

CONSUMOS PROBLEMÁTICOS: ABORDAJE DESDE LA SALUD COMUNITARIA¹

Marianela Cesca, M. Victoria Zuin,
Belén Selin, Antonella Ingrassia,
Gastón Moyano, Rodrigo Mosconi,
Facundo Benedetto, Exequiel Rodríguez,
Esteban Gabriel Berron, Rodrigo Tijeras,
Ezequiel Gustavo Silva Feito, Analía Sosa Valverde,
León Francia Guerra

Resumen

En el siguiente artículo se presentan los lineamientos del modelo integral comunitario en relación a los consumos problemáticos. Se describe la metodología de trabajo de los dispositivos de atención y acompañamiento comunitarios de Red Puentes de la provincia de Mendoza ubicados en el barrio La Favorita (ciudad), el Borbollón (Las Heras) y el Centro Integrador Puentes (Guaymallén). Desde un modelo multicausal y un paradigma de reducción de riesgos y daños, con una metodología eminentemente participativa, circular hacia la construcción de un proyecto en común de restitución de derechos.

Palabras claves: Abordaje integral comunitario, participación comunitaria, consumos problemáticos, salud mental, derechos humanos.

Abstract

This article presents guidelines about integrated community approach in connection with problem drug use. It is described the work methodology from three community-based systems of Red Puentes across Mendoza, Argentina: “Red Puentes La Favorita” (City of Mendoza); “Red Puentes El Borbollón” (Las Heras) and “Centro Integrador Puentes” (Guaymallén). This work methodology involve a multi-causal model, harm reduction, participatory methods and human rights.

Key words: integrated community approach, participatory methods, problem drug use, mental health, human rights.

¹ Red Puentes; redpuentesmza@gmail.com

Resumo

O artigo seguinte apresenta as linhas do modelo integral comunitário em relação aos consumos problemáticos. É descrita a metodologia de trabalho dos dispositivos de atenção e acompanhamento comunitários de Red Puentes na província de Mendoza localizada no bairro La Favorita (cidade), o Borbollón (Las Heras) e o Centro de Integração Puentes (Guaymallén). A partir de um modelo multicausal e de um paradigma de redução de riscos e danos, com uma metodologia eminentemente participativa, avançar para a construção de um projeto em comum de restituição de direitos.

Palavras-chave: Abordagem integral comunitária, participação comunitária, consumos problemáticos, saúde mental, direitos humanos.

Introducción

El presente escrito expone y da cuenta de la experiencia de trabajo de Red Puentes, un dispositivo comunitario e integral de abordaje a los consumos problemáticos y a la situación de calle situados en la provincia de Mendoza.

Las Casas de Atención y Acompañamiento Comunitario (CAACs) Red Puentes están ubicadas en diferentes barrios populares de la provincia e integrados por referentes/as territoriales y equipos de salud interdisciplinarios que coinciden en buscar alternativas para co-construir soluciones a tan complejas problemáticas. Entendemos que la salud sólo puede ser construida colectivamente; por eso, quien se acerca a Puentes es entendido/a como un/a sujeto/a activo/a protagonista en su trayectoria de vida y su salud.

El trabajo de Red Puentes, a la vez, excede a las problemáticas de consumos. Trabajamos en el fortalecimiento subjetivo, a través del desarrollo de redes y lazos sociales, para la construcción conjunta de herramientas y recursos que permitan cuestionar y generar una lectura crítica de las continuas situaciones estigmatizantes a las que las personas se encuentran expuestas históricamente.

Desde los dispositivos de abordaje comunitario acompañamos a niños/as, jóvenes y adultos/as, en búsqueda de visibilizar y comprender los recursos con los que cuentan, en pos de que puedan potenciarlos y ampliar su horizonte de posibilidades.

