

Demanda y estrategias de intervención en prevención

*Por Lic. Silvia Mónica Gianni. **

Cuando se habla de la problemática del consumo de sustancias tóxicas, escuchamos por un lado que éste “es un problema complejo”, de muy difícil abordaje, que requiere la concurrencia de múltiples disciplinas y actores, compromiso militante... Justifica un “día Internacional de lucha contra la drogadicción”... Paradójicamente, aparece una cuestión reduccionista en donde desde todos los lugares y cualquier lugar se da una respuesta acerca de causas y soluciones a este problema.

Así, escuchamos que el deporte sería una vacuna eficaz contra el consumo de drogas; compañías de recolección de residuos nos anuncian como campaña preventiva que “la droga es basura”; carteles de bienvenida al conurbano bonaerense apelan a la voluntad de los jóvenes pidiendo “decile sí a la vida, no a la droga”; distintas instituciones se unieron para organizar marchas con velas en el día internacional mencionado, para que no haya más drogas.

Da la sensación de que se pendulara, sin solución de continuidad, entre el “nada se puede” y el “todo vale”. Obviamente esta presentación no pretende sumarse a afirmaciones, certezas, recetas y demás. Humildemente intentaría desandar algunas premisas dadas como ciertas, ensayar algunas ideas y, fundamentalmente, propiciar un espacio en donde la práctica tenga un lugar privilegiado que alumbre nuestra posibilidad de conceptualizar.

Hay una constelación de expectativas que se tienen respecto de la prevención que debemos atravesar y reformular a la hora de iniciar un proceso.

Así, la mayoría de las veces, se espera de nosotros la propuesta de una actividad masiva, informativa, que implique una apelación moral a la modificación de una conducta. Por ello, una forma de comenzar a elaborar una aproximación conceptual sobre este tema puede ser la de analizar la demanda, dado que, del tratamiento que demos a esta demanda, dependerán los resultados de nuestro trabajo.

Podemos decir de otro modo que, de la caracterización que hagamos del problema planteado por las instituciones que nos consultan, devendrán los qué hacer, con quienes, dónde, cuándo, por qué, para qué, etc.

Recibimos consultas que reflejan diferentes niveles de trabajo, discusión, elaboración previos.

Así, podemos clasificar, a los fines de hacer más operativa la transmisión de conceptos, de este modo los diferentes tipos de demanda en la primera entrevista:

- Miembros de Instituciones (escolares, barriales, políticas, culturales), que llegan solicitando un encuentro para otros (alumnos, jóvenes del barrio, afiliados) a los fines de dar a conocer lo peligroso de consumir sustancias tóxicas y apelar a su voluntad, para que puedan negarse a tener estas experiencias.
- Demanda sobre situaciones concretas dentro de una institución, barrio, etc. en donde el monto de preocupación, ansiedad y hasta angustia de quienes consultan aparece más claramente y el pedido se refiere a una “capacitación” a los fines de “detectar”, “saber como tratar” “qué decir”, etc.
- Otro conjunto de experiencias se ubican en un pedido de orientación, donde se haga un tratamiento de la cuestión que aparece denunciada con el consumo de drogas.

Estos diferentes niveles no tienen entre sí una relación sincrónica ni secuencial, sino que, algunas veces, a partir de una demanda que podemos ubicar en este 1° nivel en la primera entrevista, se pueden desplegar cuestiones que, al finalizar la entrevista están en el nivel de la orientación o, dentro de la misma institución, se trabaja con un grupo en un nivel y con otro en otro.

Otras veces será necesario responder parcialmente a un pedido para que algo pueda ser escuchado y modificado.

Y así como vemos que muchas familias que no habían consultado antes por otras señales de dificultades, sí lo hacen al aparecer el consumo de drogas, en el caso de las instituciones, grupos de vecinos, etc., esta situación de consumo sirve como punto de partida y pretexto de reunión para preguntarse sobre otras cuestiones muy relevantes, pero más difíciles de abordar directamente (muertes, violencia, hambre). **A continuación, y a los fines de aclarar conceptos, les propongo que trabajemos sobre un cuadro y algunas experiencias:**

1. ¿Cómo llega la demanda?

La mayoría de las veces, las personas que solicitan la participación de un servicio de prevención, lo hacen con un pedido muy concreto: "Necesitamos un taller sobre prevención para docentes del turno mañana en fecha destinada a formación docente. Tenemos 2 horas para trabajar este tema, dado que las otras dos horas las necesitamos para cuestiones internas", decía un director de escuela en un llamado telefónico.

Esto nos hace pensar que en esa Institución ya se ha hecho un diagnóstico de situación y se ha evaluado qué es lo necesario para dar respuesta a la misma, entonces se hecha mano a un recurso para responder a aquello que evaluó esa Institución. No es este pedido una invitación a investigar juntos un problema.

