



UNIVERSIDAD VIÑA DEL MAR
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES Y JURIDICAS
CARRERA PSICOLOGIA.

**MADRE EXPERIENCIADA: UNA APROXIMACIÓN A LOS SIGNIFICADOS DE
LAS MATERNIDADES DE MUJERES HAITIANAS QUE SON MADRES EN CHILE.**

**MANMAN EKSPERYANS: YON APWAZON POU SIGNIFIKASYON
MATERNITIES FANM AYISYEN KI SOU MANMAN YO NAN CHILI.**

MEMORIA PRESENTADA PARA OPTAR AL TITULO DE PSICOLOGO Y AL GRADO
DE LICENCIADO EN PSICOLOGIA.

DOCENTE

CAROLINA PINTO BALEISAN

AUTORAS

ARIANA AGUILERA NUÑEZ

TAMARA FUENTES SALINAS

LESLY LEMUS ARAYA

VIÑA DEL MAR, CHILE

DICIEMBRE 2019

Agradecimientos:

A nuestras bellas madres, cuyas maternidades nos guían, sostienen y levantan día a día.

A nuestras familias que nos acompañaron con apoyo, confianza y contención todos estos años.

Y por sobre todo, a las manman ayisyen y participantes de esta investigación que nos permitieron ser parte de su intimidad maternal. Por Joane Florvil y por todas.

Resumen

El objetivo del presente artículo es comprender los componentes de la madre experienciada de mujeres haitianas que son madres en Chile. Se entenderá a la madre experienciada como el conjunto de creencias, prácticas, imitaciones, normas, estructuraciones psíquicas, identidades, reconfiguraciones y experiencias personales. Se utilizó un enfoque cualitativo, con sustento teórico en el interaccionismo simbólico y de tipo descriptivo. Las técnicas de recolección de datos fueron entrevistas individuales, entrevista grupal y entrevista abierta. La muestra de este estudio estuvo compuesta por 8 participantes. Las principales categorías que emergieron tienen relación con las significaciones de maternidades, la familia ideal y finalmente las influencias significativas en Chile, así también se visualiza discursos que están influenciados por lo normativo y hegemónico y por los sistemas de salud en Chile. Como conclusión este estudio permitió acercarse a una esfera más íntima de las maternidades de madres haitianas, considerando las subjetividades y particularidades desde las propias sujetas participantes.

Palabras Claves: maternidades, migración, significados, prácticas, creencias, madres.

Rezime

Objektif atik sa a se pou konprann konpozan manman ki gen eksperyans fanm ayisyen ki nan peyi Chili. Yo pral konprann manman ki gen eksperyans la tankou seri kwayans, pratik, imitasyon, nòm, estrikti Psychic, idantite, konfigirasyon ak eksperyans pèsonèl. Yon apwòch kalitatif te itilize, ak sipò teyorik nan entèraksyonism senbolik ak ki gen dimansyon deskriptif. Teknik yon koleksyon

done yo te entèvyoure moun endividyèl, entèvyou pa gwoup ak entèvyou ouvèt. Echantiyon etid sa a te konpoze de 8 patisipan yo. Kategori prensipal yo ki parèt yo ki gen rapò ak siyifikasyon yo nan matènite, fanmi ideyal la epi finalman enfliyans yo enpòtan nan peyi Chili, osi byen ke diskou ki enfliyanse pa prensip ak sistèm ijyèn ak sante nan peyi Chili. An konklizyon, etid sa a pèmèt nou apwoche yon aspè pi entim nan matènite a ak manman ayisyèn yo, konsidere sijesyon yo ak pratik yo pou ede tèt yo.

Mo kle: matènite, migrasyon, siyifikasyon, pratik, kwayans, manman.

1.Introducción

1.1 Planteamiento del problema

Este estudio se abordará desde la perspectiva de las sujetas participantes, las múltiples formas de concebir las maternidades que experimentan y vivencian madres haitianas residentes en Chile, entendiendo que no se trata de un proceso lineal ni predeterminado, sino de uno mucho más complejo en donde diversos ejes se entrecruzan, adquiriendo diferentes intensidades y relevancias.

Se ha constatado un aumento de la maternidad haitiana en Chile, señalando que los haitianos comienzan a formar familia. Cabe destacar que la población haitiana ha quedado en primer lugar de maternidad y paternidad extranjera en 11 regiones de Chile, desde la región de Coquimbo hasta Aysén. (Fuenzalida, 2017). Por tanto se instala la necesidad de responder a desafíos concretos en torno a este tema y es necesario conocer cuáles son los significados, prácticas y creencias que tiene esta población en cuanto a la maternidad. Según Stefoni (2011) cuando una mujer migra no solo es ella quien se mueve, una larga serie de

mecanismos sociales también se ponen en movimiento: instituciones, símbolos, redes sociales, cuerpos, saberes, relaciones, identidades.

Según los resultados del Censo de 2017, la población haitiana residente en Chile representa un 8,4% respecto del total de inmigrantes y según informa el Instituto Nacional de Estadísticas (2019) la población haitiana en el 2018 se posiciona en el tercer lugar como la comunidad más numerosa con un 14,3% del total, por debajo de Venezuela y Perú.

Para comenzar es necesario analizar el perfil sociodemográfico de la población haitiana, ya que entregará características de esta población en Chile, dando a conocer particularidades respecto de variables demográficas. Según el Instituto Nacional de Estadísticas (2018) su distribución geográfica se presenta mayoritariamente en la región metropolitana con un 86,4%, en la región de Valparaíso con un 5,3% y en la región de Coquimbo con 1,2%. Con relación a la edad, se concentran mayoritariamente en un tramo de 15 a 64 años, dando como promedio 30,2 años, lo que da cuenta de una inmigración joven, activa laboral y reproductivamente.

Entre las causas de migración se destacan las de tipo político y económico. Cabe señalar que Haití corresponde a la nación más pobre de América, y una de las más pobres del mundo, su Índice de Desarrollo humano- que está compuesta por tres parámetros; vida larga y saludable, educación y nivel de vida digno- es de 0,498 ubicándose en el lugar 168 de 189 países, es decir, con un

desarrollo humano bajo y el porcentaje de la población que vive por debajo del umbral de la pobreza es de 58,5%. (PNUD, 2018). Loudior citado en Fuenzalida (2017) piensa que estas causas, de tipo político y económico se vieron incrementadas en el año 2010, luego de un terremoto, que llevó a sus ciudadanos a una situación de extrema pobreza y precariedad. Es entonces que los flujos migratorios provenientes desde Haití estarían marcados por motivaciones laborales, siendo así una migración forzada por el contexto de violencia social y estructural presente en Haití (Rodríguez, 2018).

Chile formó parte de la intervención de la Misión de las Naciones Unidas para la Estabilización de Haití (MINUSTAH), esta es una misión organizada con el objetivo de preservar la paz y la seguridad en Haití (Ministerio de defensa nacional, 2017). La participación chilena significó un importante rol en el cambio de rumbo del flujo haitiano, ya que permitió la construcción de una imagen positiva, de un país seguro y por ende creó expectativas migratorias en la población haitiana. Es entonces que se asocia una imagen casi idealizada sobre la migración a Chile como una promesa de futuro (Amode, Rojas y Vásquez, 2017)

Según Amode, Rojas y Vásquez (2015), las barreras que presenta la migración haitiana para su inclusión plena en Chile son significativas en comparación con otros migrantes, estos obstáculos los resumen en cuatro ideas principales. En primer lugar, se encuentra la barrera lingüística, los idiomas oficiales de Haití son el creole haitiano y el francés, esto genera dificultades en cada momento de inserción, como en los aspectos burocráticos-legales, laborales y educacionales. En

segundo lugar, la barrera racial-cultural ya que existen prejuicios debido a que esta población es de raza “negra”, que desde la época colonial se le ha otorgado una connotación negativa y de inferioridad. En tercer lugar, hay una barrera institucional, ya que no existe una ley que favorezca la regularidad migratoria, provocando largos procesos gubernamentales. En cuarto y último lugar, existen barreras en el sistema educativo que obstaculizan la integración de estas personas, puesto que no son reconocidos sus títulos y grados por el estado chileno.

A pesar de las dificultades que experimenta la población haitiana, el nacimiento de hijos es un mecanismo que ha favorecido procesos de arraigo y de anclaje en un país extraño. La alta natalidad de la población haitiana nos lleva a ahondar sobre los procesos de construcción de los ideales de maternidad normativos presentes en las instituciones sanitarias y en el discurso pediátrico en Chile. Según Cernades (2012) desde fines del siglo XIX la relación madre-hijo comenzó a verse interceptada por expertos, lo que condujo a la medicalización de la maternidad. La problemática radica en que se desoyen los elementos contextuales, culturales y económicos que están presentes en la realidad evaluada.

Uno de los programas que ha tenido incidencia de hipótesis médicos- psicológicas que caracterizan la diferencia entre lo normal y patológico es el Chile Crece Contigo. Este se encarga de acompañar, proteger y apoyar integralmente, a todos los niños, niñas y sus familias, entregándoles un acceso expedito a los servicios y prestaciones que atienden sus necesidades y apoyan su desarrollo en cada etapa de su crecimiento. (Castilla, 2005). Para Caro (2009) detrás

de estas prestaciones se reconoce a otro/a necesitado, que no sabe, por lo tanto, que hay que “educar”, “informar”, y “disciplinar”. Se quiere modelar frente a un ámbito en que existe un conocimiento popular, cercano o lejano al “conocimiento científico”, pero que es necesario reconocer, contrastar y hacer dialogar con el saber experto.

Por tanto, el tipo de individuo mujer que produce el discurso institucional es el de mujer-madre, impulsada a aprender cómo educar “bien” a sus hijos/as, invisibilizando su conocimiento anterior o considerándolo precario, inexistente o poco válido. Concibiendo así a las mujeres como sujetos sin capacidades para transformar la situación, siendo únicamente objeto de las decisiones de los profesionales y su autoridad. (Galaz, Álvarez, Hedrera y Becerra, 2017)

La situación explicada anteriormente nos aproxima a la temática de las maternidades. Desde las Ciencias Sociales las investigaciones en torno a este tema como lo señala Fernández (2014) no han sido un objeto de estudio, y por lo general, ha sido una cuestión omitida desde el mundo académico, ya que se considera un hecho natural, individual y exclusivo de la mujer que solo puede ser estudiado desde lo biológico y demográfico. Así también lo señala Esteban citado en Heras y Téllez (2008) manifiesta que la maternidad ha sido estudiada desde una perspectiva etnocéntrica y sesgada, teniendo en cuenta igualmente sólo la dimensión biológica y social, dejando de lado la cultura e ideología.

Las investigaciones que entrecruzan el concepto de maternidad con población haitiana, son escasas. Estos se dan principalmente en los

ámbitos de educación y salud y serán explicados en el marco empírico, el foco de estos estudios está puesto en conocer las percepciones de los profesionales en cuanto al rol de madres haitianas y no en interiorizarse en prácticas, creencias y significaciones desde las madres haitianas.

El aporte desde la psicología que pretendemos realizar es una nueva aproximación hacia el concepto de maternidad criticando los modelos psicológicos de desarrollo infantil tradicionales quienes tienden a culpabilizar a las madres por los problemas de sus hijos (Everingham, 1997). Estos modelos no consideran el reconocimiento de la perspectiva de la madre como ser individual y tampoco se acomodan a la diversidad de formas de crianza infantil que existen en distintas culturas (Everingham, 1997). En contraste a esta perspectiva lo que busca este estudio es descubrir la experiencia de las madres, ya que así estas se convierten en un agente crítico que reflexiona y construye activamente significados y formas de subjetividad dentro de su medio ambiente. La psicología social analiza la influencia del contexto social sobre el pensamiento, el sentimiento y la conducta de las personas (Gaviria, Cuadrado y López, s.a) , por tanto, esta disciplina es pertinente en nuestra investigación ya que nos permitió realizar una reflexión particular, entendiendo a las sujetas participantes desde sus propios vínculos, experiencias, creencias, significaciones y prácticas en torno a la maternidad y cómo estos se resignifican y reconstruyen tras el proceso de migración.

Este acercamiento hacia la maternidad se entrecruza con los postulados feministas que critican igualmente las teorías psicológicas al oprimir e

ignorar las necesidades de las mujeres. Según Everingham (1997) la posición de esta corriente promueve que cada grupo de mujeres debe hablar por sí misma y construir su propia versión de madre esto se lograría examinando sus experiencias, es por esto que según Knibiehler citado en Romero, Tapia y Meza (2019) es más pertinente hablar de “nuevas maternidades” o “maternidades emergentes”.

Con respecto a la viabilidad esta investigación es viable, pues dispuso de los recursos y el tiempo necesario para llevarla a cabo. Además, se contó con la experiencia necesaria por parte de las investigadoras y el apoyo de una supervisora académica a lo largo del proceso investigativo. Con respecto al acceso al campo, se contó con contactos cercanos para obtener participantes lo cual facilitó la recolección de los datos. Cabe destacar que desde estos mismos contactos, se dispuso facilitadoras lingüísticas por lo cual no fue necesario una compensación económica. Con lo anterior, la investigación demuestra su factibilidad.

A raíz del escenario descrito el propósito de este estudio es subsanar la ausencia de investigaciones sobre las maternidades y centrarnos en contribuir a una nueva aproximación hacia las maternidades como objeto de estudio. Por lo tanto el problema al que atiende esta investigación es la escasa evidencia con respecto a estudios enfocados en: maternidad desde las perspectivas de las gestantes y en específico significaciones, creencias, vivencias y experiencias sobre el concepto de maternidad en la población haitiana. En consecuencia este estudio es relevante ya que refleja procesos de individualización entregando particularidades dentro del concepto de la maternidad para esto se requiere incorporar postulados epistemológicos, teóricos

y metodológicos de las ciencias sociales, para así conocer diversas formas de entender y ejercer las maternidades de mujeres haitianas residentes en Chile.

Considerando todo lo anterior es que pasaremos a formular la pregunta de investigación y nuestros objetivos correspondientes, los cuales serán el foco en este estudio: *¿Cuáles son los discursos que convergen en la construcción de las maternidades de madres haitianas residentes en Chile?*

El objetivo general es:

- Comprender los componentes de la madre experienciada de mujeres haitianas que son madre en Chile.

Y los objetivos específicos son:

- Conocer las prácticas, creencias y significados asociados a la maternidad de mujeres haitianas que son madres en Chile.

- Explorar las eventuales maneras en que el contexto de inmigración podría influenciar las maternidades de mujeres haitianas que son madres en Chile, desde el punto de vista de las sujetas participantes.