En este trabajo recogeremos las voces, las experiencias comunitarias y los lineamientos teóricos que sustentan las prácticas de Red Puentes La Favorita ubicado en calle Aliar Manzana L, Casa 19, Ciudad de Mendoza, de Red Puentes El Borbollón ubicado en el barrio Santo Tomás y del Centro Integrador Puentes ubicado en la calle Allayme 852, Guaymallén, Mendoza.

Queremos destacar en particular el rol de los talleres recreativos, productivos y artísticos como corazón de nuestro trabajo, que apuntan a potenciar la creatividad, la imaginación, la capacidad de simbolizar, la producción y la catalización de procesos.

**Planteamiento del problema/ situación diagnóstica:**

Como anteriormente mencionamos, los dispositivos de Red Puentes se encuentran ubicados en tres zonas distintas de la provincia de Mendoza con sus especificidades y particularidades contextuales. Dada las particularidades de cada comunidad y la instancia de este trabajo, hemos decidido priorizar, a través de la sistematización de experiencias, los puntos en común que atraviesan a cada una de las comunidades en las que nos encontramos en pos de realizar un análisis colectivo y político.

En las tres CAACs de puentes observamos que en la trayectoria de vida de las personas que acompañamos ha habido una ausencia institucional que aloje las diferentes subjetividades y/o presencias que anulan la participación protagónica de la comunidad, provocando distancia entre las personas y las propuestas de trabajo. Vemos dichas consecuencias a la hora acompañar procesos. Así, nos encontramos con comunidades atravesadas por la pobreza estructural, vulneraciones extremas, exclusión, criminalización y estigmatización histórica, que no han accedido o lo han hecho de forma muy limitada al sistema de salud, al sistema laboral formal, a una vivienda digna y a una trayectoria de vida en la cual los derechos se encuentren garantizados.

Lo cual tiene como consecuencia que al momento de trabajar específicamente con los consumos problemáticos, nos encontremos con diversas y múltiples vulneraciones que hacen evidente la multicausalidad de los consumos y por ende la dificultad de focalizar en dicha problemática entendiendo que en estas ocasiones la urgencia subjetiva y política es otra.

Si bien entendemos a los consumos problemáticos desde una perspectiva de salud comunitaria, lo que hace que nuestra práctica sea situada e integral, entendemos al mismo tiempo las limitaciones e injerencias de nuestro dispositivo. Es por esto que problematizamos la falta de políticas públicas, de presencia estatal y articulación de los diferentes efectores. Evidenciamos a través de nuestra práctica que no es posible construir salud mental sin derechos básicos garantizados y sin redes colectivas y colaborativas.

Finalmente, queremos destacar que debido a las múltiples demandas y urgencias que atraviesan los espacios comunitarios, en ocasiones resulta difícil la sistematización de prácticas y experiencias. Es por eso que reivindicamos la importancia de colectivizar los saberes populares y metodologías de trabajo que de allí se desprenden.

Objetivos

Generales:

- Generar un espacio comunitario que albergue una reconstrucción de los cuidados entendidos desde lo vincular - social.
- Promover la salud integral de niños/as, adolescentes, jóvenes y adultos/as a través de un dispositivo de atención integral.
- Generar condiciones para la re-inclusión e inclusión económica, social y educativa de las personas.

Específicos:

- Fortalecer y articular redes intersectoriales que promuevan el acceso y ejercicio del derecho a la salud de las personas que participan de Puentes.
- Construir y sostener redes de contención y tramas familiares-territoriales que *alojen* a los jóvenes y adultos en situación de consumo y brinden alternativas a la reapropiación de su salud.
- Sensibilizar y crear multiplicadores de experiencias preventivas de salud.

Marco teórico

En 2010 se creó en Argentina la Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones, en el ámbito de la Secretaría de Determinantes de Salud y Relaciones Sanitarias del Ministerio de Salud de la Nación. La sanción de la Ley 26 657 “Nacional de Salud Mental” incorpora avances, en especial el enfoque de derechos, y pone en evidencia la necesidad de que las tramas de relaciones sociales e institucionales se transformen en “comunidades que cuiden”. Por otra parte, la ley desplaza el eje de la atención brindada en el hospital psiquiátrico hacia estrategias de Atención Primaria de la Salud promocionando la vinculación del sistema de salud con intervenciones comunitarias entendiendo a los/las usuarios/as de salud mental como sujetos/as de derecho, inseparables de una comunidad y protagonistas en la construcción de los procesos de salud.

