

Dilucidando desde el Trabajo Social, dificultades y posibilidades de la intervención en drogadicción

Por Silvana Rodríguez *

"No acepten lo habitual como cosa natural. Pues en tiempos de desorden sangriento, de confusión organizada, de arbitrariedad consciente, de humanidad deshumanizada, nada debe parecer natural, nada debe parecer imposible de cambiar"

Bertolt Brecht

El presente trabajo tiene por objeto, indagar acerca de algunas de las dificultades y posibilidades que conlleva la intervención en drogadicción, específicamente desde el **Trabajo Social**, para así poder intentar construir una posible propuesta de intervención, contemplando algunos de los desafíos que implica la misma.

Recordemos que "El Trabajo Social está allí, donde el padecimiento se hace presente, donde las trayectorias se inscriben en los cuerpos; está allí escuchando relatos, observando, haciendo, convirtiendo ese padecimiento en resistencia" (Carballeda, 2006)

En este sentido, sostenemos que en el escenario actual, sumamente complejo en el que se desarrolla la intervención en lo social, al momento de llevar a cabo la misma, es frecuente identificar constantes y contundentes limitaciones, dificultades, obstáculos que en más de una oportunidad nos interpelan respecto a la real posibilidad de intervención profesional y más aún, en drogadicción.

Ya que en este contexto de vulnerabilidad social, de inequidad, de falta de oportunidades, en un escenario del desencanto, de incertidumbre, inestabilidad, de fragmentación social, de escasos espacios de socialización, de contención, de malestar generalizado, se identifica como uno de los padecimientos actuales, como manifestación de la desigualdad, **a las adicciones**.

En este marco, donde reina la sensación de no pertenencia, la falta de sentidos, la pérdida de noción de totalidad, la **drogadicción** aparece como una opción de distanciamiento del mundo real, de satisfacción efímera, de adquisición de objetos como modo de inserción en el mercado, como forma de pertenecer, en una sociedad donde la identidad se construye a partir de los objetos, esencialmente del consumo de ellos, donde la ciudadanía pareciera restringirse solo a ello.

En este sentido, la **drogadicción**, como problemática social compleja, se desarrolla en una tensión constante entre derechos sociales- civiles, donde la restricción de unos, conlleva a la de los segundos, dando lugar a los **derechos subjetivos**, que en este escenario actual, de complejización de la cuestión social, demandan, interpelan no solo a la intervención en lo social, conllevando el desafío de construir **nuevas modalidades**, sino que dan cuenta de la constitución de **nuevos actores con distintas formas de padecimiento**.

No olvidemos que, "no buscamos generar procesos de integración y adaptación social a secas sino procesos de conocimiento con la participación de las personas, a fin de que desarrollen una mayor capacidad de análisis respecto de sus realidades humanas para intentar transformarlas". (San Giacomo, 2004: 79)

Y en esta búsqueda, en el momento de construir estas nuevas modalidades de intervención, como dijéramos anteriormente, nos encontramos frente a diversas **limitaciones, dificultades**, que desafían la creatividad, originalidad, capacidad y destreza profesional, entre estos obstáculos podemos mencionar:

El Contexto actual que en sí mismo se constituye como desafío, en tanto que pretende condicionar y restringir la intervención, desde su funcionamiento como marco del escenario de fragmentación social, desigualdad, inequidad, reproducción de procesos de estigmatización que refuerzan la ruptura del tejido social, aumentando la sensación de disolución del todo, de inestabilidad, incertidumbre, inseguridad;

Crisis de legitimidad y representatividad de las instituciones, los cambios en el modelo económico, han generado crisis de legitimidad y representatividad tanto en las instituciones a nivel macro social, escuela, hospital, Estado; como a nivel microsociedad, como lo es la familia. A partir de ello, todo se desfigura, requiere reorganización, reestructuración, impactando ello, en aumentar la inseguridad, inestabilidad, la incertidumbre, no identificando así ningún espacio de pertenencia, que genere seguridad, contribuyendo al "malestar identitario";