- Describir las constantes reconstrucciones y resignificaciones del concepto de maternidades de mujeres haitianas que son madres en Chile.

1.2 Marco empírico

Con respecto a los estudios de población haitiana residente en Chile, las temáticas más comunes tienen relación con discriminación, racismo y exclusión por parte de la sociedad chilena. Investigaciones recientes (Reyes, 2018; Amodé *et al.* 2015), tuvieron por objetivo indagar en experiencias y significaciones de haitianos en situaciones de racismo y exclusión, en espacios públicos y laborales vivenciadas en Chile. Los resultados de ambos estudios dan cuenta de situaciones de malos tratos hacia la población haitiana esto se traduce en: abusos de poder, insultos, trato diferencial en prestaciones de servicios, malas condiciones laborales, altas rentas y condiciones de hacinamiento. La barrera idiomática se presenta como un factor que aumenta la discriminación y el abuso de poder. Otro resultado común tiene relación con la naturalización del racismo y discriminación por parte de la población haitiana, quienes interiorizan los prejuicios, aceptan las prácticas y posteriormente reproducen discursos hacia otros migrantes, esta naturalización vendría dada porque los haitianos no se adaptan a las “reglas del juego”, estos son considerados como débiles, pasivos y poco inteligentes. Finalmente se encontraron preconcepciones de los chilenos frente a los haitianos, estos están vinculados a que son considerados una cultura violenta, bulliciosa, ladrona y promiscua, por otra parte, son asociados a cierta inferioridad material (pobres) e intelectual (tontos).

Los resultados de ambos estudios comprueban que la población haitiana sufre episodios de discriminación, tanto en el ambiente laboral como en los espacios públicos. Esto nos lleva a reflexionar sobre si estos tratos se

extrapolan a ámbitos de salud y/o educación, se puede especular que las madres haitianas podrían aceptar y a modo de resistencia adquirir lo que en los centros de salud y centros educacionales es lo normativo, abandonando su identidad de origen, ocurriendo así un proceso de asimilación. Por tanto, surge la pregunta: ¿Qué tipo de discriminaciones experimentan al ser madres en Chile? También llama la atención la naturalización e invisibilización de la discriminación, esto concuerda con un planteamiento de Lahoz citado en Márquez y Correa, (2015) quien dice que hay muchas formas de resistencias de los migrantes, siendo una de las más paradójales la reproducción de la diferencia entre el buen y el mal migrante. Es interesante para nosotras indagar sobre las vivencias que experimentan las madres haitianas en temáticas de discriminación y si en este rol de madres invisibilizan igualmente tales discriminaciones.

Las investigaciones que entrecruzan maternidad y población haitiana son escasas. Estas se encuentran en el ámbito de salud y en el educativo. En el ámbito de la salud destaca un ensayo realizado por Abarca (2018), el autor se reunió con profesionales de la salud, quienes comentan situaciones vivenciadas por las madres dentro del centro de salud, estos hechos vienen acompañadas con prejuicios y estigmatizaciones tales como: “*malas madres*”, “*frías*” y “*no les interesa la lactancia*”. Dentro de las conclusiones el autor señala que las mujeres haitianas son reducidas a una taxonomía étnica que las sitúa como potenciales objetos de intervención al ser madres “no suficientemente buenas”, en donde el sistema se apropia de ellas medicalizando sus cuerpos, como psicopatologizando las subjetividades mediante la utilización de etiquetas.

Al parecer esta percepción negativa ocurriría también con otros migrantes. Investigaciones recientes (Liberona, 2012; Liberona, 2015; Liberona y Mansilla, 2017), han estudiado las relaciones entre agentes de salud y migrantes en Chile, no especificando sus nacionalidades. Los principales resultados de estos estudios son la presencia de prejuicios y abuso de poder por parte de los agentes, quienes se quejan de los pacientes migrantes, los infantilizan, los culpabilizan de no seguir los programas de salud que se les impone y los catalogan como “demandantes” “exigentes” y “policonsultantes”. Existiendo así una predisposición por parte de los funcionarios a percibir negativamente a los pacientes migrantes.

Desde estos estudios es que nos preguntamos ¿Qué lugar ocupa en nuestra cultura los procesos reproductivos, la maternidad y la crianza de mujeres migrantes haitianas?, claramente esta pregunta no se responderá con este estudio, sin embargo nos motivó a escuchar a las principales protagonistas, para así comprender sus significados, creencias y prácticas. A pesar de que en los estudios de Liberona no se menciona a la población haitiana nos dan pistas sobre cómo se relacionan las madres haitianas en periodo de gestación y controles médicos en los espacios de salud. Las preguntas que surgen: ¿Las mujeres haitianas abandonan sus nociones sobre la maternidad adoptando los ideales normativos de maternidad presentes en Chile? Y si lo hicieran sería porque ¿las comprenden y quieren adoptarlas realmente o porque quieren ser atendidas y aceptadas por los funcionarios del sistema de salud?

En el ámbito educativo se encuentra un estudio realizado por Naudon (2016) quien se interesó por abordar significaciones de educadoras de párvulos, profesionales y técnicas construyen sobre la crianza de los hijos y el ejercicio del rol de la madres migrantes haitianas y peruanas. De acuerdo con los resultados, se puede concluir que los niños de origen haitiano son presentados como los extranjeros más lejanos de las pautas y prácticas chilenas, siendo así considerados como migrantes totales, en contraste niños peruanos son considerados como migrantes relativos por tener más aspectos similares a los chilenos. El rol de la madre haitiana es percibido por las educadoras de párvulo como abandonante, ausente y descariñada. La solución para las docentes consiste en que estos grupos migrantes renuncien a los modelos y prácticas que vienen desde su país de origen para que así se pueda “educar” a estos padres logrando ajustarse a las normas de crianza chilena.

Estos estudios se posicionan desde aspectos formales, no reflexionado acerca de ¿cuáles son las nociones y significados de la maternidad en madres haitianas? o ¿cómo se sienten cuando reciben cuestionamientos por profesionales de la salud por su ejercicio maternal? De esta forma, se genera una necesidad de profundizar en esta área de conocimiento con la intención de traer a la luz relatos, opiniones, discursos, subjetividades y significados que las madres haitianas otorgan a las maternidades.

1.3 Marco Teórico

Para Moncó (2009) citado en Rodríguez (2015) la maternidad es un todo en el cual se intercalan factores biológicos, sociales y

personales como la historia, la vida y el recuerdo de los sujetos. A continuación definiremos estos factores desde la perspectiva de diferentes autores. Para ello será utilizada la conceptualización realizada por Kaplan (1992) la cual presenta cuatro tipos de madres: construida socialmente, real, en el inconsciente y representada. (Lozano, 2001)

1.3.1 Madre Construida Socialmente.

La madre construida socialmente está definida por las construcciones históricas que se han hecho por años sobre la maternidad, las cuales radican en el hecho biológico. Varias autoras (Lozano, 2001. Palomar, 2005. Castilla, 2005. Saletti, 2008. Rodríguez, 2015) debaten esta idea explicando que no puede existir un discurso dominante y unificador para significar la maternidad, ya que éste rechazaría la individualidad de cada mujer, ignorando elementos históricos, temporales, sociales, culturales e individuales. Además agregan que la maternidad es una práctica en constante movimiento, determinada en gran medida por la historia particular de cada madre.

Esta homogeneización de las maternidades ha sido por décadas el ideal impuesto por los sistemas patriarcales, quienes han establecido una forma de hacer maternidad y una especie de escala maternal que permite diferenciar a madres “buenas” y “malas”. Para estas ideas es imposible admitir que las madres de hoy poseen diferencias socioculturales, porque éstas destruirían esta figura ideal, sin

embargo es necesario admitir estas diferencias y poder establecer significados de las maternidades desde allí. (Romero *et al.* 2019).

1.3.2 Madre Real

La madre real es definida por Kaplan (1992) como aquella de la vida cotidiana que se relaciona con sus hijos e hijas y el contexto que la rodea, orientadas en esta definición serán mencionados los factores contextuales y particulares que constituyen las diferencias en las maternidades de cada mujer. Cada mujer adoptará un modo particular de ser madre, esta decisión estará condicionada en gran medida por factores culturales, por lo tanto, la maternidad por sobre un hecho biológico es siempre un hecho social. Estas diferentes elecciones producirán múltiples modos de ser madres y con ellos distintas concepciones del concepto maternidad, aludiendo a esta multiplicidad de definiciones en adelante el término maternidad será reemplazado por el de maternidades. (Téllez, 2008.)

Al definir las maternidades como un hecho social, se asume que los distintos significados de éstas estarán determinados por un conjunto de representaciones y construcciones sociales y culturales (Fernández, 2014), normas sociales (Palomar y Suárez, 2007), además de prácticas y modos de hacer (Téllez, 2008), significados históricos y psicológicos (Oiberman, 2005. Cáceres, Molina y Ruiz, 2014) y factores individuales de cada mujer (Heras y Téllez, 2008. Rodríguez, 2015)

Finalmente, es importante considerar el contexto de las participantes de este estudio, destacar las diferentes situaciones en las cuales se encuentran: migración, vulnerabilidad, barrera idiomática, discriminación, entre otros. Variables que sin duda influyen en la construcción de las maternidades y en la manera en que estas mujeres llevan a cabo su rol como madres, es decir, en la madre real que se construye.

1.3.3 Madre en el Inconsciente.

Esta madre se define como aquella que permite a través de la relación con sus hijos e hijas que éstos se constituyan psíquicamente, es decir, cómo las relaciones que las mujeres establecen con sus madres y su propia historia como hijas definirán la manera en que estructuran sus significaciones sobre maternidad, desde la psicología. Oberman (2005) señala que las madres y/o figuras femeninas son los principales referentes psíquicos de maternidad, estas figuras son el eje central en la construcción de funciones maternas, a través de procesos de interiorización, identificación y proyección. A este proceso Klein (1975) le llama “Feminidad primaria”, esta identificación con la propia madre permitirá construir significados tanto para lo adecuado como lo inapropiado en las conductas maternas. (Téllez 2008).

Por otra parte, el concepto de “Constelación maternal” propuesto por Stern (1994), pretende explicar la nueva organización psíquica que se produce en la mujer tras la llegada de un hijo o hija. Esta constelación maternal estará conformada por cuatro temas centrales: vida y crecimiento, relación primaria, matriz de apoyo y reorganización de identidad. Cada uno de ellos producirá en la madre

nuevos sentimientos, deseos, ideas, temores, recuerdos y/o motivos que serán el sustento para cada decisión y acción que tome durante su rol maternal. Además el autor plantea la existencia de una “Trilogía maternal”, la cual se sustenta en tres discursos con los que lidian las mujeres durante su rol maternal: el discurso con la propia madre, su propio discurso y el discurso con su hijo o hija. (Corrales. 2015)

En cuanto a las participantes de este estudio, resulta interesante explorar cómo es que la relación con sus madres y la manera en que éstas últimas llevaron a cabo su rol tuvo influencia en su configuración psíquica como mujeres y madres. Además de conocer cómo es que la migración y la lejanía con sus madres pueden afectar estas estructuraciones o si es que estas estructuraciones psíquicas están lo suficientemente arraigadas y no sufren ningún tipo de transformación pese a los nuevos contextos a los que se enfrentan en Chile.

1.3.4 Madre Representada/ Madre Experimentada.

Finalmente revisaremos la madre representada definida como el resultado final, aquella en la que convergen las tres madres anteriores, es decir, esta madre es el resultado de las construcciones históricas, sociales y culturales de la maternidad, el contexto particular en el cual se desarrolla y vive cada mujer y su estructuración psíquica. Sin embargo al ser representada, esta madre está configurada por componentes y/o situaciones externos e independientes a la mujer como sujeto decisional.

Tubert (1996) citada en Romero *et al.* (2019) plantea que el fenómeno materno no es únicamente natural y/o cultural, a esta idea las autoras agregan que entre los discursos hegemónicos y las realidades que viven los sujetos existen grandes diferencias, por esta razón es necesario explorar las maternidades desde las vivencias de las propias madres.

Como afirma Sau (1998) existe un “Vacío de la maternidad” sustentado por dos razones, la primera es que la maternidad es una construcción social determinada por un sistema cultural determinado y principalmente patriarcal que delega e impone los roles de crianza a las mujeres y la concibe como uno de los objetivos principales del género femenino. Y en segundo lugar que las mujeres y madres, insertas en esta cultura patriarcal, no han tenido ningún espacio de participación en esta construcción, a pesar de su experiencia real y simbólica. Por lo tanto para esta autora, mientras las mujeres y madres no puedan decidir, influenciar y tener autoridad sobre esta construcción la maternidad no existirá y sólo será posible hablar de una pseudo-maternidad. (Lozano, 2001).

Por otra parte es importante considerar que el contexto de migración, añade una serie de factores externos que influyen sobre las significaciones de estas madres, los sistemas culturales del nuevo país, las condiciones a las que se deben enfrentar en el nuevo país, el desarraigo del país de origen, entre otras situaciones. Por lo tanto, para las madres migrantes la madre representada estará constituida por un mayor número de factores independientes e incontrolables que aumentarán este “vacío de la maternidad” del que habla Sau. En conclusión, la

construcción de la madre representada dejará fuera todas las vivencias que estas mujeres migrantes experimentan al ser madres en un nuevo país.

El propósito de esta investigación es comprender cómo o desde dónde las participantes configuraron sus maternidades, es decir, cómo los componentes externos de la madre construida socialmente, de la madre real y de la madre en el inconsciente convergen para configurar los significados de la maternidad, pero también considerando las definiciones particulares que cada una de ellas podrán contribuir desde sus experiencias como madres migrantes y desde las particularidades que les otorga el contexto de migración. Por lo tanto, en lugar de hablar de madre representada hablaremos de madre experienciada para referirnos al conjunto de creencias, significados, prácticas, imitaciones, normas, estructuraciones psíquicas, identidad, reconfiguraciones y experiencias personales que se conjugan para conformar el concepto de maternidades de madres migrantes haitianas residentes en Chile.

2. Metodología

2.1 Enfoque teórico-metodológico

El propósito de esta investigación es acercarse a los significados que madres haitianas residentes en Chile otorgan a la maternidad, desde sus propias experiencias como madres migrantes, para ello se utilizará como marco interpretativo el Interaccionismo Simbólico, puesto que este permite conocer y explorar cómo es que las distintas interacciones que experimentan madres haitianas residentes en Chile influyen en la construcción de los significados de maternidad.