Desde este marco y a partir de la salud colectiva entendemos a la salud como proceso complejo, multidimensional y sistémico, lo que nos permite trabajar los consumos problemáticos teniendo en cuenta los diferentes procesos que existen y se reproducen en las diferentes dimensiones de la vida: singular-particular-general.

En estos procesos, los consumos problemáticos han sido analizados desde distintos enfoques disciplinarios caracterizados por una visión fragmentada del fenómeno. Consideramos los consumos problemáticos como tramas complejas de tipo bio-psico-social, que se expresan a través de las interrelaciones entre individuo, familia y red social.

Desde el modelo de abordaje comunitario se entiende a las prácticas de salud como un proceso colectivo de salud-enfermedad-atención, en el cual el consumo problemático de

sustancias, además de involucrar a quienes las consumen y sus allegados, compromete a toda la comunidad. Las desigualdades sociales en materia educativa, el desempleo, la precariedad laboral, la segregación socio-espacial, la discriminación y la falta de respuestas socio-sanitarias adecuadas no son el mero contexto, sino una parte constitutiva de los consumos problemáticos de drogas (Capriati, Camarotti, Di Leo, Wald, Kornblit, 2015).

Reconocemos que la coyuntura actual de la que somos parte, nos invita constantemente a consumir, por ende hacemos foco no en la sustancia ni en el consumo en sí sino en cómo y cuándo un consumo puede volverse problemático.

Se parte de la idea de que lo determinante no es el producto (la sustancia), sino la relación entre ese producto y el modo de vida en que se inscriben las mismas, ya que estas no existen como algo independiente de las variadas y diferenciadas formas de su uso. Por ello, es necesario hablar de diferentes modos de consumo, lo que comprende: frecuencias y cantidades, tipo de compromiso frente al consumo de sustancias, el significado que los grupos les otorgan, rituales y sanciones organizados alrededor del consumo de las sustancias.

En esta línea, Touzé sostiene que existen diferentes formas de vincularse con las sustancias, y cualesquiera de ellas puede provocar daños a las personas si se constituyen en un uso problemático, definido como aquel que afecta negativamente, en forma ocasional o crónica, uno o más aspectos de la vida de una persona: a) su salud física o mental; b) sus relaciones sociales primarias (familia, pareja, amigos); c) sus relaciones sociales secundarias (trabajo, estudio); y d) sus relaciones con la ley.

Existen diversos paradigmas para pensar y reflexionar acerca de la problemática de consumo, entre ellos, el paradigma abstencionista y el paradigma de reducción de riesgos y daños. Cada modelo guarda su perspectiva y estrategias de trabajo.

Desde puentes, abordamos los consumos desde el modelo multidimensional, el cual considera los consumos como un proceso multidimensional en el que interjuegan la sustancia (elemento material), los procesos individuales de la persona (su posición en relación con la sustancia) y la organización social en que se produce el vínculo de los dos elementos anteriores, incluyendo las dimensiones política y cultural. Se analizan los factores de riesgo y de protección como condicionantes que pueden, aunque no necesariamente, incidir en el consumo. Por lo tanto, el modelo preventivo apunta a la interrelación dinámica entre las características individuales, las del entorno cercano (familia, grupo de pares, etc.) y las del entorno macrosocial (Lorenzo, 2019).