Lectura fatalista de la realidad con su correspondiente caracterización de la población, dificultando la visualización de una “brecha” como punto estratégico de intervención, caracterizando a la población solo desde las limitaciones, debilidades, sin poder identificar ni señalar las potencialidades ni fortalezas de la misma;

Sociedad adolescente y “ansiógena”: constituyéndose como dificultad específicamente, en la intervención en drogadicción con adolescentes y jóvenes, en tanto que esa etapa evolutiva se constituye como valor en sí misma, y paradójicamente en donde los jóvenes y adolescentes se enfrentan a mayores y constantes restricciones, lo cual incrementa la necesidad de pertenecer, en el marco de una permanente sensación de disolución del todo social.

No visualizándose otro modo de inserción, que no sea a través del consumo. De esta forma, las ciudadanías de los adolescentes, de los jóvenes, se ven sumamente recortadas, inestables, efímeras, “eligiendo” así, el vivir el presente, perteneciendo, insertándose del modo en que se pueda, contribuyendo a las nuevas formas de estigmatización, en donde ser joven, desde esta perspectiva se constituye en un riesgo, de incertidumbre. En el cual se hace imprescindible, el disciplinamiento, control, constituyendo la droga un modo de y para ello.

Modelo de gestión en atención social desde un enfoque y método gerencial, procedente del ámbito de la empresa privada; contribuyendo así a que el acceso y ejercicio real de la ciudadanía se limite a la capacidad de capital disponible, correspondiéndose ello, con la lógica de mercado vigente en la actualidad, lo cual restringe en los servicios que deberían prestar atención social, el acceso y distribución de recursos, como de bienes y servicios, obstaculizando la respuesta institucional a las necesidades sociales. En este sentido, la resistencia se constituye como eje de sobrevivencia y construcción de legitimidad, como modo de visibilización y exigibilidad.

Si bien muchas de estas dificultades a las que hacemos mención se relacionan con *variables macrosociales - estructurales*, entendemos que condicionan e inciden en la intervención y que no pueden dejarse de tener en cuenta, en tanto que son el contexto que dan lugar a las nuevas formas de padecimiento.

Recordemos que una situación problemática no se genera por sí sola, aislada, individualmente, sino que es manifestación particular de un fenómeno general, y que requiere de un análisis dialéctico, fundado teóricamente en sentido integral, que permita ampliar el abanico de posibilidades de intervención profesional, que supere la falsa dicotomía sujeto versus medio, en tanto que la realidad es una totalidad y los sujetos parte constitutiva y constituyente de la misma.

Asimismo la consideración de estas variables, permitirán (o deberían permitir) la planificación de acciones, lo suficientemente estratégicas que impacten sinérgicamente, en éstas. Amerita señalar que el análisis de las mismas, constituye un primer paso, como elemento imprescindible para poder intentar pensar algún cambio al respecto, una alteración a lo dado, a lo establecido.

Insistimos, *como primer paso*, en tanto que si no es acompañado por acciones, solo quedará en la intención, y si consideramos la intencionalidad transformadora de la intervención profesional del Trabajo Social, coincidiremos en que para alcanzarla es necesario algo más que buenas intenciones.

“Descubrir la motivación del usuario para cambiar constituye, entonces, una clave esencial para el trabajador social en su intervención; (...)” cambio significa movimiento, y movimiento, fricción. Sólo en el vacío, cambio y movimiento podrían producirse sin la rudeza y el ardor del conflicto”. Que este conflicto se produzca a nivel social, a nivel individual (psíquico) o a nivel de relación (entre dos o varias personas), siempre está presente en toda situación de cambio entre las fuerzas que impelen el cambio y las que lo resisten.” (De Robertis, 2006:117)