Entendiendo que estas interacciones y por lo tanto los significados, comenzaron desde la infancia en Haití dentro de su cultura y con sus propias madres y se entrelazan en la actualidad en una nueva cultura como migrantes, estableciendo un continuo en el que los significados se van reconstruyendo durante toda la vida. (Souza, 2000; Álvarez-Gayou, 2003; Flick, 2007)

2.2 Estrategia de investigación

Para lograr los objetivos propuestos, se utilizó un enfoque metodológico de tipo cualitativo, ya que se busca conocer y comprender a las madres haitianas migrantes “desde su interior”, es decir, desde las experiencias y los significados que le otorgan a su historia de vida e interacciones en su contexto natural. Además, la investigación parte desde la noción de construcción social y está enfocada en las perspectivas propias de las participantes, sus prácticas y conocimientos. (Flick, 2007). En base a esto es que para los fines de esta investigación la maternidad no es entendida como un concepto con significado único y universal, si no que se entiende como un concepto con múltiples significados los cuales se construyen conforme a las experiencias subjetivas e individuales de cada mujer.

2.3 Tipo y Diseño de investigación

El tipo de investigación cualitativa utilizado en este estudio es descriptivo, ya que se busca caracterizar el fenómeno de las maternidades en mujeres haitianas migrantes, el propósito fue detallar cómo es y cómo se manifiesta la experiencia de la maternidad en las participantes, para lograr esto, es que se recogió

información sobre los conceptos o dimensiones relacionados con el fenómeno de la maternidad; los que se tomaron en cuenta tienen relación con: el rol materno de la madre de las participantes y su posterior influencia, deseos de ser madre, cuidados post partos, cuidados al infante, experiencia en Chile, entre otras. Este entramado de dimensiones busca definir la experiencia maternal de este grupo de mujeres haitianas residentes en Chile (Hernández, Fernández & Baptista, 2014). Cabe destacar que pretendemos describir solo la experiencia de nuestras participantes, no llevando esto a todo el universo de madres haitianas residentes en Chile.

El diseño del presente estudio es de tipo fenomenológico empírico, ya que se basa en las experiencias individuales subjetivas de cada participante (Hernández *et al.*, 2014). Por tanto, buscamos comprender la esencia de la experiencia del fenómeno de las maternidades de madres migrantes haitianas residentes en Chile, estas vienen cargadas de sentimientos, emociones, razonamientos, visiones y/o percepciones, de esta manera como investigadoras se trabajó directamente con las declaraciones de las participantes y sus vivencias.

2.4 Población y muestra

La población comprende a todas las mujeres haitianas migrantes residentes en Chile, que a su vez son madres. Por su parte, la muestra de investigación fueron 8 madres haitianas, 4 de ellas se encuentran residiendo en la comuna de Santa María; 3 residen en Illapel; y 1 en Quillota. Todas tienen al menos

un hijo o hija nacido en Chile, cabe destacar que se determinó un rango etario para dichos hijos o hijas desde los 3 meses (para respetar el puerperio) a 3 años.

Se utiliza un muestreo no probabilístico (López, 2004), ya que, la elección de los elementos no dependen de la probabilidad sino de las condiciones que permiten hacer el muestreo, y no aseguran una total representación. Se siguió el criterio intencionado al escoger los siguientes elementos para nuestro estudio: madres haitianas migrantes residentes en Chile; edad de los hijos o hijas nacidos en Chile y lugar de residencia. Estos rasgos similares hacen que nuestra muestra sea homogénea, ya que las participantes poseen un mismo perfil (Hernández, *et al*, 2014). Los criterios mencionados anteriormente permitieron intencionar la muestra de acuerdo a las necesidades de la investigación.

Existe una diversificación entre las personas entrevistadas, puesto que algunas son primerizas, algunas tuvieron hijos o hijas en otros países antes de llegar a Chile, no todas se encuentran trabajando, el manejo del idioma es diferente entre ellas y sus edades abarcan desde los 23 a 35 años. Sin embargo, tienen en común que todas se encuentran en pareja, ya sea casadas o conviviendo, no obstante, no todas se encuentran con el padre de sus hijos o hijas. (Anexo 1)

2.5 Método de producción de datos

Los métodos de producción de datos fueron tres instrumentos: entrevistas individuales, entrevistas grupales y una entrevista de acercamiento. (Izcara, 2014).

En primer lugar, será descrita la entrevista realizada en el acercamiento inicial a las participantes. Para contactar participantes se realizaron cuatro instancias de acercamiento a informantes claves, una de ellas fue una reunión con la facilitadora lingüística de un centro de salud familiar, de este encuentro nace nuestro primer instrumento, la entrevista abierta. Esta entrevista estuvo enfocada en torno a algunas costumbres y prácticas maternas propias de Haití y en explicar a grandes rasgos los principales problemas que se presentan con los profesionales de la salud, tuvo una duración de 40 minutos aproximadamente. Cabe mencionar que, a diferencia de las otras instancias de acercamiento, en esta oportunidad la facilitadora lingüística también se comprometió a realizar contacto con otras posibles participantes y a participar ella misma como sujeta de la investigación, puesto que cumplía con los requisitos.

En cuanto a las entrevistas individuales semiestructuradas, se realizaron 5, todas ellas en las casas de las participantes (por su propia elección) y con la presencia de sus hijos o hijas. En las entrevistas se logró profundizar en cuanto a creencias, percepciones y sentimientos y se fueron adaptando las preguntas conforme avanzaba esta instancia, que tuvieron una duración de 50 minutos aproximadamente. Tres de las entrevistadas no dominan con soltura el idioma español, por tanto fue necesario recurrir a terceras personas para facilitar la

interacción, en el primer caso se recurrió a la facilitadora lingüística de centro de salud puesto que ella misma realizó el contacto con la entrevistada. En cuanto a las otras dos entrevistadas, fueron contactadas por la locataria de un almacén que es de nacionalidad haitiana, por tanto ella fue la encargada de realizar la facilitación lingüística en estas instancias.

Originalmente se pretendía realizar solo entrevistas individuales semiestructuradas, sin embargo a una de las instancias de entrevistas, acudieron tres participantes en el mismo momento, una de ellas era la facilitadora lingüística del centro de salud con quien se realizó el contacto previamente, las otras dos participantes no manejaban con soltura el idioma por tanto ella debía realizar la interpretación, pero debía atender un compromiso pronto. Por lo tanto, el tiempo disponible para realizar tres entrevistas individuales era muy acotado. Finalmente, se optó por llevar a cabo una entrevista grupal, en la cual las participantes construyeron las respuestas en conjunto. La instancia duró aproximadamente una hora y se llevó a cabo en un lugar preparado por las investigadoras, las participantes asistieron con sus hijos e hijas y se preparó un lugar de juegos para ellos.

Finalmente es importante mencionar que al realizar el análisis de datos surgieron temáticas importantes, pero sin embargo con información insuficiente para conformar categorías, debido a esto fue necesario volver al campo y realizar la quinta y última entrevista individual, la cual estuvo enfocada principalmente en ahondar estas temáticas. Por otra parte, algunas entrevistas se llevaron a cabo antes del estallido social ocurrido en Chile durante octubre de 2019,

mientras que otras se realizaron después de este evento, sin embargo en la localidad de las participantes no se presentaban disturbios de ningún tipo, por tanto la contingencia nacional no afectó el curso de la recolección de datos.

2.6 Métodos de procesamiento y análisis de datos

Para analizar los datos recogidos en primer lugar las grabaciones de las entrevistas fueron transcritas tal cual fueron expresadas por las participantes, con el fin de realizar un análisis exhaustivo de ellas. Luego de la transcripción, cada entrevista fue analizada y utilizando la codificación abierta las declaraciones más significativas fueron agrupadas como unidades de contenido, posteriormente cada una de estas unidades de contenido fue comparada con otras buscando similitudes y diferencias. Aquellas declaraciones que apuntaban a una misma temática fueron clasificadas en 6 categorías. Posterior a esto, se dio paso a la codificación axial, en ella cada categoría fue comparada con las demás buscando posibles vínculos, finalmente fueron creadas 3 agrupaciones de categorías similares. (Hernández *et al.* 2014)

Finalmente, cabe destacar que ciertas temáticas mencionadas por las participantes carecían de información suficiente, por lo tanto, fue necesario regresar al campo y realizar una entrevista más enfocadas principalmente en estas temáticas. Los datos fueron analizados hasta que se produjo la saturación teórica. (Hernández *et al.* 2014)

2.7 Criterios de calidad

Los criterios de calidad presentes en esta investigación fueron considerados con el fin de lograr una mayor credibilidad tanto del proceso de investigación en sí como en los resultados que se obtuvieron de ella.

En cuanto a la reflexividad, durante el desarrollo de esta investigación hubo una constante autocrítica en torno a las decisiones metodológicas que tomamos durante el proceso, pero teniendo presente que este proceso como tal, estuvo determinado por factores que escapaban de nuestro control, por lo tanto, debimos tener siempre conciencia acerca de la necesidad de entender la investigación como un proceso flexible y dinámico, sin descuidar la rigurosidad y los aspectos formales que sí dependen de nuestra intervención. Evidenciar cada decisión metodológica, así como las situaciones que escaparon de nuestro control y las reestructuraciones en el proceso, se relaciona con el criterio de Transparencia. (Gehrig, Blesa, Cobo de Guzmán, García, Muñoz, Palacios & Rodes, 2014).

El criterio de Autenticidad, se refleja en las técnicas metodológicas que se utilizaron así como en el enfoque que tuvo esta investigación en todas sus fases, los cuales buscaban representar del modo más auténtico posible los significados que las participantes otorgan a la maternidad. (Gehrig *et al.*, 2014). Para lograr esta representación auténtica fue necesario comprender de manera profunda sus experiencias de maternidad teniendo en cuenta todos los contextos en que se desarrollan éstas. Esta postura se relaciona con el criterio de Perspectiva Holística,

siguiendo esta idea es que la metodología que se utilizó en nuestra investigación buscó comprender el significado que otorgan a la maternidad, entendiendo que esta se construye desde la experiencia personal de estas mujeres, pero también desde su cultura de origen, sus propias madres, las condiciones que enfrentan al ser migrantes, entre otros componentes que aparecieron y que conforman el objeto de estudio. (Gehrig *et al.*, 2014)

Como último criterio de calidad consideramos la Sistemática Metodológica, la cual se refiere a la sistematización y la racionalidad que estuvieron presentes en la etapa metodológica, en cuanto a la aplicación de los instrumentos, la elección de los participantes y el análisis de resultados. Exponiendo abiertamente los argumentos que respaldan el uso de estas técnicas, las condiciones en que la recolección de datos se lleva a cabo, los cambios que se realizan durante el proceso y las conclusiones que se extraen de la investigación. (Gehrig *et al.*, 2014)

2.8 Consideraciones éticas

Dado que nuestra investigación tiene un enfoque cualitativo, en el cual obtuvimos datos mediante las experiencias de otro y sus diferentes realidades subjetivas, fue necesario establecer aspectos éticos para sustentar el estudio, los cuales fueron aplicados antes de la recolección de datos, durante y después de ella.

Durante las primeras etapas de este proceso investigativo, las consideraciones éticas estuvieron enfocadas en no concebir a las participantes como objetos de asistencialismo o infantilizarlas, puesto que estudios revisados reflejaban estas actitudes al trabajar con población haitiana. Por otra parte, la visión adoptada en este proceso fue completamente neutral, es decir, no se dieron por hecho situaciones o vivencias experimentadas por esta población, el foco siempre estuvo puesto en que ellas relataran sus experiencias en Chile y desde allí fueran surgiendo las temáticas, incluyendo aquellas más delicadas (discriminación, pobreza, hacinamiento, etc.). En cuanto al proceso empírico las consideraciones éticas estuvieron presentes en la búsqueda de material actualizado, es decir, que tuvieran hasta 5 años de antigüedad.

Antes de comenzar la recolección de datos fue redactado un consentimiento informado, compromiso mutuo donde se explicaba el propósito de la investigación, el procedimiento que se llevaría a cabo y se garantizaba confidencialidad. Además, se garantizaba la libertad de abandonar la investigación si lo deseaban u optar por no responder alguna pregunta que les pudiera incomodar, les hiciera sentir juzgadas y recibir contención necesaria, si la situación lo ameritaba. Por otra parte, como decisión ética y para obtener una total comprensión se optó por traducir este consentimiento al creole, lengua materna de las participantes. Al reunirnos con éstas, se les entregó el documento, para que pudieran leerlo y aceptaran participar voluntariamente, si así lo deseaban. Cada una de estas acciones garantizó el anonimato, la confidencialidad, la comodidad y el bienestar de las sujetas.

Finalmente y puesto que esta investigación estaría inserta en un escenario muy personal e íntimo, en ningún momento el actuar o las declaraciones de las participantes fueron juzgadas. Este aspecto también estuvo incluido en el consentimiento redactado para conquistar la confianza y apertura de las sujetas.

Durante la fase de análisis de datos, las consideraciones éticas estuvieron relacionadas con la precisión de los datos, es decir, en la interpretación de éstos no existe omisión o manipulación de las respuestas. Al exponer frases exactas, se mantuvo completamente el anonimato, al igual que al realizar tablas y/o descripciones que pudieran dar luces de las identidades de las participantes.

3. Resultados

En la siguiente sección serán expuestas las principales categorías de resultados obtenidos a partir del análisis. Partiendo por la categoría “Significaciones de maternidades”, compuesta por las subcategorías “Manman ayisyen yo” (madre haitiana) y “La madre protectora que vive en el inconsciente”. La primera de ellas refleja las significaciones de maternidades de las participantes, exponiendo cómo estas mujeres significaban la maternidad desde la cultura en la que fueron criadas y desde sus propias madres, antes de ser madres y luego de serlo cuáles fueron los cambios que sufrieron estos significados y cómo se reflejan en las prácticas maternas cotidianas de las participantes. La segunda subcategoría “La madre protectora que vive en el inconsciente” caracterizará a una madre haitiana que sólo surgiría ante un peligro inminente.

La segunda gran categoría titulada “Familia ideal” está compuesta por las subcategorías “El plan ideal y normativo” y “El padre haitiano proveedor” las cuales evidenciaron concepciones de las participantes sobre la constitución de la familia nuclear, la planificación familiar que tenían en mente antes de ser madres y cómo esta se ha llevado a cabo. Sin embargo, estas categorías no serán expuestas en este artículo, puesto que responden a significaciones relacionadas a la familia y al escenario ideal que conciben las participantes en torno al establecimiento de un hogar familiar. (Anexo 5)

Finalmente se presenta la categoría “Influencias significativas de Chile” compuesta por las subcategorías “Un sistema de salud altamente valorado” y “¿El apoyo social de la Iglesia?”, ambas relacionadas directamente con vivencias que madres haitianas han experimentado en Chile, si bien las demás también nos reflejan vivencias de estas madres como migrantes, estas últimas dos describen situaciones que solo podrían haber sido experimentadas en Chile, puesto que se relacionan con instituciones chilenas. Sin embargo, respondiendo a los fines de esta investigación solo será expuesta aquella relacionada con el sistema de salud pública chilena. (Anexo 5 para “¿El apoyo social de la Iglesia?”)