Siguiendo a estos dos modelos es que nuestro enfoque plantea para la prevención una intencionalidad transformadora al problematizar el significado social del consumo de drogas. Incorpora así la necesidad de articular acciones interdisciplinarias e intersectoriales,

reivindicando el protagonismo de todos los actores sociales. La prevención no distingue entre “preventores y desprevenidos”; la trama social se fortalece o se debilita merced a una acción conjunta. De allí que intentar una aproximación al tema implica necesariamente prestar atención a los diversos mecanismos sociales puestos en juego y develar qué hay “más allá” de la percepción social generalizada. Desde esta conceptualización, la prevención no se concibe únicamente como una actividad linealmente orientada a la búsqueda de un efecto (reducción del consumo de drogas), sino como un replanteo global del lugar desde el cual el conjunto social encara la comprensión y la resolución de sus problemas (Lorenzo, 2019).

En lo metodológico postula una dinámica eminentemente participativa, circular, tendiente a la elaboración de un proyecto grupal. Esto sólo puede concretarse a partir de promover y potenciar los proyectos individuales, inscribiéndose al mismo tiempo en un proyecto común. La propuesta de este modelo es la de operar sobre la comunidad fomentando su integración en un proyecto solidario, alentando el trabajo en red en beneficio de la comunidad toda. Un proyecto construido desde este enfoque tiene como objetivo el logro de la participación de la comunidad en actividades tendientes a la autogestión (Lorenzo, 2019).

Metodología

En las Casas Puentes, el trabajo comunitario se realiza a través de diferentes estrategias tanto en el interior de los equipos de trabajo como con la comunidad.

En cuanto al trabajo con la comunidad, la metodología de trabajo está organizada a partir de los siguientes ejes:

- Espacio de acompañamiento psicosocial
- Acompañamiento e inserción de talleres
- Articulación con efectores - armado de redes

1. Espacio de acompañamiento psicosocial

El acompañamiento psicosocial es un espacio de escucha entre los equipos y las personas, las familias y su entorno. En este espacio se co-construye un vínculo que habilita problematizar, construir demandas, pautar un trabajo que en numerosas ocasiones genera resultados significativos, cambios en cuanto al fortalecimiento de capacidades y la adherencia. El rol de los trabajadores del dispositivo es crear y promover condiciones que faciliten el desarrollo de los propios recursos para acompañar los propios problemas que motivan la intervención. El objetivo es que éstos puedan ayudar a descubrir sus potencialidades, a activarlas y recobrar su confianza en ellxs y sin generar dependencia a las instituciones externas. La construcción de vínculos de confianza, favorecen procesos de



autoconocimiento, cambio de actitudes y mayores compromisos por parte de las personas que participan de los acompañamientos.

El acompañamiento psicosocial implica por ejemplo, participación de las personas en los talleres de interés; encuentro en espacio de escucha semanalmente o cada 15 días según sea evaluado por el equipo; atención en el espacio de acompañamiento por dupla interdisciplinaria; articulación con otros efectores en caso de evaluarlo; entrevista con la red familiar y/o comunitaria en caso de considerarlo necesario y en acuerdo con el/la/le joven, pibe, piba.

a. Primera escucha - entrevista inicial:

Es una instancia que se realiza en DUPLAS INTERDISCIPLINARIAS, donde se indaga acerca del motivo de acercamiento al espacio para ir elaborando las estrategias a trabajar con esa persona o familia. En dicha instancia es fundamental indagar en ejes que puedan guiar las siguientes intervenciones: acceso a derechos (identidad, salud, educación, laboral, migrantes, etc.), situación de consumo, situación de calle, red familiar, edad, proyecto de vida, etc.. En espacios comunitarios, la primera escucha puede no darse en una única instancia de encuentro o en diferentes espacios o contextos (por ejemplo: en el desarrollo de un taller, en la plaza, en la vereda del espacio, etc.) Es fundamental que dichos encuentros promuevan apertura y que la persona pueda sentirse cómoda.

Se entiende que es imposible acompañar a la/s persona/s sin contemplar su contexto. Por tal motivo resulta fundamental que los dispositivos estén ubicados en los territorios donde transita la comunidad hacia la que está dirigida. Realizar el acompañamiento de las juventudes en dispositivos territoriales implica acercamiento al espacio, a partir de la primera escucha y establecer la estrategia de abordaje en función de sus trayectorias de vida y dimensiones.