Frente a estas condiciones aparentemente poco alentadoras, podríamos preguntarnos si es posible la intervención profesional del Trabajo Social real como dijera Di Carlo, si es posible el cambio, si bien no sólo no renegamos sino que reconocemos la complejidad que reviste la intervención, entendemos que también se nos presentan *posibilidades* que pueden facilitar la misma, entre ellas podemos referir:

- **El trabajo con el sujeto, participación del sujeto**, al partir de una concepción del sujeto como actor, se entiende que es él quien construye significaciones, logra la resemiotización, elaborada en función de su vinculación con el otro, recodificando el orden de lo dado, de lo establecido;
- **El acceso a la vida cotidiana y perspectiva del actor**, lo cual permite el acceso a su mundo de significaciones, a sus representaciones sociales, y desde allí, identificar los puntos estratégicos desde los cuales intervenir; desde un *paradigma interpretativo* acceder a lo simbólico, a la subjetividad, y desde allí, actuar en las significaciones que conlleven a una transformación de la situación de padecimiento, es decir en la interacción simbólico- real;
- **El Saber científico – presencia en el imaginario social**, poseer categorías conceptuales que permitan la comprensión, explicación de lo social, y partir de ello, su presencia en lo social contribuya a mejorar la calidad de vida de las personas, aportando desde su saber específico a la construcción de una modalidad discursiva diferente desde la significación de los sujetos.
- **Interdisciplina**, como posibilidad y oportunidad de acceso a las problemáticas sociales complejas, a partir de la lectura de distintas disciplinas, entendiendo la intervención en lo social, como espacio de

encuentro, de interacción, reciprocidad simétrica, alteración al orden, a la fragmentación, traduciéndose en conocimiento;

- **El trabajo en red**, el contacto con otras instituciones (la presencia de otras instituciones es una fortaleza), profesionales, que estén abordando la misma problemática permite no solo aportar a la reconstrucción del tejido social, al menos en este aspecto, sino también a dialogar entre si, visibilizando el padecimiento, como manifestación de la desigualdad; al mismo tiempo que nos permite interpelarnos sobre nuestra forma de actuar, revisar nuestra intervención;
- **La Investigación**: como herramienta privilegiada de poder, de visibilización, de conocimiento, como elemento de legitimación pública, como herramienta de denuncia, como elemento privilegiado para dar cuenta de las necesidades sociales, en tanto su jerarquización en cuanto a la atención y distribución de recursos, Preponderación de investigaciones de tipo *cualitativo*, que permitan “traer” la riqueza de la experiencia y voz del sujeto con el que se interviene, utilizando técnicas que permitan ello, como pueden ser: entrevistas, la historia oral; con una mirada superadora de la inexistente dualidad objetividad-subjetividad;
- **Participación en la elaboración e implementación de Políticas Sociales**: entendiendo a las políticas sociales como herramienta del Estado, se considera como espacio sumamente estratégico el poder participar en su elaboración e implementación, garantizando que el objeto de la misma sea efectivamente el problema y no la representación que de éste se tenga; que se aborde desde un saber especializado, idóneo, desde fundamentos teóricos, empíricos, reales. De este modo desarrollar la **capacidad propositiva** de la que debería apropiarse el Trabajador Social, tomando en cuenta el papel privilegiado que tiene en el escenario de intervención, accediendo a la vida cotidiana de los sujetos, al espacio microsocioal, en donde se manifiestan concretamente la desigualdad, inequidad, cuestión social.