A veces recibimos los pedidos por parte de terceros que funcionan como adelantados, no llegan por estar preocupados, sino que son enviados para tener datos formales de la Institución, que les permitan hacer un cuadro de situación previo a la actividad (horarios, fechas posibles, condiciones) ("vengo yo porque vivo cerca", "yo puedo salir de mi trabajo sin problemas").

Me parece interesante incluir en este punto algunas ideas, experiencias, sobre los que no llegan a las instituciones. Habitualmente aparece una situación de encrucijada para los profesionales de la salud: "nada se puede hacer si no llegan a las Instituciones" o "salir a buscarlos allí donde ellos están". La idea en esta presentación es la de incluir una tercera posibilidad, que alude a encontrar la llave a partir de una demanda comunitaria con la que sí podemos encontrarnos.

2. Quiénes

Cuando hablamos de personas preocupadas, es importante señalar que nos referimos a aquellos que tienen un nivel de compromiso con la situación, se sienten involucrados, preocupados, creen que tienen que hacer algo. Esto no tiene ninguna relación con el lugar que ocupan en la Institución de la que provienen, ni jerárquico, ni funcional.

Así, al hablar de representantes no nos referimos a las personas que tienen responsabilidad institucional, sino a aquellos que provienen de una institución o comunidad y están preocupados por lo que allí ocurre, y quieren pensar, hacer algo en relación a su preocupación.

Creo que este punto es de suma importancia. Por un lado hay un discurso que alude a una necesidad de cosa total, completa, en donde se dice "en este tema tienen que estar todos" "si no

estamos todos nada se puede hacer”, y la experiencia no dice eso, sino que sólo pueden modificar una situación quienes se sienten involucrados, comprometidos con ella.

Por otro lado se puede confundir el lugar jerárquico con el referente institucional “si la dirección de la escuela no está presente nada se puede hacer” “hay que comprometer a la conducción de la junta vecinal”. En donde se comienza por el final, dado que muchas veces, la consecuencia de un trabajo institucional es el compromiso o cambio de actitud o de lugar de quienes conducen esa institución y no la condición para comenzar.

Por supuesto que es de mejor pronóstico cualquier trabajo en cualquier ámbito en donde la mayor parte de las personas estén motivadas, preocupadas, escuchen las dificultades que aparecen en el lugar donde viven o trabajan. Pero cuando una Institución, barrio etc. consulta porque hay consumo de drogas en su lugar, va de suyo que este consumo indica alguna cuestión a trabajar.

Más allá de las dificultades individuales de quien o quienes protagonizan un episodio de consumo de drogas, la elección del lugar y situación no es aleatoria. El consumo de drogas no es un hecho solitario, necesariamente apela a otro que acuse recibo de ese llamado, y como tal, resulta altamente eficaz. Por ello, a poco de empezar a andar, convocados por el problema del uso de drogas, nos encontraremos con un hilo conductor que nos señale que cosas son las que, constituyendo un problema para un grupo, una institución o una comunidad, aparecen encandiladas por la aparición de sustancias tóxicas.

Cuando recibimos a una directora de escuela preocupada por el consumo de drogas en su Institución, escuchamos también a alguien que se pregunta por las dificultades que tiene a diario en el ejercicio de su función, y pide ayuda y sostén para dar una respuesta cabal desde ese lugar.

En el punto anterior mencionaba esta idea de qué hacer con quienes no se acercan a las instituciones y como encontrar esa llave que permita un encuentro.

En principio, estas preguntas me las hice a partir de reconocer posibilidades y límites de la institución donde trabajo, en tanto institución pública, monovalente, especializada en tratamiento y prevención de la drogadicción, por lo tanto, estas preguntas no aparecen por cuestionar estrategias de encuentro entre grupos poblacionales e instituciones, como pueden ser operadores de calle, etc., sino a partir de una lectura de lo complejo de la configuración de esta institución en particular, con la singular problemática que atiende, que tiene la característica, esta problemática, de ser mas convocante que otras (que el alcoholismo, el mal de chagas, la problemática de los niños de la calle), genera mas rápidamente un involucrarse en los otros, con la consiguiente compulsión a hacer algo y rápido.

En este marco, y hechas estas aclaraciones, me refiero q vecinos que consultan por una preocupación respecto del consumo de drogas de chicos de su barrio. Hablan de los chicos de la esquina. Aquellos que se juntan a tomar cerveza, fumar marihuana o inyectarse, según sea la realidad de la comunidad de donde provienen.

