crecimiento y desarrollo, van atravesando varias etapas en las que se hace imprescindible la figura materna con su aporte enérgico, vital, que le brinde las herramientas necesarias para enfrentar las diversas situaciones que se le presentan.

Una falla de la figura materna repercutiría determinantemente en el desarrollo de la persona, sea ésta hombre o mujer, ya que, como afirma Alejandro Moreno (2000) los hijos no encuentran compensación alguna ante tal falla.

Las fallas, además, pueden ser totales o sólo parciales. La falla es total cuando hay abandono sin suplencia afectiva -generalmente suple la abuela materna y suple bien- o cuando no hay abandono físico pero lo hay afectivo o percepción del mismo por las condiciones mismas de la madre: un modo de ser que no permite vivirla como tal en las claves del mundo-de-vida. En estos casos el hijo no tiene madre; como tampoco tiene padre, es hijo y no hijo-de-nadie, tanto el varón como la hembra. Suele ser más dañino para el varón. De aquí que se derivan múltiples trastornos. Quizá el más común entre los varones sea la delincuencia juvenil. El delincuente-

sin-madre parece irrecuperable pues no hay asidero ninguno para revertir su conducta. La carencia de padre, que es lo común, no produce delincuencia sino la carencia de madre. Estos delincuentes suelen ser los más agresivos, los más arriesgados, los más implacables. No tienen razones para amar la vida. La delincuencia en su caso puede muy bien interpretarse como una búsqueda de muerte (Moreno, 2000, p. 23)

Como se señaló anteriormente, la madre, en el mundo-de-vida popular venezolano, es el pilar fundamental para el sostenimiento de las estructuras afectivas particulares de cada uno de los miembros de la familia. De allí la relación directa ente la representación de la figura materna y la adicción de un hijo.

Las fallas de la madre, aunque son inconscientes, dejan una huella profunda en la personalidad del hijo. La ausencia parcial o completa de la figura materna puede conducir a un hijo hacia el ejercicio de la delincuencia (Moreno, 2000)

Cuando la ausencia de la figura materna es parcial se puede recuperar la estabilidad emocional perdida del hijo, pues éste tendrá una razón de peso para vivir: el bienestar de su madre. Contrario a lo que sucede cuando la ausencia de “madre” es absoluta, sin ninguna sustitución por parte de alguna mujer, ya sea familia o amiga de la casa.

En la Historia-de-vida de Felicia Valera (2000) podemos notar cómo ella rescata a su hijo del mundo de las drogas con la amenaza de su desaparición. El mecanismo utilizado por Felicia arrojó el resultado esperado porque ella tenía la certeza del cariño que su hijo sentía hacia ella, cariño que estaba por encima de cualquier adicción o desequilibrio emocional. La figura de la madre estaba bien fundada y las posibles fallas se dispersan ante el afecto.

Conclusiones sobre la madredad y drogas

El ser padre o madre, por lo general, no se planifica. Tampoco hay un manual que indique las acciones a tomar con las y los

hijos, y mucho menos hay orientación sobre lo que se debe hacer en caso de atravesar una problemática dentro del hogar; esto lleva a reflexionar sobre la actuación del Estado y los profesionales de las Ciencias Sociales en el país, pues si bien los aportes desde las diversas ciencias han sido significativos, se necesitan acciones más efectivas en materia de abordaje de situaciones concretas de desarticulación familiar.

No se han tomado en cuenta los verdaderos factores que han influido en la desintegración socio-comunitaria, desde la familia como fundamento. Tampoco se han estudiado los mecanismos necesarios que permitan una atención integral de la familia y sus dinámicas, desde la inter y transdisciplinariedad, para llegar al fondo de problemáticas que tanto nos afectan.

Las políticas sociales, por ejemplo, deben abordar con más interés la situación de la drogodependencia, como desviación social que afecta gran parte de la población venezolana. No se trata sólo de atacar el problema de la pobreza (si es que lo es) se trata de brindar a las comunidades las herramientas necesarias para combatir, también, el mecanismo de “distribución” de drogas, con todo lo que ello implica: incorporación de niños, niñas y jóvenes a las bandas o grupos encargados, obtención de armas de fuego, capacitación en diversos delitos, enfrentamientos e incursión en el consumo. Los elementos mencionados anteriormente constituyen el inicio en el mundo de las drogas y, a su vez, representan uno de los posibles orígenes de la crisis familiar. Es una situación que puede ir más allá de la condición económica.