Tengamos en cuenta que “el padecimiento de la falta de espacios de socialización y de construcción de sentidos que conecten al sujeto con el todo, constituyen la puesta en escena de un teatro donde los guiones cambian en forma abrupta y dejan a muchos de los actores sin palabra, sin voz.” (Carballeda)

En síntesis, “El trabajo social no considera que sea fácil superar problemas sociales, pero se basa en la hipótesis de que cuando es posible lograrlo, tanto en el plano más individualizado como en el político- social, esto depende insustituiblemente de la movilización y desarrollo de las capacidades inteligentes del sujeto como persona” (Di Carlo, 2004: 35)

En este sentido, podríamos definir a la intervención profesional como *un procedimiento que actúa y hace actuar, que produce expectativas y consecuencias. (que) ... implica una inscripción en ese “otro” sobre el cual se interviene, quien a su vez genera una “marca” en la institución y desencadena una serie de dispositivos e instrumentos en ésta.*

Entonces, *La intervención supone alguna forma de búsqueda de respuestas a interrogantes eminentemente sociales; por lo tanto debería producir modificaciones en relación con la cuestión puntual en que es llamada a actuar; así, nuevamente aparece la delimitación de un territorio, el espacio o lugar de la cuestión social.* (Carballeda, 2004)

De este modo, *tal vez la respuesta posible pase por la reducción del padecimiento y las estrategias de recuperación de identidades y futuros.*

En relación con ello, como forma de búsqueda de respuesta a la drogadicción, tendríamos que atrevernos ahora, a esbozar una *posible propuesta de Intervención* desde el Trabajo Social, a partir de un **modelo de intervención** que contemple es dicha propuesta tanto las debilidades como las posibilidades, para así intentar dilucidar cuales serian algunos de los desafíos, que debería afrontar esta disciplina desde su intervención profesional en drogadicción, pretendiendo desde esta propuesta propiciar algún cambio.

De acuerdo a lo que plantea el Dr. Carlos Guida, “Epistemológicamente, la noción de modelo ha sido usada y desarrollada con el fin de poner de relieve ciertos modos de explicación de la realidad.”. Siguiendo los aportes de Giribuela, podemos decir que “Un modelo es entonces, **una forma de interpretar la teoría científica**, realizando (y acá está lo central) **un pasaje de lo abstracto a lo concreto.**”

Asimismo este autor hace referencia a los **aspectos heurístico y metafísico** de los modelos, señalando que “estos dos aspectos, heurístico y metafísico, son de suma importancia para el **Trabajo Social** porque la **capacidad del profesional** de indagar las necesidades de la población, buscando explicaciones que trasciendan la verbalización (pero sin ignorarla) de quien demanda, superando un único aspecto de la necesidad que busca atender y generando alternativas que logren ir más allá de lo inmediato de un fenómeno (pero teniéndolo en cuenta), **está claramente imbricado el modelo al que adhiera**”.

Tomando en cuenta ello, nos atreveremos a presentar **algunos de los elementos**, que a nuestro criterio constituiría un *modelo de intervención en drogadicción*.

Partiendo de los aportes de Carballeda, entendemos *que la intervención del Trabajo Social, sus horizontes y*

objetivos está fuertemente ligada a la forma en que, lo social es comprendido y explicado. En otras palabras, esto implica pensar desde qué noción de sociedad se intenta intervenir o se está leyendo una situación.

Razón por la cual, en primer lugar planteamos, como base del modelo de intervención la relación entre la **explicación de lo social, de lo real, a partir de un marco teórico** que permita una lectura fundada del contexto, y en base a esta interacción, poder analizar, o "leer" una situación particular, como lo es la drogadicción.

En este sentido, retomamos a *Cora Escolar*, adhiriendo desde este modelo al supuesto que ella plantea, respecto a que no hay separación entre objeto, teoría y método. Entonces, desde esta perspectiva la teoría provee los insumos desde los cuales se organiza la producción de conocimientos, entendiendo con ello, que lo que permite la teoría, los conceptos, es **operacionalizar para aproximarse y reconstruir la realidad** y no su mera verificación. (2000, 181-183)

En cuanto al paradigma en el que se enmarca este modelo, desde el cual se elaborarán las estrategias de intervención en drogadicción será **el socio-cultural**, cabe aclarar, que para interpretar el abordaje de la drogadicción, de acuerdo a lo que plantea *Ibán de Rementería*, se identifican como preponderantes dos paradigmas, uno que se centra en la **reducción del riesgo**, mediante **"una sociedad libre de drogas"**, desde una intervención ex ante, reduciendo el problemas al modelo infecto contagioso; el segundo al que adherimos desde este modelo, contextualiza al problema en el **campo cultural**, reconoce la funcionalidad de las drogas en la sociedad y se propone intervenir sobre las **consecuencias negativas de su abuso**.