Así como hay familias que nos consultan cuando sienten un olor extraño en la habitación de sus hijos, o encuentran objetos desconocidos y otras lo hacen cuando no pueden evitar que sus hijos se inyecten en el baño, los grupos poblacionales tienen diferentes niveles de alarma y posibilidades de respuesta, que tienen un correlato con niveles de alarma y respuesta en otras situaciones de su vida comunitaria: ¿Cómo reaccionan ante los atropellos policiales? ¿cómo es la relación con las instituciones que representan al estado en la comunidad: escuela, centros de salud? ¿de participación? ¿de sometimiento? ¿cómo se manejan ante los problemas de los vecinos? ¿cómo consiguieron su tierra o vivienda? ¿sienten vergüenza u orgullo de su

experiencia colectiva? ¿sus instituciones los representan? Cualquier parecido entre las respuestas a estas preguntas de la dimensión barrial a la nacional es pura coincidencia.

Entonces, me gustaría aclarar un poco más acerca de esa cuestión de la demanda, que posibilita un trabajo en común y en donde el tratamiento que le demos a esta será la clave para responder a las preguntas de ¿con quiénes trabajar? ¿qué? ¿cómo? ¿para qué? ¿dónde?.

Estas personas que llegan a consulta son en general vecinos, en su mayoría mujeres preocupados. Cuando estas personas nos convocan, traen una pregunta que será la llave de todo lo que pueda desplegarse después ¿qué nos paso? ¿cómo, cuando cortamos lazos con estos chicos que hoy nos roban, nos intimidan, nos asustan y ayer jugaban en mi patio? Esta pregunta apunta a un cuerpo social fragmentado, que contiene y trasciende las experiencias comunitarias. Es un grupo al que quieren ayudar y del que se quieren cuidar. Hijos de ellas o amigos de sus hijos, no es una consulta como madres o como vecinas: madres vecinas/vecinas madres.

En mi experiencia no me ha sucedido que esta forma de consulta la hagan dirigentes comunitarios de organizaciones como juntas vecinales, locales partidarios, punteros, etc. En estos últimos, los pedidos tiene mas que ver con un evento, una charla, pero no llegan con estas profundas preguntas, esta sensación de impotencia, inermidad. Por lo que este concepto de líderes a los que habría que detectar, no aparece como vía de comienzo de un proceso. Sí es esperable que en algún momento de este proceso, haya una intersección entre los grupos que inicialmente demandan en relación al consumo de drogas en su barrio y quienes conocen, aglutinan, organizan movimientos que tienen que ver con los derechos de los pobladores, la organización de sus luchas, etc.

“Nuestro problema es el consumo de drogas”, decían los pobladores de una “villa miseria” del GBA. Un barrio donde la mayor parte de la población tiene las necesidades básicas insatisfechas, estando por debajo de la línea oficial de pobreza, donde la violencia social y policial se lleva cada semana la vida de los mas jóvenes, en donde los mismos señalados como violentos son las víctimas de la violencia propia y ajena.

No son los chicos del barrio, hijos del barrio, que están desenganchados de todo proyecto y en una esquina denuncian todo su malestar quienes se van a acercar a una propuesta de una “Institución especializada”. Porque ellos denuncian, no piden “tratamiento”. Los que se movilizan “por ellos”, en realidad por lo que ellos movilizan en quienes consultan, son los que pueden destrabar, traducir, reformular esto que aparece ubicado en el consumo de drogas.

Y así, serán quienes, a partir de arribar a un diagnóstico de su propia situación, puedan establecer una serie de problemas, jerarquizarlos, relacionarlos con los actores necesarios para transitar su tratamiento, discriminar cuales están en la orbita de su familia, su cuadra, su manzana, su barrio, municipio, provincia, país.

Por eso, creo en una prevención que escuche, mas que decir. Porque en la medida que escucha puede atender aquello que aparece denunciado por el consumo de drogas. En tanto “diga”, obturará la posibilidad de trabajar sobre lo que realmente importa.

Por último, quisiera a partir de dos citas incluir la cuestión del rol del Estado:

Dice Heinz Dieterich Steffan:

“...El camino a la barbarie en la convivencia humana se abre cuando el estado se vuelve autoritario “absorbiendo” la sociedad civil o cuando pierde sus funciones civilizadoras, convirtiéndose en simple complemento ejecutor de una instancia superior, como el Mercado”

Y Pierre Bourdieu:

«...No se puede jugar con la ley de la conservación de la violencia: toda la violencia se paga y, por ejemplo, la violencia estructural ejercida por los mercados financieros, en la forma de despidos, pérdida de seguridad, etc. se ve equiparada, más tarde o más temprano, en forma de suicidios, crimen y delincuencia, adicción a las drogas, alcoholismo, un sinnúmero de pequeños y grandes actos de violencia cotidiana.

*** Datos sobre la autora:**

Silvia Gianni

Lic. en Servicio Social.

Profesional de planta de CE.NA.RE.SO. Profesional interviniente en Investigaciones del Centro Nacional de Referencia para el SIDA (Facultad de Medicina- UBA). Profesional de Gabinetes Psicopedagógico-sociales – Dirección General de Cultura y Educación – Pcia. Buenos Aires