En los espacios de escucha y acompañamiento la persona es guía de su deseo y protagonista de su proceso, es menester co-visionarlos con el resto del equipo en pos de revisar y reflexionar constantemente nuestras prácticas.

2- Acompañamiento e inserción en los talleres

Desde Red Puentes garantizamos la participación en talleres deportivos, recreativos, culturales, educativos y productivos que están dirigidos a trabajar en el marco de la prevención y la promoción de manera integral y apuntando también al abordaje de cada situación particular de la persona que se acerca al espacio. Siendo condición el acompañamiento continuo del equipo a lxs talleristas, a través de encuentros de balance y cierre diario pos taller y encuentros de formación continua que permiten pensar estrategias

en conjunto individuales y colectivas para trabajar con los consumos, y acompañamiento continuo de las personas (en su mayoría pibes y niños) que transitan por el espacio, a fin de realizar un seguimiento y en caso de evaluarlo encuentros semanales o quincenales con lxs mismos.

3- Articulación con efectores- armado de redes

En relación a la articulación con otros efectores resulta fundamental a la hora de trabajar de manera integral, ya que en el territorio se dan diversas situaciones que en algunos casos necesitan de un abordaje en efectores especializados como Centro Preventivo Asistencial en Adicción, Hospitales, centros de salud, etc.

En toda red comunitaria, es indispensable incluir la posibilidad de ofrecer a las personas diferentes opciones sanitarias, según la complejidad de cada situación, como, por ejemplo, arbitrar las medidas necesarias para que una persona con problemas de consumo acceda a una internación hospitalaria breve, en caso de ser necesario. En lo expuesto nos parece fundamental los instrumentos de registro necesarios para realizar un abordaje integral, como: entrevista inicial, registro de asistentes a los talleres, registro de entrevistas de escuchas activas, recusero con efectores claves del territorio y la provincia, red de efectores claves y amigables para la articulación de situaciones. Así como reuniones de equipo semanales, de equipo coordinador quincenales, asambleas mensuales de equipo y talleristas, encuentros de formación mensuales de todxs lxs trabajadores de los dispositivos. Se prevé un proceso de evaluación interno y externo. El proceso de evaluación interno contempla revisar la capacidad de articulación con actores de la comunidad (colegios, centros de salud, sistemas de protección de derechos, organismos municipales, y organizaciones sociales en general) además de generar un espacio de encuentro para jóvenes que puedan trabajar y discutir la problemática del consumo en contextos de alta vulnerabilidad. El proceso de evaluación externo, viene acompañado de auditorías mensuales por parte de la SEDRONAR, desde donde se presentan profesionales de Buenos Aires para co-visar el cumplimiento sobre el plan de trabajo, el impacto en la comunidad y el número de jóvenes asistidos y atendidos en el lugar.

A la vez, las CAACs de Red Puentes Mendoza se enfocan en una línea de promoción y prevención. Entendiendo a la promoción sustentada principalmente en un paradigma holístico de la salud que integra todas las características del bienestar humano, conciliando dos dimensiones centrales, la satisfacción de las necesidades básicas y el derecho a otras aspiraciones que permitan el desarrollo pleno de las personas. Dicha modalidad es llevada a cabo interdisciplinariamente con el fin de reforzar los vínculos comunitarios, desarrollar aptitudes personales y estilos de vida saludables. (De Lellis, 2015).



En lo referido a la prevención del consumo de sustancias la misma no puede abstraerse de la estructura socioeconómica y de los aspectos psicológicos y culturales de las personas. La misma es construida con el fin de prevenir el consumo problemático y reducir los daños asociados a la ingesta de diversas sustancias, incluidas particularmente las legales. En base a esto proponemos y acompañamos desde el modelo integral de abordaje comunitario.

Conclusiones

Consideramos necesario colectivizar nuestras prácticas a través del presente trabajo y sistematización, poder socializar nuestros saberes, experiencias, aciertos, desaciertos y atravesamientos con los que nos encontramos a diario.