En concordancia con ello, consideramos que la **drogadicción en tanto padecimiento, se transforma de alguna manera en una expresión del desencanto, en una civilización que desde los inicios de la modernidad comenzó lentamente a apropiarse del planeta, transformado lo diferente en homogéneo o en desigualdades sociales**

A su vez, la drogadicción, se complementa con la "necesidad" de la trasgresión, la trasgresión es en definitiva funcional a una sociedad que necesita permanentemente ratificar el lugar de lo "sano" y de lo "enfermo". Así como en la era Victoriana, la prostitución era una trasgresión "necesaria" debido a la represión sexual de los cuerpos y el deseo. La drogadicción actúa como excusa para imponer coerciones, siendo la coerción la negación misma de la subjetividad y la imposición de otra, preconstruida, artificial "necesaria" a los diferentes órdenes vigentes en la historia.

La drogadicción como problema social se inscribe en los cuerpos, se muestra a través de marcas que muestran diferentes itinerarios y procedencias, cuerpos de la pobreza, de la estética cuidada, cuerpos del encierro, cuerpos que muestran trayectorias, cuerpos donde el padecimiento subjetivo se hace objetivo a través de cortes y señales.

En este sentido, el paradigma al que adherimos, entiende que el consumo de drogas es una costumbre social de múltiples significados y de funciones subjetivas y colectivas. Su universo es microsociedad y se restringe a las relaciones del sujeto y su comunidad, mediado o no por la familia. La acción se centra en el **para qué** del consumo, en lugar del por qué. Tiene como objetivo lograr la **autonomía** del sujeto con adicciones a través del **autocuidado**. Es decir, se pretende cubrir los territorios transitados por los actores específicos de las situaciones conflictivas derivadas del uso de las drogas, como la familia, el barrio o la comunidad, propone como modalidad de intervención la **conversación, como forma de diálogo, que prepondere el encuentro cara a cara**.

Entonces, como estrategias de intervención se proponen la **asistencia y la prevención terciaria** en tanto que se intervendría con el sujeto sobre las consecuencias del abuso de drogas. Entendiendo, que ambas son estrategias básicas y dispositivos de la Intervención en lo social, empleadas en el Trabajo Social, de modo complementario con intencionalidad transformadora respecto a la situación de padecimiento inicial.

Es decir, se conciben a éstas como **estrategias de recuperación**, tendientes **a la problemática de la integración social**, propiciando la reparación del tejido social, pretendiendo desde ellas contribuir a la restitución de derechos vulnerados, ya sea desde **lo material y/o simbólico** y consecuentemente en lo real. De este modo se tendería a visibilizar capacidades, saberes, potencialidades, como formas constitutivas de la identidad. Pretendiendo así, desde este conjunto de acciones, aportar al desarrollo de autonomía del sujeto, que permita recuperar sentidos, pertenencia y plantear proyectos, visualizar futuros.

Para llevar a cabo estas estrategias consideramos necesario aclarar retomando a Travi, que "aquello que no está unido en el pensamiento no puede estar unido en la acción."

De manera que partimos de una concepción según la cual **"lo instrumental"** se inscribe dentro de una perspectiva epistemológica, y por lo tanto su construcción/ utilización supone siempre "una decisión no sólo teórica sino también política- ideológica" (Escolar, Cora; 2000)." (Travi, 2006: 16-17).