En Venezuela, durante las últimas décadas del siglo XX la crisis social tuvo alcances insospechados, la corrupción llegó a todas las áreas (educación, salud, seguridad social, etc.) hasta el punto de considerar como normal el crimen y sus diversas manifestaciones. Los cuerpos policiales del Estado y municipios fueron responsables en gran parte de la

propagación de los hechos delictivos, pues su actitud ha tendido hacia la corrupción y soborno, más que a la aplicación de la ley. No es secreto que muchos policías son cómplices de la distribución, y por ende consumo, de drogas en las zonas populares de Caracas, por ejemplo.

El ciclo de un delincuente detenido por posesión ilícita de drogas gira en torno al arresto, soborno, cancelación de la cantidad exigida por los policías y retorno al lugar de procedencia para continuar la venta. Muchos de los casos llegan hasta los tribunales donde el trasgresor tiene la posibilidad de salir bajo fianza de forma legal o gracias a la ayuda de algún “conocido” en los tribunales.

Este tipo de situaciones impide la erradicación de las drogas, y otros males, en el país y si a ello se agrega la mafia ejercida en las zonas fronterizas, los intereses transnacionales y “la aparición de nuevas sustancias en el mercado”, podemos concluir que sólo la voluntad política y el trabajo mancomunado, que no han tenido ninguno de los gobiernos, puede combatir y disminuir el consumo de drogas en un país.

La distribución y consumo de drogas llega hasta los espacios menos pensados y, para disminuirla, se requiere de un trabajo complejo, integral y efectivo que involucre a todos los sectores de la sociedad. La participación de las personas conocedoras del problema de adicción en los diversos espacios que se presenta no tienen las herramientas necesarias para atacar la problemática. Su aporte se limita a un consejo o al aislamiento de la persona como si ello garantizará su recuperación.

Es necesario destacar que la complejidad en el tema de la prevención de drogas radica principalmente en los grupos mafiosos que se han establecido para la distribución. La acción de los distribuidores, dentro de las zonas populares, es significativa, pues éstos captan la atención de los jóvenes generando un mecanismo de dependencia, incluso afectiva, que suple la presencia de los padres. **Los**

distribuidores sólo arrastrarán a aquellos niños y adolescentes en los que se detecte problemas afectivos y familiares.

Si bien la ausencia de madre y/o el padre será un elemento decisivo para que un niño, niña o adolescente incurra en el mundo de las drogas (a través del tráfico, distribución o consumo) los entes gubernamentales deberían crear, también, los mecanismos necesarios para evitar este mal que tanto afecta a la sociedad conjuntamente con los profesionales de las ciencias sociales, quienes podrían contribuir aportando estudios y propuestas desde cada disciplina. El trabajo debe ser interdisciplinario para que adquiera un mayor alcance y la articulación con los gobiernos locales y nacionales es indispensable.

A partir de la historia-de-vida de María Blanco se logró un acercamiento a la comprensión de que la **falla de la madre**, en Venezuela, constituye el detonante de un sinnúmero de dificultades en las personas. Las características de esas dificultades van a depender del contexto comunitario y de las particularidades propias de la situación que le corresponda enfrentar tanto a madres como a hijos. Las experiencias específicas, ya que, si bien es cierto que tenemos un fondo cultural común, no actuamos de manera mecánica, como robots, hay ciertos condicionantes que deben tomarse en cuenta para darle explicación a lo acontecido.

La comprensión de este núcleo de sentido es clave para el abordaje de familias venezolanas, y más aún cuando se trata de drogodependencias. Hacer consciente en la madre qué implicaciones tiene la duda, la complicidad, la culpa, la tristeza, el manejo de las apariencias y el no reconocimiento de la drogadicción del hijo es fundamental para manejar la problemática y plantearse la posible recuperación o rehabilitación.