Los resultados expuestos en este análisis reflejan lo que pretendemos evidenciar de cada uno de los objetivos específicos, ya que nos hablan de prácticas llevadas a cabo por estas madres en su rol, creencias acerca de las

maternidades y otros aspectos de la vida que se relacionan directa o indirectamente con el ejercicio maternal. Por otra parte, los resultados también evidencian cómo el contexto chileno y la situación de migración influyen en algunos aspectos y prácticas de la vida maternal, siendo éstas las que más contribuyen a las reestructuraciones y resignificaciones sobre las maternidades y modos de ejercer el rol maternal.

3.1 Significaciones de maternidad

3.1.1 Manman Ayisyen yo. (La madre haitiana).

En esta primera categoría de análisis, se comenzará mostrando una concepción de las características centrales que debe tener una madre a modo general. A partir de lo declarado por todas las participantes, estas características tienen relación con otorgar educación, dar amor y cariño, preocupación, protección y cubrir todo tipo de necesidades.

“Una madre hace los sacrificios imposibles para que crece su hijo y que le da una buena educación... una maternidad entera tiene muchos beneficios y también tiene gastos...una madre buena siempre trata a la hija súper bien, como cambia las cosas que la hija necesita y ayuda siempre esa es una buena madre. Una buena madre atento, que la niña necesita hacer, la niña que necesita algo para darse” (Entrevista grupal)

A continuación, se abrirá el análisis de la definición de buena madre a partir de prácticas concretas en el quehacer maternal de las participantes. Un estudio realizado por Naudon (2016) tiene como principal resultado la noción de que las madres haitianas son descariñadas, esta apreciación se basa principalmente en conductas acotadas del quehacer maternal, como es el ir a dejar y a buscar al hijo o hija al jardín. En contraposición a este resultado, en nuestra investigación se encontró a cuatro participantes que relatan las formas en que demuestran su afecto hacia sus hijos o hijas, así como también las actividades de recreación que realizan con ellos/as.

“Lo llevan a la plaza, que le cante, que le baile, que le hace dormir, que lo lleve a caminar... que le da besos, que le haga cosquillas así le da el amor” (Entrevista grupal)

Estas declaraciones que reflejan comportamientos maternos desde una esfera más íntima nos permiten ver cómo es que son realmente las madres haitianas, ya que desde las miradas externas y en un contexto artificial solo es posible apreciar una parte acotada del quehacer materno. Por otra parte, nos damos cuenta de que, al preguntar sobre las características de la buena madre, el discurso predominante de las haitianas tiene relación con la entrega de educación, alimento, amor y la satisfacción de necesidades. Los discursos de todas las participantes dan cuenta de una semejanza en las características declaradas, estas están fuertemente influenciadas por la madre socialmente construida, explicada anteriormente en el marco teórico. En el caso de las madres haitianas, la infancia vivida y la dura realidad de Haití, recordando que el

58,5% de la población vive por debajo del umbral de la pobreza (PNUD, 2018), lo que probablemente hace que prioricen las características vinculadas a la entrega material.

Por otra parte, resulta interesante destacar que pese a que en este discurso predomina la posibilidad de otorgar todos los recursos y bienes materiales que pueda necesitar un hijo o hija y en el cual el amor y las muestras de afecto aparecen como “tareas secundarias” del quehacer materno, al encontrarse en este nuevo contexto en el cual se torna difícil lograr este ideal producto de diferentes factores, el desempleo por ejemplo, las muestras de afecto aparecen como aquello que sí pueden brindar con facilidad, y a juzgar por los gestos y la forma en que detallan cómo llevan a cabo estas prácticas afectivas, también lo realizan con agrado y soltura.

Si bien las definiciones sobre una buena madre conjugan distintas características, en todas las declaraciones aparece la educación académica como factor principal.

“Una buena madre que le da una buena educación y le paga el colegio hasta que llegue hasta el final de su universidad” (Entrevista grupal)

De esta idea se desprenden las expectativas que se vuelcan sobre los hijos e hijas, las cuales podrían estar dada por el contexto educacional precario existente en Haití. Al preguntar a una participante sobre cómo se imaginaba que

iba a ser de madre, esta declaró que quería que su hijo fuese doctor y su hija enfermera, lo que da cuenta de las altas proyecciones que se tiene sobre los hijos o hijas, las cuales podrían verse como una oportunidad para salir del contexto de pobreza.

Una de las participantes nos señaló que una mala madre es la que abandona y maltrata a su hijo. Sin embargo, dos de las participantes declararon abiertamente haber sido maltratadas en la infancia por sus madres pero no se aprecia ningún rasgo de ira o rencor hacia ellas, al contrario las participantes muestran comprensión y hasta empatizan con los motivos para llevar a cabo estas conductas ahora que son madres.

“Entonces en Haití no hay madre mala, no hay buena... a mí, mi mamá me pega mucho... ahora yo pienso bien para mi mamá...ay buena ahora, yo pienso que mi mamá gracias ahora” (entrevistada 1, 25 años)

“Yo no tengo mamá, no tenía mamá, crecí con mi papá. A los 3 meses me deja (mamá) y a los 15 años conocí a mi mamá, pero ya no importa para mí no es nada, como que no pasa nada, no me importa es mi mamá. Quiero a mi mamá igual quiere más que a mi papá ahora” (Entrevistada 5, 30 años)

Estas declaraciones dan cuenta de que la figura de mala madre como tal no existe, pese a reconocer estas prácticas como negativas,

para ellas lo importante no es lo que la madre hizo, sino que estuviese presente en algún momento de su vida. Lo cual contrasta la idea principal de que una buena madre es aquella que está enfocada en lo que debe hacer una madre durante todo el desarrollo evolutivo de su hijo.

El resultado principal de esta categoría caracteriza lo que para las madres haitianas significa ser una buena madre, pretendió mostrar cuales son las prácticas concretas y personales que ellas llevan a cabo como madres y cómo el contexto cultural de Haití influye en estas prácticas y creencias. Pero por otra parte refleja cómo se resignifican éstas al tras ser madres y migrar.

3.1.2 La madre protectora que vive en el inconsciente.

Un resultado particular apareció en los relatos de dos participantes, quienes describen a la madre en Haití como defensora de sus hijos, alguien que no permite que sus hijos o hijas sean pasados a llevar.

“Y somos peor peor todavía con los hijos, mejor topamos a nosotras que a nuestro hijo...yo siempre digo mejor que me tope a mí me hace lo que sea pero que no le hablen mal a mi muchacho y tampoco me lo traten mal. Y eso tenemos esa crianza si nos hablan mal, nos miran mal ahí tenemos problema”
(Entrevista de acercamiento)

“Aquí en Chile la gente gustan los niños más que allá, en Haití nadie nadie me puede tocar a mi hija, nadie si yo no conoce a la persona, si yo no conoce a ti y tú me dijo linda hija, yo voy a hablar fea contigo, esa es la cultura de nosotros” (Entrevistada 1, 25 años)

A partir de las declaraciones de ambas participantes nos damos cuenta de que al parecer esta actitud es socialmente aceptada en cuanto a la forma de ser madres en Haití y es de esperar que todas las madres protejan con uñas y dientes a sus hijas e hijos. Además una de las participantes nos declara que las madres haitianas prefieren que las personas se entrometan con ellas antes que con sus hijos. Con respecto a estas citas expuestas anteriormente, las participantes nos dejan en claro que el comportamiento relatado se presenta en las madres de Haití, por tanto queda claro que este relato no refleja su propia actitud como madre.

Ante esta situación surge la pregunta sobre cómo se manifiesta esta madre en el contexto de migración, específicamente en Chile. La participante de la segunda cita expuesta anteriormente nos deja entrever su propia actitud como madre en Chile, siendo esta más pasiva ante el contacto de su hija con personas desconocidas, justificando que en Chile las personas tenderían a acercarse con más frecuencia a los niños.

Por otra parte, la otra participante que nos expuso esta forma de ser de la madre haitiana, nos relata una situación que nos lleva a reflexionar sobre los momentos o situaciones en las que se manifestaría esta actitud de protección.

“Yo tuve problema con una señora que cuidaba a mi hijo y a mí me dijeron que lo trataba mal y se lo quite a mi hijo yo siempre digo mejor que me tope a mí me hace lo que sea pero que no le hablen mal a mi muchacho...”
(Entrevista de acercamiento)

A partir de esta experiencia surge la idea de que esta madre protectora podría aparecer ante situaciones en las que sientan miedo a que sus hijos e hijas sean dañados de cualquier manera. Este miedo al daño aparece en los discursos de dos participantes y se relacionan principalmente con la discriminación y el racismo.

“Hay chilenos de verdad que son discriminadores, miedo con hijos por el color porque hay otras personas que tienen color, pero cuando es haitiano hay mucha gente en chileno que está muy pesada, pasan cosas así en el hospital, en todos lados porque hay personas que no entienden solamente es diferente el color nada más, somos humanos iguales hijos de Dios todos” (Entrevistada 4, 27 años)

“Pero tengo mucho miedo de eso porque de Facebook viste que al mes pasado una niña haitiana que mata al jardín por las noticias. Yo tengo pena porque por ejemplo la N es morena, me entienda, parece racista con eso, por eso tengo pena mucho” (Entrevistada 1, 25 años)

Cabe destacar que este sentimiento angustiante aparece solo en 2 de las participantes y ambas proyectan este miedo hacia el futuro, ya que no manifestaron haber vivenciado en la actualidad ninguna situación de discriminación relacionada con sus hijos o hijas. Por otra parte, es necesario mencionar que la discriminación aparece en el discurso de solo dos participantes debido a dos factores: el primero es que esta dimensión no fue incluida de manera explícita en la entrevista con el objetivo de no dar por sentada la vivencia de esta situación y el segundo es que se plantearon preguntas con respecto al trato recibido en espacios públicos esperando que en estas respuestas se pudieran reflejar situaciones de discriminación o malos tratos, sin embargo ninguna de las participantes declaró haber vivenciado estas experiencias, por tanto las declaraciones que surgieron con respecto a la temática fueron espontáneas.

A partir de lo expuesto anteriormente surge la reflexión sobre este temor que refieren las participantes ante situaciones de discriminación inminentes, es decir, pese a que declaran no haber sufrido ninguna situación de discriminación tienen la idea de que en algún momento la vivirán, esto se vio reflejado en las respuestas de una sujeta participante ante las preguntas sobre el trato recibido tanto por el jardín como por los servicios de salud, en donde tendía a responder que en

la actualidad no ha ocurrido ningún hecho de malos tratos pero que no sabe si en el futuro este buen trato continuará.

Según el análisis realizado en esta categoría podemos concluir que la madre protectora caracterizada por las participantes se encuentra interiorizada en estas madres migrantes, sin embargo, ante situaciones de riesgo toma fuerza y emerge desde el inconsciente, lista para proteger a sus hijos e hijas. En este sentido ser migrante representa un contexto de riesgo inminente, por tanto es un escenario proclive para que esta madre emerja.

3.2 Influencias significativas de Chile

3.2.1 Un sistema de salud altamente valorado.

Uno de los ítems de la entrevista tenía relación con el sistema de salud en Chile, esta dimensión surge debido a las investigaciones que fueron revisadas con respecto a la migración en Chile, las cuales daban cuenta de las discriminaciones y malos tratos que las personas migrantes sufren en estos espacios por parte de los funcionarios. Pese a lo esperado, las respuestas en este ítem reflejaron una alta valoración a los sistemas de salud públicos de parte de todas las sujetas participantes.

“Es buena la experiencia en Chile como primera madre, del apoyo que le dan, que le dan de todo el amor, que le dan que recibe en el médico y

el apoyo que le dan en el parto... Aquí uno va en el consultorio uno tiene la facilidad de todos los meses... es muy importante cuando uno tiene los controles del médico, así sabe si los niños están bien en salud o no está bien en la salud” (Entrevista grupal)

Esta alta valoración podría estar dada porque la mayoría de las participantes tiende a comparar el sistema de salud chileno con el de Haití. Al preguntarles por el sistema de salud chileno, 5 de las participantes comenzaban relatando cómo eran las condiciones de salud en su país de origen porque de esta forma pretendían hacernos entender por qué valoraban tanto la salud pública chilena.

“Aquí en Chile nació N (hija) no sabía cuánto plata paga, no paga nada (impresión). En Haití la verdad en la puerta si tú no tienes plata tú no puedes entrar, entrada sin plata se puede entrar primero antes llegue enfermera doctor, depósito sino no. Es muy bueno Chile para ser mamá si quiero hacer veinte hijos aquí en Chile” (Entrevistada 1, 25 años)

Dentro de estas mismas declaraciones las participantes reflejaban una gran gratitud, confianza y cariño hacia los profesionales con quienes se atienden. Al pasar por las preguntas relacionadas a los consejos médicos y el seguimiento de éstos, todas las participantes declararon seguir tal cual las recomendaciones y, en sus actitudes al dar las respuestas develaban que entendían por qué los profesionales de la salud les daban estas recomendaciones, que las llevan a cabo no para cumplir con el estándar médico o ser “buenas madres” ante los ojos

médicos, si no que las siguen con convicción porque creen realmente que éstas son razonables y necesarias para el bienestar de sus hijas e hijos.

“El médico le dijo... que cualquier cosa que vea que el bebé se queja y no duerma que los llevará al Cesfam.... es importante tener la comida aparte no es que quiero comer todo de una vez, te dan una pauta, primero la papilla, que le den verduras, frutas” (Entrevista grupal)

Por otra parte, y a pesar de que todas las entrevistadas declaran seguir minuciosamente las indicaciones de los doctores y profesionales de la salud, una de ellas declaró haber aplicado con su hijo una de las prácticas maternas propias de Haití, lo que da cuenta de una confluencia entre las indicaciones médicas que sigue y las costumbres propias de su país. Esto refleja la capacidad que tiene esta madre de poder aceptar como propias ambas prácticas, sin considerar una por sobre la otra si no que ambas como igual de importantes y beneficiosas para la salud de sus bebés. Ante esta situación surge la pregunta si en algún momento se contraponen una recomendación médica con sus propias creencias sobre las maternidades ¿Cuál de estas se priorizaría? Esto se relaciona con el modelo de mujer- madre que se concibe en los servicios de salud, donde son percibidas como sujetas sin capacidades para transformar la situación, siendo exclusivamente los médicos y doctores objeto de las decisiones (Galaz, *et al*, 2017). Debido a lo descrito anteriormente, es que nos preguntamos cuál será la instancia en que las madres no seguirán las indicaciones médicas y por ende actuarían bajo su conocimiento.