En este sentido, respecto a los aspectos metodológicos, proponemos **la investigación, preponderando la cualitativa**, que permita "colocar las voces de los sujetos en el ámbito de lo público, de conocer los significados que atribuyen a su experiencia, de cómo viven su vida. Se trata de traspasar la descripción, para comprender los significados; es buscar a los sujetos y sus historias.

De ninguna manera implica desconocer al sujeto en su estructura, ni las condiciones materiales de existencia. Por el contrario, se trata de analizar como esa estructura repercute en la vida cotidiana del sujeto, y de cómo el sujeto produce y se reproduce en esa estructura, pero dimensionándolo desde lo cotidiano, desde su propia experiencia.” (Moljo Carina) Para ello, como posibles técnicas e instrumentos, se sugiere *la entrevista en profundidad, la historia oral, la observación participante, el registro*, entre otras.

En concordancia con ello, “Pensamos que desde el Trabajo Social podríamos caracterizar al sujeto involucrado en el problema social, como un **sujeto de necesidades, sujeto producto de las condiciones objetivas, producto de la historia, un sujeto como espacio de relaciones de poder, un sujeto deseante, y un sujeto que tiende a constituirse en productor de lo colectivo**”. (Custo y Fonseca, 1997: 55).

Por ende, “**El sujeto es también actividad**, pero la actividad es actividad sobre algo, de lo contrario no es nada. Está pues, co- determinada por lo que se da como objeto. Pero este aspecto de la inherencia recíproca del sujeto y del objeto- la intencionalidad, el hecho de que el sujeto no es sino en la medida en que pone un objeto- no es más que una primera determinación, relativamente superficial; es lo que trae al sujeto al mundo, es lo que lo pone permanentemente en la calle. (...) No es mirada y soporte de la mirada, pensamiento y soporte del pensamiento, **es actividad y cuerpo que actúa-** cuerpo material y cuerpo metafórico.” (Castoriadis, 2003: 179)

De este modo, la participación del sujeto en la intervención, es imprescindible, irremplazable, sin ella toda acción con intencionalidad transformadora, carece de sentido. Para acceder a esa vida cotidiana, a ese mundo de significaciones, tomaremos elementos del paradigma interpretativo, como modo de comprensión, interpretación de esa realidad, de esa manifestación particular de un fenómeno más amplio, general. Constituyendo esta una de las **fortalezas mas importantes** con las que se cuenta, al momento de intervenir desde el Trabajo Social.

Un aspecto a tener en cuenta, y no menos importante en drogadicción, son las **representaciones sociales**, tanto del sujeto que consume, como de su familias y de las personas que conforman el medio en el que se desarrolla (comunidad). En tanto que este es un espacio privilegiado de intervención, como punto estratégico de la misma. Más aún, si se pretende trabajar a partir de visibilizar a la drogadicción como manifestación de una problemática social más amplia, que incluye a todos, que tiende desde su abordaje, a restituir parte del tejido social, a partir del **dialogo, el pacto constante**, desde una asunción de **responsabilidad conjunta**, que se base en **la tolerancia y solidaridad**, que conlleve al **autocuidado** de la persona que consume.

Por lo tanto el nivel de abordaje, desde este modelo, sería tanto el **individual-familiar**, como el **comunitario**, pretendiendo superar así la inexistente dualidad individuo-sociedad.

En fin, si entendemos a la intervención profesional como **estrategia de interpelación, alteración del orden, problematización, interacción simbólico-material-real**, como visibilización y resignificación del impacto de la nueva cuestión social, tendríamos que poder visualizar en ella, la dimensión política de la intervención. Diferenciándola, como señala Fantova de la acción política, en tanto que la dimensión política es parte de la intervención profesional, pero no la única como lo es desde la política partidaria.