No sólo el drogadicto requiere atención, la madre también y todo el núcleo familiar, porque los sentimientos que se producen en este tipo de situaciones son destructivos para su

afectividad, y podrían causar efectos altamente dañinos en ella y en quienes le rodean. Más aún siendo la madre el centro en las familias populares venezolanas. En este sentido, es necesario resaltar que toda acción profesional o no, que se oriente hacia la eliminación o reducción del consumo de sustancias psicotrópicas en nuestra sociedad, debe contar con apoyo integral y abarcar los diversos aspectos de la problemática, especialmente a la familia y la figura materna como centro, y pilar fundamental de la estructura afectiva de toda persona integrante del mundo-de-vida popular venezolano. Ante esto se hace urgente propiciar que las madres, instituciones de atención social, y la comunidad entera, tematicen su influencia en el mundo-de-vida popular. En especial, el trabajador social, como conocedor de la estructura del mundo-de-vida, debe responsabilizarse por ello.

Por otro lado, es necesario emprender acciones en torno al tráfico de drogas, ya que los grupos organizados que se encargan de este tipo de delito en las comunidades de clases bajas, medias y altas, cuentan con mecanismos efectivos para captar a la población de todo tipo y hacerla adicta de las sustancias que comercializan.

Adicional a ello, los centros educativos, recreativos y medios de comunicación social también poseen un importante papel en la tarea de contrarrestar el incremento de la drogadicción, en conjunto podrían fortalecer los esfuerzos que se realizan desde los grupos familiares.

En esta investigación nos planteamos develar el **sentido (origen y dirección)** de la drogodependencia cuando se presenta en una familia venezolana, para brindar un aporte que abra espacios de comprensión a quienes se desempeñan como trabajadores sociales ante realidades similares.

Finalmente, se hace necesario establecer un equilibrio en todos los ámbitos donde se desempeña la persona (escuela, familia, comunidad, etcétera) pero ¿están dadas

las condiciones para lograrlo? Estamos convencidas de que no todo está perdido, sólo se trata de reconocer la realidad, concretar y tratar de abordarla con ética, responsabilidad y compromiso social, situándose en la vida propiamente dicha para a partir de ella captar los el sentido la que sustenta.

Notas:

1. Dos definiciones de “drogas” se utilizaron como guía para el desarrollo de este estudio. El primero, de la Organización Mundial de la Salud (1974), que considera como drogas a “toda sustancia que introducida en el organismo vivo, puede modificar una o más de sus funciones” (Kramer y Cameron, 1975, p.13, citado en Becoña, 1999, p.10). La segunda, tomada de la Comisión Nacional Contra el Uso Ilícito de las Drogas (2002), la cual las define como “sustancias naturales o químicas que al ser introducidas en el organismo por cualquier vía producen cambios en su funcionamiento, alterando las emociones, la manera de pensar y de comportarse de quien las usa o las consume. El impacto que las drogas tienen en el individuo depende, entre otras cosas, de la edad, de las condiciones físicas y mentales, de la personalidad, del tipo de sustancia, de la frecuencia y del modo de consumo, y así como también del medio ambiente familiar y social”.
2. La composición mundo-de-vida (unida por guiones) es explicada por Moreno y otros (2002, p.XXIV) como “la practicación primera es, pues, el puro ejercicio del vivir, común a todos los sujetos de la trama en el que concluye la co-vivencia de todos. Esta practicación es propia y peculiar del grupo humano que la comparte, de manera que identifica su forma de vida y le provee de unidad (...) la mejor manera de comprender esta forma de vida unida y sentidizada en la practicación primera es a la manera de totalidad de vida. Eso es lo que llamamos mundo-de-vida, donde vida vivida en una practicación primera es la fuente del significado del término”.
3. Los efectos inmediatos del consumo del crack son la euforia, estimulación del sistema nervioso central, ansiedad, miedo, depresión, apatía, angustia, contracciones musculares y aumento de reflejo (publispain.com/drogas/crack.html)
4. En el mundo se dieron cambios sociales significativos que cada país experimentó a su manera. En Venezuela, por ejemplo, el cambio de régimen gubernamental produjo nuevas formas de vida. La creación de viviendas en los cerros de Caracas creció aceleradamente y con ellos la desidia de gobiernos que se especializaron en actos de corrupción, extendiendo éstos a todos los ámbitos del país, hasta lograr que penetrara en la raíz más recóndita del “ser” venezolano. Allí comenzó la decadencia, el abandono del deber por parte de los servidores públicos, la complicidad en los delitos por falta de moral y ética para denunciar y procesar denuncias y la búsqueda del dinero fácil en un país de mucha bonanza. Hay que destacar que muchos fueron los factores (internos y externos) que confluyeron para que en nuestro país se produjera la enorme crisis social que lo afecta, pero la historia bien ha demostrado que gran parte de la responsabilidad reposa en el desviado ejercicio de los gobernantes.
5. Madredad se define como “La condición estructural de vivirse como madre propio de la mujer popular venezolana. En lugar del término poco impactante. Por su extrema abstracción y por su directa referencia al latín, de **maternidad**, hemos compuesto éste, derivado directamente de **madre**, para enfatizar lo fuertemente vivencial que es en cada mujer su identificación como madre. (Moreno, 2002)