“Y si usted lo ve a los meses que nosotros lo tenemos son más avanzados que los niños chilenos... a los cuatro meses lo mandaron a la sala de estimulación (Chile Crece Contigo) y la niña (kinesióloga) lo vio y me dice: ¿Qué le hiciste al niño? (sonriendo) porque ya estaba gateando a los cuatro meses, allá en Haití los niños varones tienen un meses de sentarse y las niñas hembras tienen otros meses de sentarse. Cuando la niña tiene cuatro meses ya puede estar sentada y gatear y los varones se sientan a los dos meses y medio ya los ponen en el piso” (Entrevista de acercamiento)

A pesar de las buenas experiencias que relataron todas las participantes en los servicios de salud, sin cuestionar su respuesta, nos surge una reflexión respecto a ello, entendiendo que no existe un vínculo previo de confianza entre las sujetas participantes y nosotras, debido a esto es que sus respuestas pudieron ser limitadas y políticamente correctas, sumado también la barrera idiomática presente. Cabe destacar que con la participante, que trabaja como facilitadora lingüística en un centro de salud hubo un encuentro previo de acercamiento, el cual generó un ambiente de confianza que dio paso a que relatará experiencias de malos tratos en el hospital de la zona.

“Hay muchos que tiene miedo a los doctores, muchos se han muerte por negligente médico y hay muchos que tienen miedo, que no quieren ni llevar al niño pal hospital, prefieren ir al consultorio ellos ponen cosas que no debían ponerle por la vena y murió (caso de niño haitiano que murió). Viene médico y no

sabe y le pone, ¿Entonces que uno coge? Miedo. Aunque los niños nacen aquí, pero no tienen sangre que los chilenos, es sangre haitiana. Algunos que tratan súper mal en el hospital” (Entrevista de acercamiento)

Sin embargo, esta vivencia no refleja lo expuesto por las participantes sino más bien son declaraciones realizadas por diferentes madres haitianas a la facilitadora en su lugar de trabajo y en un contexto de confianza con ésta última. Consideramos importante y necesario exponer esta visión a modo de matiz sobre las percepciones y realidades diferentes a las que declaran las participantes.

Los hallazgos de este apartado tienen directa relación con la experiencia vivenciada de las madres haitianas en Chile, por tanto, refleja una confluencia entre las prácticas propias de Chile y las propias de Haití y de cómo esta coexistencia se manifiesta en los significados de las maternidades. La alta valoración de todas las participantes hacia el sistema de salud en Chile, es claramente una nueva concepción surgida en el contexto de migración, por tanto da cuenta de una reconstrucción y resignificación en el concepto de maternidades, ya que se visualiza a los Cesfam y/o hospitales como instituciones que apoyan en la crianza.

4. Discusión y conclusión.

Luego del análisis de resultados, podemos concluir que la pregunta de investigación: *¿Cuáles son los discursos que convergen en la construcción de las maternidades de madres haitianas residentes en Chile?* fue

respondida a través de las declaraciones de las participantes, si bien estos discursos no aparecen explícitamente en sus respuestas, a través del análisis y la reflexión se logró evidenciar que los principales discursos que conjeturan los significados de las maternidades, son los normativos y hegemónicos, relacionados a las normativas culturales y patriarcales, que establecen una forma de ser y hacer maternidad, una especie de escala maternal que permite diferenciar a madres “buenas” y “malas”, este discurso cultural también está fuertemente influenciado por los ideales haitianos de maternidad y crianza declarados por las mismas participantes. Sin embargo, también aparece con fuerza el discurso establecido por el sistema de salud chileno, además de la alta valoración expuesta también se evidenciaron pautas, recomendaciones y “modos de hacer” que dirigen en gran medida las creencias y prácticas de estas madres.

Por tanto, el objetivo general fue cumplido de igual manera, a través de las respuestas a la pregunta de investigación y del cumplimiento de los objetivos específicos, que evidenciaron prácticas, creencias y significados de maternidades, exploraron cómo el contexto de migración influye en estas maternidades y describieron las principales reconstrucciones y resignificaciones del rol maternal, todos ellos componentes que conforman la maternidad experienciada.

Los resultados presentados en la categoría “Significaciones de maternidades” dan cuenta de madres preocupadas, cariñosas, protectoras, tanto en sus discursos como en prácticas concretas que llevan a cabo para demostrar afecto y amor a sus hijos. Éstos se contraponen con los resultados de un estudio realizado por Naudon (2016) mencionado anteriormente el cual tuvo como

principales resultados que los niños haitianos eran disruptivos, agresivos con sus compañeros y descariñados, debido a esto se cuestionó la eficacia de la crianza haitiana y el ejercicio del rol de la madre, por parte de educadoras de párvulo. La crianza haitiana fue catalogada entonces como permisiva y abandonante, mientras que el rol de la madre como ausente y descariñada.

Este mismo estudio, dio como resultado que las educadoras de párvulos consideraban a las madres haitianas abandonantes, este concepto hacía hincapié en que no entregaban el cuidado necesario a sus hijos, refiriéndose especialmente a la protección de enfermedades. Sin embargo las prácticas concretas que relatan las participantes en variados aspectos de la crianza y no solo en el contexto de salud o higiene, evidencian que al menos las participantes de este estudio muestran constante preocupación y atención por el bienestar integral de sus hijos e hijas, tanto física como emocionalmente.

Desde el estudio nombrado anteriormente también se busca “educar” a los padres inmigrantes haitianos ya que generan desde sus percepciones niños opuestos a la crianza chilena. Por tanto se pretende que los inmigrantes haitianos adopten la asimilación, abandonando su identidad de origen y adoptando el idioma, tradiciones, valores y comportamientos del grupo mayoritario (Ferrer, Palacio, Hoyos y Madariaga, 2014). Cuando lo que debería ocurrir es la integración, definida por Ferrer *et al* (2014) como cuando el migrante conserva las características propias de su cultura y participa o comparte al mismo tiempo la cultura del grupo mayoritario. La responsabilidad de esta integración recae no solamente en

los inmigrantes sino también en el gobierno receptor, las instituciones y las comunidades.

En cuanto a los estudios que exponen la relación entre migrantes y servicios de salud pública, Abarca (2018) expone una serie de prejuicios, estigmatizaciones y malos tratos a madres haitianas durante su labor de parto. Sin embargo, las participantes de este estudio relataron que en sus experiencias de parto recibieron buen trato y buena atención por parte de los profesionales, estas experiencias sumadas al buen trato que han recibido en las atenciones médicas configuraron una alta valoración hacia estos servicios. Por otra parte, Liberona a través de una serie de estudios consecutivos, dio a conocer tres tipos de relación dadas entre los profesionales de la salud y los migrantes. La primera relación es la de poder, en donde existen malos tratos por parte de los funcionarios, luego se encuentra la relación de contrapoder, en las cuales los migrantes despliegan estrategias defensivas para ejercer su derecho a la salud y por último se encuentran las relaciones menos comunes y dadas, que serían las de complicidad, en donde se expresan las solidaridades entre agente de salud y migrantes. Esta última relación es la que se presenta entre las participantes de nuestro estudio con los profesionales de la salud, creemos que un factor primordial para que se propicie la complicidad tiene relación con la participación de la facilitadora intercultural en las atenciones médicas favoreciendo una buena comunicación.

Las principales limitaciones que se presentan en el proceso investigativo están relacionadas con la barrera idiomática entre investigadoras y participantes, más de la mitad de la muestra no manejaba con soltura el idioma

español, por tanto, fue necesario recurrir a facilitadoras lingüísticas. Esta barrera limitó en cuanto a la utilización de algunas expresiones y tecnicismos. Además el proceso de traducción de preguntas y respuestas provocaba la pérdida de significados y la modificación de las declaraciones tal cual eran expresadas por las participantes. Finalmente esta barrera provocó la pérdida de varias preguntas de las entrevistas, puesto que al ser formuladas y reformuladas no eran comprendidas y se optaba por anularlas. Por otra parte, si bien las facilitadoras lingüísticas fueron parte central en la realización de las entrevistas, en ocasiones la amistad y cercanía que mantenían con las entrevistadas las llevaban a cortar o modificar las respuestas de las participantes o a no traducir las preguntas y responder por sobre las participantes, lo que concluía en menor cantidad de respuestas personales.

Otras limitaciones presentes durante este proceso fue el tiempo acotado que tuvimos para llevar a cabo toda la investigación, el cual nos obligaba a realizar cada apartado en el menor tiempo posible. Por otra parte, destaca el difícil acceso a las participantes, la reticencia que muestran las mujeres haitianas hace que sea difícil contactarlas y llegar a ellas, además las instituciones a las que nos acercamos para realizar contactos no fueron de ayuda., por tanto conseguir participantes fue difícil.

Finalmente es necesario destacar cómo el estallido social ocurrido en Chile, limitó el avance de esta investigación. En cuanto a organización de tiempos y horarios de trabajo, facilidad de movilización y disposición de supervisiones con la docente a cargo, sin embargo esta situación solo se dio durante

las primeras semanas del estallido y con el pasar de los días fue posible reestructurar el proceso y continuar con normalidad.

Como recomendaciones a futuras investigaciones, destacan 4 temas que emergieron en el proceso investigativo y que consideramos importantes de profundizar. En primer lugar, resulta sumamente interesante considerar cómo se manifiesta la maternidad con hijos e hijas adolescentes, conociendo así prácticas maternas propias de esta etapa evolutiva: pautas de sexualidad y establecimiento de normas y límites, por ejemplo.

En segundo lugar, en los discursos y relatos de las participantes la religión aparece como un eje central en su vida, por tanto sería interesante abordar cómo la pertenencia a una religión, las prácticas religiosas y el apoyo emocional y/o social de las iglesias influyen en la adaptación al contexto de migración.

En tercer lugar, dos de las participantes de esta investigación tienen hijos menores de edad, viviendo en Haití y Francia. De estas realidades surge el concepto de maternidad transnacional, que se refiere a la relación que mantienen mujeres con los hijos a pesar de la distancia física con ellos/as (Avaria, Avendaño, Rivera y Sepúlveda, 2016). Una investigación en un periodo de tiempo más prolongado, podría profundizar en esta realidad, a través de las emociones, sentimientos y desafíos que deben enfrentar.

Basadas en los resultados de la investigación surge la necesidad de indagar en el ideal de familia, en este sentido sería propicio también incluir al padre haitiano para conocer así sus percepciones y cuál es el rol que desempeña en la familia.

Las implicaciones teóricas resultantes de esta investigación tiene relación principalmente con el concepto de madre experimentada, en el marco de este estudio se añadió la experiencia de la migración a la conceptualización de madre representada de Kaplan (1992) creando así una nueva representación de las madres. Desde la madre experimentada se puede decir que se logró conocer, comprender y describir los significados y creencias de las maternidades, las influencias del contexto de migración y las reestructuraciones y resignificaciones de la maternidad. Por tanto los resultados de esta investigación contribuyen al entendimiento de la madre experimentada de madres haitianas residentes en Chile.

En cuanto a las implicancias prácticas se encontró que la intervención de la facilitadora lingüística en un centro de salud, favorece la comunicación y los buenos tratos en estos espacios. Esto nos lleva a pensar que sería adecuado que se potencie la participación de la población haitiana en cada ámbito de inserción logrando así una inclusión plena en los espacios públicos.

Finalmente podemos decir que este estudio logró abrir paso a las maternidades haitianas en Chile, entregando aportes significativos a esta temática poco investigada en la sociedad chilena. Los hallazgos de esta investigación

profundizaron en la temática, evidenciando percepciones, creencias y prácticas de madres haitianas desde una esfera más íntima y personal, perspectiva que no había sido considerada hasta ahora, puesto que se hablaba de éstas maternidades desde las perspectivas de terceros.

5. Referencias Bibliográficas

1. Abarca, G. (2018) *¡Promueva el apego!: sobre la maternidad de mujeres haitianas como objeto de gobierno en Chile*. BRICOLAJE, Revista de estudiantes de Postgrado. 3(3). pp. 12-21. Recuperado de: <https://revistas.uchile.cl/index.php/RB/article/download/51589/53937>
2. Álvarez-Gayou, J. (2003) *Cómo hacer investigación cualitativa. Fundamentos y metodología*. Paidós Educador. Recuperado de: <http://www.derechoshumanos.unlp.edu.ar/assets/files/documentos/como-hacer-investigacion-cualitativa.pdf>
3. Amode, N. Rojas, N y Vásquez, J (2017). *Migración haitiana hacia Chile: origen y aterrizaje de nuevas proyectos migratorios*. En Rojas, N y Koechlin, J (Ed.) *Migración haitiana hacia el sur andino*. pp. 65-172. Perú: Editorial Litho & Arte S.A.C. Recuperado de: http://www.sjmchile.org/wp-content/uploads/2017/07/libro_migracion_haitiana_hacia_el_sur_andino_rojaspedemonte_koechlin.pdf#page=66
4. Avaria, A. Avendaño, V. Rivera, J y Sepúlveda, Y. (2016). Maternidad transnacional, un desafío para las mujeres peruanas migrantes trabajadoras del barrio Meiggs. *Revistas perspectivas*. 27, pp. 119-137. Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/324786986_Maternidad_Transnacional_un_desafio_para_las_mujeres_peruanas_migrantes_trabajadoras_del_barrio_Meiggs

5. Cáceres, F. Molina, G. y Ruíz, M. (2014). *Maternidad: Un proceso con distintos matices y construcción de vínculo*. Aquichan (2014) 14(3) pp. 316-326. Recuperado de: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/2803/3567>
6. Caro, P. (2009). *Análisis del programa Chile Crece Contigo desde los ideales normativos y la noción de prueba*. Revista trabajo social, pp.77, 25-37. Recuperado de: <https://repositorio.uc.cl/bitstream/handle/11534/6528/000545889.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
7. Castilla, M. (2005) *La ausencia del amamantamiento en la construcción de la buena maternidad*. La ventana: Revista de estudios de género. 22. pp. 188-218. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=884022099>
8. Cernades, C. (2012) *El concepto de interseccionalidad. Aportes para el análisis de la maternidad y los cuidados de la infancia en familias migrantes de Perú y Bolivia*. Recuperado de: http://filo.unt.edu.ar/wp-content/uploads/2015/11/TEMAS_MUJERES_08_2-CERNADAS-FONSAL%C3%8DAS.pdf
9. Corrales, J. (2015) *Construcción de la Función Materna, Una mirada desde el psicoanálisis en relación a prácticas, discursos y significados*. Recuperado de: <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/handle/20.500.12008/7965>
10. Everingham, C. (1997). *Maternidad: autonomía y dependencia. Un estudio desde la psicología*. Recuperado de: https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=twmBAUNguewC&oi=fnd&pg=PA9&dq=psicologia+social+y+maternidad&ots=Q3FNy0VhhI&sig=QTvKF7O2ENC7JzSuxNRuK_NJH_g#v=onepage&q&f=false