Trabajar con los acompañamientos a los consumos problemáticos resulta una tarea altamente compleja, ya que estamos situados en una sociedad de consumo que nos empuja a la urgencia y a la inmediatez de respuestas. Comprender al interior de los equipos que la emergencia no hace a la tarea, sino que nuestra labor parte de crear en conjunto espacios de co-construcción de estrategias, contención y fortalecimiento de recursos internos de las personas que se acercan a las CAACs.

En un contexto en donde la Atención Primaria de Salud en muchas ocasiones se encuentra colapsada y existen numerosas barreras de accesibilidad a los servicios de salud en los barrios y en las calles, reivindicamos la existencia de dispositivos comunitarios articulados con efectores de salud, como una posibilidad de pensarla de manera integral e inclusiva y construir formas de hacer salud participativas, desde la comunidad para la comunidad.

Entendiendo los consumos problemáticos como problema social complejo, consideramos el hacer colectivo como la posibilidad de atravesar en conjunto la grieta que nos distancia, profundiza el individualismo y nos convence de que la única solución posible depende de la voluntad personal, quitándole responsabilidad al Estado, de las violencias a las que por acción u omisión, nos exponen históricamente. Estamos convencidos de que nadie se cuida solo, nos cuidamos entre todos.

Entendemos que no basta trabajar en el aislamiento, en el abordaje psicoterapéutico, en los enfoques meramente preventivos comunitarios, ni en las soluciones institucionales de corto plazo, aunque las mismas puedan funcionar como punto de partida para el proceso de los acompañamientos. Comprendemos que es necesario el abordaje integral de los aspectos físicos, psíquicos y emocionales mediante instancias de abordaje que promuevan la salud, la prevención y la atención integral, que aporten a la reflexión sobre la construcción de una ciudadanía consciente en nuestros barrios. Una apuesta a la visibilización e inclusión de los sujetos con los que trabajamos a través de la puesta en práctica de la salud integral incorporando el arte, el juego, la recreación y el encuentro colectivo como instancias



posibilitadoras de la construcción de salud mental comunitaria desde una perspectiva política.

Bibliografía

- Bang, C, Stolkiner, A. (2013). Aportes para pensar la participación comunitaria en salud/salud mental desde la perspectiva de redes. *Ciencia, docencia y tecnología*, (46), 123-143. Recuperado en 29 de noviembre de 2023, de http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-17162013000100005&lng=es&tlng=es.
- Comes, Y.; Solitario, R.; Garbus, P.; Mauro, M.; Czerniecki, S.; Vázquez, A.; Sotelo, R. y Stolkiner, A. (2007). The concept of accesibility: a relational perspective between health services and population. *Anuario de investigaciones*, 14, 00. Recuperado en 29 de noviembre de 2023, de http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-16862007000100019&lng=es&tlng=en.
- Camarotti, A. y Kornblit, A. (2015). Abordaje integral comunitario de los consumos problemáticos de drogas: construyendo un modelo. Universidad Nacional de Lanus, Buenos Aires.
- De Lelli, M (2015) Perspectivas en Salud Pública y salud mental. Carybe- Editare.
- Francia Guerra (2022). Experiencias de trabajo de Red Puentes Mendoza en el marco de la clase 2 del Curso Abordaje comunitario e integral de los consumos problemáticos de sustancias – Edición Mendoza, SEDRONAR.
- Ley 26.657. Ley Nacional de Salud Mental. 25 de noviembre de 2010.
- Lorenzo, R. (2019). Una aproximación a los diferentes Paradigmas de intervención sobre Consumo Problemático. Universidad Nacional de Rosario.
- Touzé, G. (2010). Prevención del consumo problemático de drogas: Un enfoque educativo. Buenos Aires: Ministerio de Educación, Troquel.
- Zygmunt, B. (2007). Vida de consumo. Fondo de cultura económica.