En este sentido, el **papel del Estado** a través de las **políticas públicas**, sería un eje de interpelación ineludible. No sólo respecto a indagar si estas políticas, en el caso de que hubiese, actúan o se proponen actuar desde el problema social, o desde la representación social que se tiene de éste, o desde una mirada fatalista tanto de la caracterización del problema como de la población destinataria, sino desarrollando la capacidad propositiva del Trabajador Social, pudiendo hacer público lo privado, visibilizando y potenciando la voz de los sujetos con quienes trabajamos, como modo de empoderamiento y exigibilidad de derechos, como forma de acceso real a los mismos.

Para ello, contamos con algunas “herramientas”, que pueden considerarse al momento de sugerir una política pública, específicamente en lo referente a su programación, por ejemplo en el orden de lo **administrativo**, exigir asignación de recursos, incidiendo en recordar el papel de la responsabilidad pública en garantizar el desarrollo pleno de la ciudadanía, a través de investigaciones, estudios etnográficos que permitan contribuir a visibilizar y jerarquizar problemáticas, generando formas de resistencia y alteración al orden;

Respecto a lo **social**, trabajar en la **resignificación desde y en el imaginario social**, a través de la Intervención con el sujeto, su familia y la comunidad en las necesidades (en sentido integral que implique lo material y simbólico), en los procesos de estigmatización que reproducen la fragmentación social, en y desde las representaciones sociales, en el territorio microsociedad, local, especificado, desde la **asistencia y prevención**. En este caso, la **interdisciplina**, es una fortaleza a tener en cuenta, en cuanto al mayor alcance de la intervención, a partir del aporte de las diferentes miradas, que permitan profundizar el análisis tan complejo que reviste esta problemática social, como cualquier otra que se desarrolle en este contexto actual y en cuanto a dialogo entre sí, como modo de alteración a lo dado;

En cuanto a lo comunitario, recordar y tomar en cuenta el lugar preponderante de las **organizaciones sociales**, en tanto que desde ellas se puede desarrollar el **trabajo en red** permitiendo la interacción con: centros comunitarios, escuelas, hospitales, instituciones que se propongan trabajar en esta problemática, lograr

la transmisión de información veraz, desde el saber especializado, intentando así identificar y “desechar” los prejuicios, los mitos, interviniendo de este modo en significaciones, símbolos dados, propiciando el desarrollo de la solidaridad, conocimiento y organización, como modo de resistencia y abordaje de la problemática que permita reforzar el sentido de pertenencia, de totalidad desde la misma comunidad propiciar la integración social.

Por lo tanto, “lo importante es poder construir espacios de libertad para pensar y hacer por **la dignidad del hombre con sus esperanzas y creaciones**” (Custo y Fonseca, 1997: 59)

En este sentido, “El recurso de la reflexión ética constituye entonces una herramienta para que nuestras decisiones y el desempeño profesional se guíen por el **ideal de respeto y el reconocimiento, promoviendo la autonomía de todos**” (Heler, 2001.). En tanto que, “cada decisión que se toma, cada alternativa que se elija contiene una dimensión ética, ya que **implica consecuencias sobre los OTROS** (los sujetos involucrados), afectando su autonomía, libertad y derechos.” (Cazzaniga, 2001).

En fin, “**La intervención así planteada supone una búsqueda en cuanto a la construcción de una modalidad discursiva distinta, signada ahora por el sujeto, elaborada en función de su vinculación con los otros. Produciéndose “líneas de fuga” que permitan reconstruir, recodificar el discurso hegemónico, logrando una resemiotización. Una manera nueva y diferente de enunciación de la realidad que se presenta como “dada”**”. Quizás sea este uno de los desafíos del Trabajo Social, en el abordaje de problemáticas sociales complejas como lo es la drogadicción en el escenario actual... **no aceptar lo habitual como cosa natural...**

Bibliografía:

- **ÁLVAREZ, Joaquín:** *Las nuevas necesidades de la Intervención Social.*
- **CARBALLEDA, Alfredo (1999):** *Las Políticas Sociales y la esfera de la Familia; crisis de legitimidad y representación.*
- _____: *Drogadicción y Contexto: una mirada desde las Problemáticas Sociales Complejas.*
- _____: *Drogadicción y Problemáticas Sociales Complejas: Una mirada desde la Intervención en Lo Social.*
- _____: *La adolescencia y la drogadicción en los escenarios del desencanto*
- _____: *La Prevención en Drogadicción. Una mirada desde la Intervención en Lo Social.*
- _____: *Lo social de la Intervención. El proceso de análisis en Trabajo Social*
- _____: *Los aspectos sociales de la intervención dentro de las instituciones psiquiátricas*
- _____: *Una Mirada al Contexto de la Intervención.*
- **DE REMENTERÍA, Iban (2001):** *Prevenir en drogas: paradigmas, conceptos y criterios de intervención*
- **FANTOVA, Fernando:** *Aproximaciones a la intervención social.*
- **GONZÁLEZ BRAVO, Luis:** *Perspectivas autoreferenciales en Ciencias Sociales.*
- **GONZÁLEZ DE DURANA, Ana Arriba (2002):** *El concepto de exclusión en política social.*
- **MOLJO, Carina (s/d):** *La Historia oral, como posibilidad de reconstrucción histórica, su relación con el Trabajo Social*
- **MOTA DIAZ, Laura- CATTANI, Antonio (2004):** *Los Nuevos Rostros de la Vieja Cuestión Social. Efectos Humanos, Debates en Ciencias Sociales y en Política. Públicas.*
- **SUAREZ, Eleonora:** *Tratamiento para las adicciones como construcción y su articulación con el lazo social.*
- **VALENZUELA, Eusebio:** *Las representaciones sociales sobre drogas en España.*
- (s/d): *Intervención comunitaria.*
- (s/d): *La Interdisciplina como Diálogo .Una visión desde el campo de la Salud*
- (s/d): *Modelos preventivos de abordaje al problema de las drogas. Naturaleza de las políticas y*

Bibliografía complementaria:

- **CARBALLEDA, Alfredo (2002):** La intervención en lo social. Exclusión e Integración en los nuevos escenarios sociales. Ed. Paidós. Bs. As.
 - _____ (2004): *La intervención en lo social y las nuevas formas de padecimiento.* En: Revista Escenarios, Escuela Superior de Trabajo Social, Universidad Nacional de La Plata. Año 4, N° 8.
 - **CASTORIADIS, Cornelius (2003):** La institución imaginaria de la Sociedad. Ed. Artes Gráficas del Sur, Bs. As. (Vol. I y Vol. II.)
 - **CAZZANIGA, Susana (s/d):** “*Cuestiones éticas en la formación profesional. De la prescripción a la reflexión*”, en: Revista: Desde el Fondo, Cuadernillo N° 19, Univ. Nac. de Entre Ríos.
 - **DI CARLO, Enrique (2001b):** La comprensión como fundamento del Servicio Social. Fac. de Cs. de la Salud y Servicio Social. Universidad Nacional de Mar del Plata – PAIDEIA.
 - _____ y **AAVV (2004):** La profesión de Trabajo Social. Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social. Universidad Nacional de Mar del Plata – PAIDEIA.
 - **GIRIBUELA, Walter (2006):** Los modelos teóricos y el Trabajo Social. Ficha de apoyo académico. Asignatura Trabajo Social II. Carrera de Trabajo Social Universidad Nacional de Luján.
 - **HELER, Mario (2001):** “*La toma de decisiones responsables en la práctica del Trabajo Social: La reflexión ética como recurso*”, en: Rev. Conciencia Social, Escuela de Trabajo Social de la Univ. Nac. de Córdoba. Año I, N° 1.
 - **TRAVI, Bibiana (2006):** La dimensión Técnico-Instrumental en Trabajo Social. Reflexiones y propuestas acerca de la entrevista, la observación, el registro y el informe social. Espacio Edit. Bs. As
-