11. Fernández, I. (2014) *Feminismo y maternidad: ¿Una relación incómoda? Conciencia y estrategias emocionales de mujeres feministas en sus experiencias de maternidad.* EMAKUNDE. España. Recuperado de: https://www.emakunde.euskadi.eus/contenidos/informacion/certamen_publicaciones/es_def/adjuntos/2013.feminismo.maternidad.relacion.incomoda.pdf
12. Ferrer, R. Palacio, J. Hoyos, O. y Madariaga, C. (2014). *Proceso de aculturación y adaptación del inmigrante: características individuales y redes sociales.* Psicología desde el caribe, 31(3). Recuperado de <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/psicologia/article/viewFile/4766/9141>
13. Flick, U. (2007). *El diseño de la investigación cualitativa.* Madrid, España; Morata.
14. Fuenzalida, J. (2017) *Crecer sin fronteras: integración sociocultural de niñas y niños haitianos de una escuela municipal de Quilicura mediante un taller de producción de video.* Recuperado de: https://repositorio.uc.cl/bitstream/handle/11534/21452/Javiera_Fuenzalida.pdf?sequence=1
15. Galaz, C. Álvarez, C. Hedrera, L. y Becerra, M. (2017) *Intervenciones psicosociales y sus efectos en la trayectoria de mujeres inmigradas en Chile.* Universitas Psychologica. 16(5). Colombia. Recuperado de: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S165792672017000500061&script=sci_abstract&tlng=en31
16. Gaviria, E. Cuadrado, I. y López, M. (s.a). *Introducción a la psicología social.* Editorial Sanz y Torres. Recuperado de: <https://psicuagtab.files.wordpress.com/2012/06/introduccion-a-la-psicologia-social-edit-sanz-y-torres.pdf>

17. Gehrig, R. Blesa, B. Cobo de Guzmán, F. García, M. Muñoz, P. Palacios, J. y Rodes, J. (2014) Guía de criterios básicos de calidad en la investigación cualitativa. UCAM.España. Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/268808402_Guia_de_criterios_basicos_de_calidad_en_la_investigacion_cualitativa
18. Hernández, R. Fernández, C. y Baptista, B. (2014). *Metodología de la Investigación*. 6ta edición. Mc Graw Hill. México.
19. Instituto Nacional de Estadísticas (INE) (2018). Características de la inmigración internacional en Chile, Censo 2017. Recuperado de https://www.ine.cl/docs/defaultsource/demogr%c3%a1ficasvital/inmigraci%c3%b3n/documentoinmigraci%c3%b3n.pdf?sfvrsn=7a5659d2_4
20. Instituto Nacional de Estadísticas (INE) y Departamento de Extranjería y Migración (DEM) (2019). Estimación de personas extranjeras residentes en Chile al 31 de diciembre 2018. Recuperado de https://www.ine.cl/docs/default-source/demogr%c3%a1ficas-y-vital/estimaciones-personas-extranjeras/estimacion-poblacion-chilena-en-chile.pdf?sfvrsn=9dde5cd2_5
21. Izcara, S. (2014) *Manual de investigación cualitativa*. Fontamara. Recuperado de: [http://www.grupocieg.org/archivos/Izcara%20\(2014\)%20Manual%20de%20Investigaci%C3%B3n%20Cualitativa.pdf](http://www.grupocieg.org/archivos/Izcara%20(2014)%20Manual%20de%20Investigaci%C3%B3n%20Cualitativa.pdf)
22. Lozano, M. (2001) *La construcción del imaginario de la maternidad en Occidente: manifestaciones del imaginario sobre la maternidad en los discursos sobre las Nuevas Tecnologías en Reproducción*. Recuperado de: <https://ddd.uab.cat/record/38223>

23. Liberona, N. (2012) *De la laterización a la discriminación en un sistema público de salud en crisis: conflictos interétnicos a propósito de inmigración sudamericana en Chile*. Revista de Ciencias Sociales. Número 28. pp. 19-38. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/708/70824554002.pdf32>
24. Liberona, N. (2015) *Poder, contrapoder y relaciones de complicidad entre inmigrantes sudamericanos y funcionarios del sistema público de salud chileno. Si somos americanos*. Revista de Estudios Transfronterizos. 15(2). pp. 15-40. Recuperado de: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ssa/v15n2/art02.pdf>
25. Liberona, N. y Mansilla, M. (2017). *Pacientes ilegítimos: acceso a la salud de los inmigrantes indocumentados en Chile*. Salud Colectiva. 13(3). pp.507-520. Recuperado de: <https://www.scielosp.org/article/scol/2017.v13n3/507-520/>
26. López, P. (2004) *Población muestra y muestreo*. Punto Cero, 8(9). pp. 69-74. Recuperado de: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762004000100012
27. Márquez, F. y Correa, J. (2015). *Identidades, arraigos y soberanías. Migración peruana en Santiago de Chile*. Recuperado de: <https://journals.openedition.org/polis/11316>
28. Ministerio de Defensa Nacional (2017) *Chile, 13 años en la misión de las Naciones Unidas*. Recuperado de: <https://www.defensa.cl/media/Haiti.pdf>
29. Naudon, P. (2016). *Mujeres migrantes en Chile: significaciones sobre su rol de madre y la crianza de hijos*. RUMNOS TS. 11(14). pp. 99-112. Recuperado de: <https://biblat.unam.mx/es/revista/rumbos-ts/articulo/mujeres-migrantes-en-chile-significaciones-sobre-su-rol-de-madre-y-la-crianza-de-hijos>

30. Oiberman, A. (2005) *Historia de las madres en occidente: repensar la maternidad*. *Psicodebate* 5. Psicología, Cultura y Sociedad. pp. 115-130. Recuperado de: <https://dspace.palermo.edu/ojs/index.php/psicodebate/article/view/456>
31. Palomar, C. (2005) *Maternidad: Historia y Cultura*. *La ventana*. 22. pp. 35- 67. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/884/88402204.pdf33>
32. Palomar, C. y Suárez, M. (2007) *Los entretelones de la maternidad. A la luz de las mujeres filicidas*. *Estudios Sociológicos*. 25(74). pp. 309-340. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/598/59825202.pdf>
33. Programa de las naciones unidas (2018). Índices e indicadores de desarrollo humano. Actualización estadística de 2018. Recuperado de: http://hdr.undp.org/sites/default/files/2018_human_development_statistical_update_es.pdf
34. Reyes, K. (2018) *Mujeres migrantes haitianas en Chile: prácticas cotidianas que manifiestan discriminación racial hacia migrantes haitianas en Santiago de Chile*. Recuperado de: <https://journals.openedition.org/polis/11341>
35. Rodríguez, P. (2018) *Migración y exclusión social: El caso haitiano en Chile*. (2018) Recuperado de: <https://repositorio.udd.cl/bitstream/handle/11447/2301/Migraci%C3%B3n%20y%20exclusi%C3%B3n%20social%20el%20caso%20haitiano%20en%20Chile.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
36. Rodríguez, R. (2015) *Una etnografía de la maternidad en la Sigüenza del siglo XXI. Representaciones, imágenes, estrategias y prácticas de la maternidad y diversidad sociocultural*. Tesis doctoral. Recuperado de: <http://e-spacio.uned.es/fez/view/tesisuned:Filosofia-Rrodriguez34>

37. Rojas, N. Amode, N. Vásquez, J. (2015) *Racismo y matices de “inclusión” de la migración haitiana en Chile: elementos conceptuales y contextuales para la discusión*. Polis 14(42). pp. 217-245. Recuperado de: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-65682015000300011
38. Romero, M. Tapia, E. y Meza, C. (2019). *Abanico de maternidades. Un estado del arte desde los aportes feministas*. Debate Feminista 30 (59), pp. 143-165. Recuperado de: <http://doi.org/10.22201/cieg.2594066xe.2020.59.07>
39. Saletti, L. (2008). *Propuestas teóricas feministas en relación al concepto de maternidad*. Clepsydra. pp. 169-183. Recuperado de: https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/14802/Saletti_Cuesta_articulo_revista_clepsydra.pdf;jsessionid=9D4911FED54E9AD4306D6647F28EECCE?sequence=1
40. Stefoni, C. (2011). *Mujeres inmigrantes en Chile: ¿Mano de obra o trabajadoras con derechos?* Santiago. Chile: ediciones universidad Alberto Hurtado.
41. Téllez, A. y Heras, P. (2008) *Representaciones de género y maternidad: una aproximación desde la antropología sociocultural*. En Sexualidad, Género, Cambio de roles y Nuevos modelos de familia. De Téllez, A. y Martínez, J. (2008). España. pp. 65-106. Recuperado de: <http://www.inmujer.gob.es/publicacioneselectronicas/documentacion/Documentos/DE0798.pdf>
42. Téllez, A. (2008) *Una etnografía sobre la maternidad en la provincia de Alicante*. En Sexualidad, Género, Cambio de roles y Nuevos modelos de familia. De Téllez, A. y Martínez, J. (2008). España. pp. 107- 138. Recuperado de:

<http://www.inmujer.gob.es/publicacioneselectronicas/documentacion/Documentos/DE0798.pdf>

f

Anexos

Anexo 1: Tabla

Caracterización de las Entrevistadas

<u>Nombre</u>	<u>Edad</u>	<u>Estado Civil</u>	<u>Lugar de Residencia</u>	<u>Tiempo en Chile</u>	<u>Nº de Hijos e Hijas</u>	<u>Edad y Nacionalidad de los hijos</u>	<u>Vive con todos sus hijos</u>	<u>Vive con el padre de sus hijos</u>	<u>Situación laboral</u>	<u>Manejo de idioma</u>	<u>Necesitó facilitadora lingüística</u>
Entrevista grupal, entrevistada A	35 años	Casada	Santa María, San Felipe	2 años y 11 meses	2 hijos	11 años, haitiano 2 años, chileno	No, el mayor vive en Francia	Si	Trabaja en CESFAM	Alto	No
Entrevista grupal, entrevistada B	28 años	En pareja	Santa María, San Felipe	2 años y 2 meses	1 hija	3 meses, chilena	Si	Si	Cesante	Bajo	Si
Entrevista grupal, entrevistada C	23 años	En pareja	Santa María, San Felipe	1 año y 7 meses	1 hija	1 año, chilena	Si	Si	Cesante	Moderado	Si
Entrevistada 1	25 años	Casada	Santa María, San Felipe	2 años y 8 meses	1 hija	9 meses, chilena	Si	Si	Cesante	Moderado	Si
Entrevistada 2	34 años	En pareja	Illapel, Coquimbo	2 años y 4 meses	2 hijos, 1 hija	13 años, haitiano 11 años, haitiana 1 año, chileno	No, dos mayores viven en Haití	Si	Cesante	Bajo	Si
Entrevistada 3	34 años	Casada	Illapel, Coquimbo	2 años	1 hijo	1 año, chileno	Si	Si	Trabaja en una botillería	Moderado	No
Entrevistada 4	27 años	Casada	Illapel, Coquimbo	2 años	2 hijos	5 años, haitiano 2 años, chileno	Si	Si	Cesante	Bajo	Si
Entrevistada 5	30 años	Casada	Quillota, Valparaíso	2 años y 11 meses	2 hijas, 1 hijo	13 años, puertorriqueña 11 años, puertorriqueña 2 años, chileno	Si	El padre del hijo menor	Cesante	Moderado	No

Anexo 2: Modelo Consentimiento Informado.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Nombre del Estudio:	Madre experimentada: una aproximación a los significados de las maternidades de madre haitianas residentes en Chile.
Investigadoras Responsable:	Ariana Aguilera Núñez +569 44621388 Tamara Fuentes Salinas +569 53980859 Lesly Lemus Araya +569 73646981
Depto./Escuela	Escuela de Ciencias Sociales y Jurídicas, Psicología.

El propósito de esta información es ayudarle a tomar la decisión de participar -o no-, en una investigación psicosocial.

Tome el tiempo que requiera para decidirse, lea cuidadosamente este documento y hágale las preguntas que desee a las investigadoras o al personal del estudio.

Este estudio está siendo supervisado por la docente y socióloga Carolina Pinto Baleisan de la Universidad Viña del Mar.

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

Usted ha sido invitada a participar en este estudio porque actualmente forma parte de la comunidad haitiana residente en Chile y porque ha tenido uno (o más) hijos o hijas en el país, por lo tanto, ha experimentado cómo es ser madre en este contexto. Para la realización de este estudio se estima contar con 8 madres haitianas voluntarias.

El propósito de este estudio es conocer su historia de cómo madre, las prácticas, creencias y significados que intervienen en este rol y descubrir si el contexto de migración ha cambiado sus conocimientos y/o conductas como madre.

PROCEDIMIENTOS DE LA INVESTIGACIÓN

La participación en el estudio incluye la aplicación de un instrumento por parte del equipo de investigación:

Entrevista presencial individual con dos de las investigadoras y en caso de ser necesario se solicitará apoyo a una facilitadora lingüística, quien previamente ha firmado un acuerdo de confidencialidad. La duración de la entrevista será de aproximadamente una hora. No hay respuestas buenas o malas, por lo tanto se solicita

que sea lo más honesta posible, sin temor a ser juzgada. Por último, se solicitará su autorización para grabar un audio de la entrevista para su posterior transcripción literal y análisis.

En general, no se puede asegurar que los resultados de este estudio la beneficiará directamente a usted, sin embargo se espera que la comunidad haitiana residente en Chile sea beneficiada al mostrar su cultura siendo reconocida y validada en el país. Se pretende compartir los resultados con el Centro de Salud Familiar de Santa María y con el Hospital San Camilo de San Felipe

Esta investigación no tendrá riesgos ni costos económicos para usted, así como tampoco recibirá compensaciones por ser participante.

En cuanto a la confidencialidad de la información, la identidad de las personas entrevistadas no será señalada en documentos ni publicaciones. El uso de citas textuales de las entrevistas será acompañado con la siguiente información: pseudónimo y edad.

Su participación en esta investigación es completamente voluntaria por lo tanto usted tendrá el derecho a retirarse en el transcurso de la investigación si así lo desea, sin tener que dar ningún tipo de explicación y sin que ello signifique ningún perjuicio para usted. Si usted retira su consentimiento, sus respuestas serán eliminadas y la información obtenida no será utilizada.