Hijidad se debe comprender como “La condición de hijo que define constitutivamente al varón popular en el seno de la familia matricentrada. Se usa este término en lugar de uno más abstracto y de origen latino como ‘filiación’ porque la derivación castellana de hijidad y su novedad puede impactar al lector y centrar su atención en la fuerza del hecho nombrado y en su particularidad concretada a lo venezolano”. (2002, p. XXI)

6. En 1973 la Comisión Nacional sobre la Marihuana y Abuso de Drogas de USA planteó, desde un enfoque individualista, “la necesidad de diferenciar entre el consumo experimental, recreacional, circunstancial, intensificado y compulsivo” (Del Olmo, 1975, p.16) estableciendo niveles de complejidad a cada consumo.

Referencias bibliográficas:

1.-Libros:

- Balestrini M. (2001). *Como se elabora el proyecto de investigación. Para los estudios formulativos o exploratorios, descriptivos, diagnósticos, evaluativos, formulación de hipótesis causales, experimentales y los proyectos factibles*. 5ta edic. Caracas: Consultores Asociados OBL Servicio Editorial.
- Becoña, I.E. (1999). *Bases teóricas que sustentan los programas de prevención de drogas*. Madrid: Universidad de Santiago de Compostela - Ministerio del Interior.
- Bolívar, A., Domingo, J, Fernández, M. (2001). *La investigación biográfico-narrativa en educación: enfoque y metodología*. Madrid: Muralla.
- Córdova, V. (1993). *Historias de vida. Una metodología alternativa para ciencias sociales*. 2da Edic. Caracas: Fondo Editorial Tropykos.
- De Miguel, J. (1996). *Auto/Biografías*. Colección Cuadernos Metodológicos 17.
- Del Olmo, R. (1973) *La sociopolítica de las drogas*. Caracas: UCV-FACES
- Hurtado, S. (1998). *Matrisocialidad*. Caracas: EBUC - FACES.
- Ferrarotti, F. (1981). *Historia e historias de vida*. Caracas: Traducción de Alejandro Moreno.
- _____. (1991). *La historia y lo cotidiano*. Barcelona: Península.
- Gevaert, J. (2001). *El problema del hombre*. Salamanca: Sígueme.
- Joutard, P. (1999). *Esas voces que nos llegan del pasado*. 2da Edic. México: FCE.
- López, A. et. all (1995). *Investigación y conocimiento*. Cumaná: CED.
- _____. (1999). *Participación, comunidad, política y educación*. Cumaná: CED.
- Magrassi, R. et all. (1980). *La “Historias de vida”*. Buenos Aires: Centro Editor de América Latina.
- Martínez, M. (2001). *Comportamiento humano*. 2da Edic. México: Trillas.
- Marx, C. & Engels, F. (1985). *Manifiesto del partido comunista*. 14ta edic. Moscú: Progreso.
- Meza, N. (2000). *Estudio sobre relaciones compartidas en poblados rurales 1919-1939*. Barinas: Universidad Ezequiel Zamora.
- Moreno, A. (1995). *El aro y la trama: episteme, modernidad y pueblo*. 2da edic. Caracas: CIP.
- _____. (1998). *Historia-de-vida de Felicia Valera*. Caracas: CONICIT.
- _____. (2002). *Buscando padre. Historia-de-vida de Pedro Luis Luna*. Valencia: UC-CIP.
- _____. (2002a). *Historias-de-vida e investigación*. Caracas: CIP.
- Ong, W.J. (1994). *Oralidad y escritura. Tecnologías de la palabra*. 2da edic. Santafé de Bogotá: Fondo de Cultura Económica.