Si tiene preguntas acerca de esta investigación puede contactar o llamar a la Investigadora Responsable del estudio, Lesly Lemus Araya al teléfono +569 73646981.

Si tiene preguntas acerca de sus derechos como participante en una investigación, usted puede llamar al Presidente del Comité Ético Científico de la Universidad Viña del Mar, al teléfono 32 2462690, o enviar un correo electrónico a: consultascec@uvm.cl.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Yo _____ con fecha
_____ de octubre de 2019 declaro que:

- Se me ha explicado el propósito de esta investigación, los procedimientos, los riesgos, los beneficios y los derechos que me asisten y que me puedo retirar de ella en el momento que lo desee.
- Firmo este documento voluntariamente, sin ser forzada a hacerlo.
- No estoy renunciando a ninguno de mis derechos.
- Se me ha informado que tengo el derecho a reevaluar mi participación en esta investigación según mi parecer y en cualquier momento que lo desee.
- Al momento de la firma, se me entrega una copia firmada de este documento.

FIRMA PARTICIPANTE

NOMBRE ENTREVISTADORA-----

FIRMA ENTREVISTADORA

Anexo 3: Consentimientos Informados de participantes.

DEKLARASYON KONSANTMAN AN

Mwen Idalie Exaus dat jodi an 12 Oktòb 2019 Mwen deklare sa:

- Yo esplike m objektif envestigasyon sa a, pwosedi, risk, benefis ak dwa mwen genyen epi mwen ka kite entèvyou a nenpòt ki lè.
- Mwen siyen dokiman sa a volontèman, san yo pa fòse yo fè sa.
- Li pa t abandone okenn nan dwa mwen yo.
- Nan moman siyati a, mwen resevwa yon kopi dokiman sa a siyen..

Exaus

SIYATI

NON CHÈCHÈ KI RESPONSAB Lesly Lemus Araya

Lesly Lemus Araya

SIYATI CHÈCHÈ KI RESPONSAB

DEKLARASYON KONSANTMAN AN

Mwen Costan Larbana dat jodi an 12 Oktòb 2019 Mwen deklare sa:

- Yo esplike m objektif envestigasyon sa a, pwosedi, risk, benefis ak dwa mwen genyen epi mwen ka kite entèvyou a nenpòt ki lè.
- Mwen siyen dokiman sa a volontèman, san yo pa fòse yo fè sa.
- Li pa t abandone okenn nan dwa mwen yo.
- Nan moman siyati a, mwen resevwa yon kopi dokiman sa a siyen..

Costan

SIYATI

NON CHÈCHÈ KI RESPONSAB Lesly Lemus Araya

Lesly Lemus Araya

SIYATI CHÈCHÈ KI RESPONSAB

DEKLARASYON KONSANTMAN AN

Mwen Daluma Judith dat jodi an 12 Oktòb
2019 Mwen deklare sa:

- Yo esplike m objektif investigasyon sa a, pwosedi, risk, benefis ak dwa mwen genyen epi mwen ka kite entèvyou a nenpòt ki lè.
- Mwen siyen dokiman sa a volontèman, san yo pa fòse yo fè sa.
- Li pa t abandone okenn nan dwa mwen yo.
- Nan moman siyati a, mwen resevwa yon kopi dokiman sa a siyen..

Daluma Judith

SIYATI

NON CHÈCHÈ KI RESPONSAB

Lesly Lemus Araya

Lesly Lemus Araya

SIYATI CHÈCHÈ KI RESPONSAB

DEKLARASYON KONSANTMAN AN

Mwen Haschabna Corridan dat jodi an 19 Oktòb
2019 Mwen deklare sa:

- Yo esplike m objektif investigasyon sa a, pwosedi, risk, benefis ak dwa mwen genyen epi mwen ka kite entèvyou a nenpòt ki lè.
- Mwen siyen dokiman sa a volontèman, san yo pa fòse yo fè sa.
- Li pa t abandone okenn nan dwa mwen yo.
- Nan moman siyati a, mwen resevwa yon kopi dokiman sa a siyen..

Haschabna Corridan

SIYATI

NON CHÈCHÈ KI RESPONSAB

Lesly Lemus Araya


Lesly Lemus Araya

SIYATI CHÈCHÈ KI RESPONSAB

DEKLARASYON KONSANTMAN AN

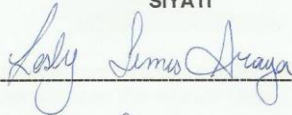
Mwen Viviane Louis dat jodi an 29 Oktòb
2019 Mwen deklare sa:

- Yo esplike m objektif envestigasyon sa a, pwosedi, risk, benefis ak dwa mwen genyen epi mwen ka kite entèvyou a nenpòt ki lè.
- Mwen siyen dokiman sa a volontèman, san yo pa fòse yo fè sa.
- Li pa t abandone okenn nan dwa mwen yo.
- Nan moman siyati a, mwen resevwa yon kopi dokiman sa a siyen..



SIYATI

NON CHÈCHÈ KI RESPONSAB





SIYATI CHÈCHÈ KI RESPONSAB

DEKLARASYON KONSANTMAN AN

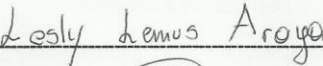
Mwen Germa Desamouir dat jodi an 10 ^{NOV} Oktòb
2019 Mwen deklare sa:

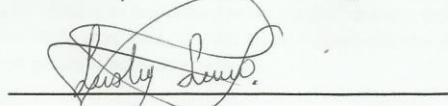
- Yo esplike m objektif envestigasyon sa a, pwosedi, risk, benefis ak dwa mwen genyen epi mwen ka kite entèvyou a nenpòt ki lè.
- Mwen siyen dokiman sa a volontèman, san yo pa fòse yo fè sa.
- Li pa t abandone okenn nan dwa mwen yo.
- Nan moman siyati a, mwen resevwa yon kopi dokiman sa a siyen..



SIYATI

NON CHÈCHÈ KI RESPONSAB





SIYATI CHÈCHÈ KI RESPONSAB

DEKLARASYON KONSANTMAN AN

Mwen Menise dat jodi an 11 ~~Oktòb~~ ^{Nov}
2019 Mwen deklare sa:

- Yo esplike m objektif investigasyon sa a, pwosedi, risk, benefis ak dwa mwen genyen epi mwen ka kite entèvyou a nenpòt ki lè.
- Mwen siyen dokiman sa a volontèman, san yo pa fòse yo fè sa.
- Li pa t abandone okenn nan dwa mwen yo.
- Nan moman siyati a, mwen resevwa yon kopi dokiman sa a siyen..

Menise

SIYATI

NON CHÈCHÈ KI RESPONSAB Lesly Lemus Araya

[Signature]

SIYATI CHÈCHÈ KI RESPONSAB

DEKLARASYON KONSANTMAN AN

Mwen Marie Helene dat jodi an 19 ~~Oktòb~~ ^{Novembre}
2019 Mwen deklare sa:

- Yo esplike m objektif investigasyon sa a, pwosedi, risk, benefis ak dwa mwen genyen epi mwen ka kite entèvyou a nenpòt ki lè.
- Mwen siyen dokiman sa a volontèman, san yo pa fòse yo fè sa.
- Li pa t abandone okenn nan dwa mwen yo.
- Nan moman siyati a, mwen resevwa yon kopi dokiman sa a siyen..

Marie Helene

SIYATI

NON CHÈCHÈ KI RESPONSAB Lesly Lemus Araya

[Signature]

SIYATI CHÈCHÈ KI RESPONSAB

Anexo 4: Pauta de Entrevistas.

Pauta para entrevista

Nombre:

Edad:

¿Cuánto tiempo lleva en Chile?

¿Cuántos hijos/a tiene?

Edad de hijos/as:

Hijos nacidos en Chile.:

¿Con cuántas personas vive?: ¿Cuántas personas menores de edad?

Situación laboral:

Manejo del idioma:

1. Definiciones de maternidad:

- ¿Cómo es para ti una buena madre?
- ¿Cómo es para ti una mala madre?
- Antes de conocer tu historia como madre, ¿cómo definirías la maternidad?
- Describa por favor dos pensamientos, sentimientos y/o emociones consideradas negativas durante el proceso de ser madre.
- Describa por favor dos pensamientos, sentimientos y/o emociones consideradas positivas durante el proceso de ser madre.
- ¿Qué le dirías a una mujer que aún no es madre sobre la maternidad? (Consejo)

● **Vida en Haití**

- ¿Cómo se llamaba la ciudad dónde vivías? (Campo/Ciudad)
- ¿Cómo es ser mujer en Haití?
- Podría relatar alguna práctica maternal que sea propia de Haití.
- En Haití ¿Qué creencias hay sobre la maternidad?

● **Deseos de ser madre**

- Antes de tener hijos ¿Cómo te imaginabas siendo madre?
- Cuéntame ¿cómo fue que llegaste a tener a (nombre del hijo/a)?
- ¿Cómo supiste que ibas a ser madre? ¿Qué sentimientos tuviste? Explorar también durante el proceso
- ¿Quiénes te apoyaron cuando supiste que ibas a ser madre? Explorar también durante el proceso

● **Orígenes desde la propia madre.**

- Describe a tu madre o a quien ejerció ese rol... (Narrativo).
- ¿Quién más intervino en tu crianza?

- Cuéntame por favor ¿cómo es la relación con tu madre? (indagar en infancia, adolescencia, antes de partir y ahora que vive en Chile)
 - Desde que te convertiste en madre ¿Qué características o valores imitas de tu madre? y ¿Cuáles evitas?
 - ¿Qué otras mujeres influenciaron tu forma de ser madre?
- **Cuidados durante el embarazo**
 - Cuéntanos ¿Cómo fue tu embarazo?
 - *¿Que hubo de distinto en esta etapa? (Trabajo, cuerpo, alimentación, sentimientos)*
 - *¿Quiénes le orientaron en este periodo? ¿Porque estas personas?*
 - *¿Fuiste al médico durante el embarazo?*
 - *¿Tuviste complicaciones durante el embarazo?*
 - *¿Harías algo distinto? ¿Por qué?*
- **El parto.**
 - Relata por favor cómo fue tu experiencia del parto, desde que empezaste a sentir dolor hasta que saliste del hospital... (Narrativo...)
 - *¿Estaba planificado el parto?*
 - *¿Cesárea o parto normal? (impensado)*
 - *¿Fue antes o después de lo esperado?*
 - *Si hay padre presente... ¿te acompañó en el proceso, de qué maneras? ¿hubo otras personas que te acompañaron, fuera del personal médico, durante el proceso de parto?*
- **Cuidado post partos.**
 - ¿Qué recomendaciones te dieron los médicos luego del parto? ¿Qué te parecieron estas recomendaciones? ¿Las hiciste? ¿Por qué?
 - Antes de estar embarazada ¿qué sabías respecto de los cuidados post parto? ¿Quiénes influenciaron este conocimiento?
 - ¿Qué sentimientos tuviste durante los primeros días de tu hijo o hija? (miedo a vestirlo, a que se rompa, no dejar que lo toma otra persona, no querer tomarlo... etc.) ¿cómo fue evolucionando hasta ahora?
- **Cuidados generales hacia el infante** (3 meses a 3 años)
 - ¿Quién te acompaña y ayuda en la crianza de tu hijo?
 - ¿Consideras que es importante la lactancia? ¿Por qué?
 - *¿Comenzaste a darle de inmediato leche a tu hijo/a? ¿Hasta qué mes le diste? ¿Por qué?*
 - ¿Considera que es importante asistir a los controles médicos con su hijo/a? (CHCC)
 - ¿Ha tenido algún conflicto, problema o discusión dentro del servicio de salud? ¿Conoce a alguien que sí lo ha tenido?

- ¿Logra entender lo que te indican los profesionales de la salud? ¿Alguna vez no ha estado de acuerdo? ¿qué has hecho ante esta situación?
- ¿Cómo percibes el trato hacia ti y tu hijo o hija por parte de los profesionales de la salud?
- ¿A qué edad comenzó a darle a tu hijo o hija otros alimentos que no sean la leche materna?
- ¿Qué creencias conoces sobre el desarrollo psicomotor? (sentarse, caminar)
- ¿Quisieras que tu hijo o hija aprendiera el creole?
- ¿Asiste tu hijo/a al jardín infantil? ¿Por qué?
- ¿Qué opinión tienes de las guarderías infantiles?
- ¿Ha tenido algún conflicto, discusión o problema con las tías? NO PROBLEMA.
- Relate por favor ¿Qué actividades realiza cuando comparte con su hijo o hija?
- ¿De qué maneras expresa usted amor por su hija o hijo? ¿Cómo reacciona él/ ella? ¿Usted también recibió estas muestras de cariño en su infancia?
- ¿Cuáles son las normas y límites que ha establecido para su hija o hijo? ¿De dónde vienen esas normas?

- **Experiencia en Chile.**

- Describa por favor su experiencia como madre en Chile. (Narrativo) (Idioma)
- ¿Alguna vez se ha sentido que es una mala madre? ¿Por qué?
- ¿Qué ha sido lo más difícil de ser madre?
- ¿Considera que ser madre migrante ha afectado la forma en que es madre? ¿De qué forma? (Si tiene más hijos).
- ¿Qué cosas cree que hubiesen sido diferente si hubiese sido madre en Haití?
- Le dirías a otras mujeres de tu país que Chile es un buen lugar para ser madre ¿Por qué?

Anexo 5: Otros Resultados.

Categoría 2: Familia Ideal

2.1 “El plan ideal y normativo”

En este apartado será analizado el ideal que fue presentado por todas las sujetas participantes relacionado con un proyecto de vida enfocado en la maternidad, en el cual el escenario ideal es en primer lugar el matrimonio, luego la consolidación económica como pareja y posteriormente la llegada de un hijo o hija, es importante destacar además que estos tres pasos en la relación aparecen como metas a corto plazo.

“Antes de tener hijos orar a Dios, casarse antes de tener hijos primero” (Entrevistada 4, 27 años)

“Una casa sin niños es una casa aburrida, la felicidad de una casa es un niño y algo tan feliz y en tu matrimonio un niño que sube el matrimonio” (Entrevista grupal)

Como mencionamos anteriormente el matrimonio es una idea central y común en los relatos de todas las participantes como el primer paso antes de tener un hijo o hija, sin embargo algunas declaraciones nos dan a entender que entre el matrimonio y la llegada del primer hijo o hija hay una serie de hitos que cumplir. Con respecto a éstos, dos de las participantes relatan lo fundamental que era para ellas establecerse en su propio hogar junto a sus maridos. Por otra parte todas las participantes mencionaron la importancia de tener un trabajo e incluso una de ellas menciona la importancia de contar con un negocio propio como sustento económico. Entendemos que pudiesen existir más hitos, sin embargo estos son los referidos por las entrevistadas.

“... Mi deseo antes de tener hijos... quería estar fuera de la casa de mi mamá que sea en mi propia casa y así tal Dios me hizo... Mi primer novio hice mujer en mi casa hice hijos en mi casa y todo me casé en mi casa” (Entrevista grupal)

“Necesita de preparar un poquito, por ejemplo si se puede hacer una casa, si puede tener una negocio o trabajo” (Entrevistada 2, 34 años)

Siguiendo con esta idea de los hitos, es que nos damos cuenta de la necesidad de cumplirlos en un tiempo acotado. Una de las participantes nos relata su experiencia personal, en donde demoró 6 años en lograr quedar embarazada luego de estar casada, al momento de relatar esto se pudo observar que al recordar esta etapa la participante se mostraba afligida, evidenciando esto tanto en su lenguaje verbal como no verbal.

“En Haití cuando no tienes hijos y la gente todos los días le pregunta porque no ha tenido hijos y me siente muy muy mal, porque estaba casada y aun no tenía hijos” (Entrevistada 3, 34 años)

La madre real definida en el marco teórico, plantea que las concepciones con respecto a la maternidad serán producto del desarrollo de la mujer dentro de una comunidad, de la relación constante con los individuos que conforman éstas y de los condicionantes socioculturales que existan. (Oberman, 2005). En relación a esta definición de madre real en la declaración anterior, la participante asegura que en su país de origen se presentan este tipo de presiones ante la maternidad, lo cual nos refleja la existencia de elementos socioculturales que influyen en las maternidades. Ante esta idea nos surge la reflexión sobre si este deseo de ser madre es genuino o una necesidad impuesta por la sociedad haitiana. Y si fuera ésta última, ¿esta necesidad se extrapolaría hacia la nueva realidad y contexto a los que se van a enfrentar?

A propósito de aquellos ideales que se extrapolan a esta nueva realidad, todas las participantes nos refieren que este ideal de matrimonio, hitos y bebé se

mantienen tras migrar. Sin embargo al llegar a Chile, no en todos los casos fue posible llevar a cabo este proyecto. Una de las participantes se refiere a la falta de oportunidades laborales que se han presentado en Chile y cómo junto a su pareja han tenido que acomodar su plan original a este nuevo contexto. No se tiene mayor información de las participantes que ya eran madres en Haití, sobre cómo era su vida y su maternidad en su país, por tanto no podemos asegurar que la migración fue la única causa en la ruptura de este plan ideal, pero en este caso particular sí podemos asegurar que la migración fue el factor principal para la reacomodación de este proyecto.

“Antes ella piensa muchas cosas por ejemplo dijo ella si tengo un hija, mi hija puede tener las cosas que necesita, ahora es diferente porque no tengo trabajo... porque por ejemplo nosotros sin trabajo, él también y la N (hija) sufriendo mucho”
(Entrevistada 1, 25 años)

Finalmente una de las participantes nos describe las expectativas que tiene para su pequeña hija, lo cual resulta novedoso ya que es completamente contrario al proyecto de vida que las participantes refieren como ideal y al que ella misma como mujer ha seguido.

“... que sea ella que aprender lo que ella quiera, lo que ella desee que ningún hombre que mañana le dañe el futuro, que ella tiene un futuro del día de mañana si un hombre no le da, que ella tiene que ser la responsable de ella misma” (Entrevista grupal)

Este deseo para el futuro de su hija nos da directrices acerca de los nuevos significados y concepciones que el nuevo contexto va creando en las participantes, cómo esta nueva comunidad y cultura va modelando a la madre real y entrelazando sus concepciones antiguas a las nuevas. Sánchez, Espinoza, Ezcurdia y Torres (2004) plantean que en la actualidad hay una coexistencia de madres, algunas ejercen la

maternidad siguiendo la normatividad esperada: matrimonio, deseo de ser madres, amor maternal, etc. Mientras que otras producto de distintas experiencias cuestionan este modelo de maternidad (Romero *et al.* 2019). A pesar de que esta participante fue madre siguiendo este plan ideal y normativo, presenta una concepción rupturista y nueva para su hija la que según los autores, estaría dada por las mismas experiencias que vivió siguiendo este mismo plan y que por lo tanto, no quisiera que su hija repitiera.

Los principales resultados obtenidos en esta categoría responden a concepciones sobre las maternidades, en cuanto a expectativas y proyectos de vida, sin embargo se presenta un nuevo contexto que dificulta el cumplimiento de estos planes y vuelve necesaria la reestructuración de ellos.

2.2. El padre haitiano proveedor

La figura del padre aparece en múltiples discursos de las participantes, en los cuales declaran la importancia de contar con la presencia de esta figura paterna y de conformar una familia nuclear. Cabe destacar que todas las participantes de nuestro estudio se encuentran actualmente en pareja.

“Siempre dice que cuando tiene la pareja al lado, uno tiene el apoyo y cuando no tiene el apoyo del hombre es difícil criar a un hijo solo” (Entrevista grupal)

Según la cita anterior el apoyo de la figura del padre es fundamental dentro de la crianza haitiana, pero no hay claridad sobre a qué se refieren con este apoyo, sin embargo tres de las participantes nos dan luces sobre acciones concretas que realizan los padres de sus hijos e hijas que podrían referirse a este apoyo del que hablan. Uno de ellos estaría relacionado con lo económico, en donde el hombre trabajaría para proveer a la

familia y por otra parte estaría relacionado con la repartición de responsabilidades de la crianza.

“Mi marido trabaja todo día, todos los días, a veces da pena trabaja tanto, todos los días trabajando, el domingo nomas descanso, a veces me duele que el solo trabajo, 3 hijos, trabaja en construcción, trabajo duro, todos los días, hasta los sábados”
(Entrevistada 5, 30 años)

“Tiene todas las vacunas, cuando tuvo control de 12 meses mi esposo llevó a mi hijo al hospital y si tiene vacuna de un año” (Entrevistada 3, 34 años).

De la primera cita se infiere que debido a las largas jornadas laborales del padre, este no pasaría mucho tiempo con sus hijos. Guiándose por la definición entregada por las participantes en la categoría Manman ayisyen yo, en donde es fundamental otorgar los recursos necesarios a los hijos, el padre al trabajar sería el encargado de cumplir con este rol, ya que 6 de las participantes se encuentran cesantes y no manifiestan intenciones de encontrar trabajo. En contraste el padre mencionado en la segunda cita presenta otro tipo de apoyo en las prácticas cotidianas dentro de la crianza, este padre nos presenta un actuar diferente a lo esperado de un padre según los criterios de las participantes.

Por otra parte, la necesidad de que el padre sea una figura presente dentro de la familia y la crianza, nos lleva a pensar que la figura de la madre soltera es impensada, por lo mismo se busca evitar. Esta inferencia nace desde el caso particular de una de las participantes, quien actualmente se encuentra en pareja pero no con el padre de sus hijos, sin embargo este hombre es de igual manera el sustento económico de la familia, lo cual se enlaza con la idea anterior del padre haitiano proveedor.

“Los hijos grandes papá es de República Dominicana, pero marido es papá ahora, ellos dicen papá aquí” (Entrevistada 5, 30 años)

Pese a la importancia de la presencia de la figura del padre, las mismas 3 participantes que en un principio expresaron ésta, relataron luego que durante el embarazo y los momentos trascendentales de éste, como cuando se enteraron que estaban embarazadas o el parto, se encontraban sin esta figura a su lado.

“Ella supo que estaba embarazada y no tenía acompañante y una amiga de la pareja fue que la llevó al médico y ahí fue que ella supo que estaba embarazada y después estaba sola no tenía nadie acompañándola, pero ella no quería tanto pensar en eso para no hacer daño al bebé” (Entrevista grupal)

“... me subió la presión no sé si porque estaba pensando mucho en mi bebé, lloraba me pasaba la mano en la guata porque él (marido) siempre quería verme embarazada... tenía una amiga conmigo, pero mi esposo no estaba conmigo llego justo cuando yo di a luz” (Entrevista grupal)

Desconocemos los motivos de esta soledad durante el embarazo, pero según las citas anteriores inferimos que estos padres se encontraban trabajando en el exterior y en el caso de la última cita según relata la sujeta participante, su marido, el padre de su hijo se encontraba tramitando la visa para poder viajar.

Finalmente, los casos expuestos nos llevan a pensar sobre cuál es la real importancia de esta presencia paternal, ya que se aprecia una fuerte presencia económica pero al costo de una alta ausencia emocional. En este contexto cabe realizarse la pregunta sobre qué tantas ofertas y/u oportunidades de calidad de vida significa Chile para los migrantes haitianos. Esto tiene directa relación con lo planteado por Amode *et al.* (2019),

quienes expresan los obstaculizadores que presentan la población haitiana en el cumplimiento de sus expectativas al comenzar una nueva vida en otro país, ya que éstas expectativas se ven truncadas por obstaculizadores tales como la barrera en el sistema educativo al no reconocer su enseñanza media, títulos y grados universitarios, otra de las barreras es la institucional, la cual presenta gran demora en otorgar los permisos de trabajo, por tanto la inserción de los haitianos en el mercado de trabajo está marcada por la segmentación y la precariedad laboral, en donde tienden a realizar trabajos asalariados con jornadas más extensas que lo permitido o trabajos no calificados (Amode, Rojas y Vásquez, 2015)

Los resultados expuestos reflejan creencias y experiencias acerca del ejercicio de la maternidad haitiana en Chile, ya que manifiesta cómo se piensa y desarrolla el vínculo de padres, hijos e hijas y cómo conciben las maternidades las sujetas participantes evidenciando que para ellas las maternidades van acompañadas de una paternidad presente tanto afectiva como económicamente.

Categoría 3: Influencias significativas de Chile

3.2 ¿El apoyo social de la Iglesia?

Al llevar a cabo las entrevistas, varias de las respuestas de las participantes tenían un componente religioso en común. A pesar de que la entrevista no pretendía profundizar con respecto a esta temática decidimos incluirla puesto que parecía ser importante para las sujetas participantes. Dentro de las principales respuestas mencionaron cómo pedían constantemente a Dios que les enviara un hijo, a través de la oración frecuente y cómo recibieron finalmente a sus hijas e hijos como regalos de Dios. Al mencionar constantemente a Dios se les preguntó si pertenecían y/o participaban en alguna iglesia en particular, a esta pregunta 7 de las 8 participantes declararon recibir apoyo desde las iglesias en las que participan, ya sea material o social.

“La iglesia presta mucho apoyo para una madre primero la palabra de Dios para criar a un hijo... Además del apoyo en oración, la iglesia ayuda a los haitianos en el alimentos y en la oración algunos le busca trabajo” (Entrevista de acercamiento)

Por otra parte, en la entrevista de acercamiento la informante nos da cuenta de la realidad que viven los haitianos tras migrar, en el caso de las maternidades existen pocas figuras femeninas que orienten y apoyen las tareas de crianza de estas nuevas madres (en el caso de las primerizas), como por ejemplo madres, suegras, tías, etc.

“... algunos de los haitianos vienen aquí tienen su primer hijo aquí, su primera experiencia y algunos están en un país ajeno, no tiene personas para apoyar, su primer guagua no tiene quien le dice: mira tienes que hacer eso así, de esa forma... (Entrevista de acercamiento)

Analizando ambas citas presentadas surge la idea de que al no contar con estas figuras, la iglesia, y más concretamente algunas de las mujeres chilenas forman parte del círculo de confianza de las madres haitianas, tanto así que reciben apoyo y ayuda de ellas para el cuidado de sus hijas e hijos.

“Eve (amiga) está siempre presente, E y su mamá, después del papá están ellas” (Entrevistada 1, 25 años)... y también tengo una amiga chilena que me ayuda.” (Entrevistada 3, 34 años)

“Tú sabes una chilena que se llama Sandra, el tema de Dios, camino de una iglesia al lado de la municipalidad esta señorita ayuda todos los días se llama a Sandra, ayuda a hospital a cualquier cosa todo ayuda” (Entrevistada 2, 34 años)

Esta realidad es reflejada por 4 de las participantes, quienes han creado un fuerte vínculo con algunas mujeres chilenas, tanto así que una de las participantes manifestó que su amiga es tan importante y fundamental casi al mismo nivel del padre de su hija. La manera cariñosa en que las participantes hablan de estas mujeres y la cercanía e intimidad que expresan tener con ellas es algo que trasciende a la simple pertenencia de una comunidad religiosa, ya que para ellas ya no son simples conocidas si no amigas.

Finalmente apareció un relato opuesto al resto de los demás, una de las participantes declaró que en la comunidad religiosa a la cual pertenece no ha encontrado apoyo de ningún tipo, más bien ella debe brindar apoyo de índole económico a esta comunidad.

“No sé si hay otra iglesia en Chile que ayude a personas inmigrantes pero en el caso de nosotros la iglesia no ayudar a nosotros, la iglesia ahora no se si pa’ todos es así pero la iglesia siempre busca la plata...usted tiene que trabajar dar la plata a la iglesia y ayudar a la iglesia pero la iglesia no ayudar... la iglesia mía no encontró eso” (Entrevistada 4, 27 años)

Pese a estas condiciones la participante continúa siendo parte de esta comunidad, lo que nos lleva a reflexionar sobre cuál es el verdadero rol social de las iglesias y cuál es la importancia de sus fieles para ellas, ya que se desarrollan dos experiencias contradictorias. Lo que nos lleva a pensar que para algunas iglesias resulta importante que sus

fieles formen parte de la comunidad activamente, buscan ayudarles y apoyarles en lo que más puedan, mientras que para otras sus fieles representan apoyo económico.

Como conclusión a este apartado podemos decir que la fe es un elemento central en el discurso de las participantes y por lo tanto en sus vidas, esta fe trasciende fronteras, hace que Dios esté presente en cada dimensión de sus vidas, incluyendo la maternidad y las conecta con comunidades religiosas que podrían brindarles apoyo, o no. Y en el caso de esta última podemos concluir que la participación en las diferentes iglesias a las que pertenecen va más allá de un interés de por medio, solo seguir a Dios. Con respecto a las participantes que sí reciben algún tipo de apoyo desde sus comunidades, éste se encuentra enfocado a facilitar el proceso de las maternidades migrantes, por ejemplo la entrega de alimentos, vestuario, contactos de trabajo, apoyo emocional a las madres, entre otros. Por tanto se visualiza que de alguna u otra manera las creencias religiosas influyen en las prácticas maternas de madres haitianas en Chile.