- Plan Municipal contra las drogas (1995). *Familia y drogodependencias*. Madrid Ayuntamiento de Madrid.
- Pujadas M.J.J. (1992). *El método de biográfico: el uso de las historias de vida en ciencias sociales*. Colección Cuadernos Metodológicos 5.
- Real Academia Española (2001). *Diccionario de la lengua Española*. 22da edic España: Real Academia Española.
- Ruiz O.J.I. (1999). *Metodología de la investigación cualitativa*. 2da edic. Bilbao: Universidad de Deusto.
- Seijas, F. (1999). *Investigación por muestreo*. 3ra edic. Caracas: Ediciones de la Biblioteca, Ediciones FACES-UCV, Universidad Central de Venezuela.
- Sitton, T. et all. (1993). *Historia oral, una guía para profesores (y otras personas)*. México: FCE.
- Torres D.J. (1987). *Historia del trabajo social*, Buenos Aires: Humanitas.
- Zamalanillo, T. & Gaitán L. (1997). *Para comprender el trabajo social*. Madrid: EVD.
2. Artículos en publicaciones periódicas:
- Brandt, J.C. (2001). “Historia de vida: una apuesta epistemológica”. *Heterotopía* 17, pp. 13-39.
- Moreno A., (1995a). “La familia como horizonte epistemológico”. *Heterotopía* 1, pp. 9-29.
- _____ (2000). *Editorial*. ¿Promover la investigación? *Heterotopía* 14, pp. 5-8.
- _____, (2000a). “La familia popular venezolana y sus implicaciones culturales”. *Heterotopía*. 15, pp. 9-25.
- Rodríguez, J. (1999). “El método de las historias de vida”. *Anthropos Venezuela* 1, pp. 85-101.
- Rodríguez, W. (2000). “Mamá es familia” *Heterotopía* 14, pp. 27-37.
- _____. (2002). “La autonomía de las historias de vida”. *Heterotopía* 22, pp. 27-32.
- _____. (2003). “Realidad cultural de la familia popular venezolana”. *Heterotopía* 23, pp.33-46.
- Vethencourt, J.L. (1995). “La madre absorbente en Venezuela”. *Heterotopía* 1, p.p 93-101.
3. Artículos o capítulos en libros compilados u obras colectivas:
- Comas, M. et all. *Fundamentos teóricos de prevención, grupo interdisciplinar sobre drogas*. Madrid: Fundamentos.
- López M. (1998). *La movilidad social en Venezuela a través de historias de familia. Los usos de la historia de vida en las ciencias sociales II* 18, pp. 88-107.
- Massolo, A. (1998). *Testimonio autobiográfico femenino: un camino de conocimiento de las mujeres y los movimientos urbanos en México. Los usos de la historia de vida en las ciencias sociales II* 18, pp. 9-25.
- Rusque A.M. (1998). *Paradigmas cuantitativos (sociología estándar) y paradigma cualitativo (sociología interpretativa) ¿un continuo o una polarización? Los usos de la historia de vida en las ciencias sociales I* 17, pp. 297-321
- Shopes, Linda (2001). *Diseño de proyectos de historia oral y formas de entrevistar. Historia, antropología y fuentes orales* 25, pp. 133-141.
4. Documentos y reportes técnicos:
- Escuela de Trabajo Social (1996). *Proyecto curricular para la Escuela de Trabajo Social*. Caracas: Universidad Central de Venezuela.
- Eurocare, C. (1999). *Problemas por el alcohol en la familia. Informe para la Unión Europea*. Madrid: Comisión Europea.

5. Entrevistas publicadas en medios impresos:

Lacurcia, L. “La fuñía soy yo”. Entrevista a la madre del presidente. *Primicia* 18 de mayo 1999, pp. 11-18.

6. Fuentes de tipo legal:

Ley Orgánica sobre estupefacientes y psicotrópicas. *Gaceta Oficial de la República de Venezuela*, 4639 (Extraordinario), Septiembre 31, 1995.

7. Folletos, boletines, hojas informativas y similares:

CONACUID (2002). “La comunidad, espacio para la prevención. Manual para el trabajo comunitario en la prevención integral del consumo de drogas” [Folleto] Caracas: CONACUID, Banco Mercantil.

Servicio Informativo y Cultural de los Estados Unidos (1986). “Drogas de las que se abusa” [Folleto] Estados Unidos: Secretaría de Justicia de los Estados Unidos.

8. Documentos obtenidos por servicios de correos electrónicos:

Jans, S. “Historia de vida de un chico de la calle”. En: chicosdelacalle.org/elcaina.html.