



REVISTA DE DIFUSIÓN ACADÉMICA
ISSN 2718-6318
Año IV | Número 16 | Diciembre 2023

Representaciones sociales acerca de las institucionalizaciones por situaciones vinculadas a consumos problemáticos en profesionales del Trabajo Social. Avances de investigación.

Ramiro Mendoza Aguila ¹
mendoza@usi.edu.ar

¹Lic. en Sociología. Profesor de la Facultad de Ciencias Humanas y Sociales de la Universidad de San Isidro (USI).

A modo de presentación y marco referencial

El presente trabajo, basado en fuentes secundarias, busca ofrecer una mirada básica y conceptual sobre los consumos problemáticos de drogas como problemática social compleja, multifactorial y con múltiples determinantes sociales, económicos, culturales y simbólicos a nivel global y nacional. Se busca así, ofrecer una primera mirada a la evolución conceptual del tema, identificar algunos modelos interpretativos de forma crítica e intentar ampliar la reflexión desde Ciencias Sociales a una que busque en los factores macrosociales una posible explicación, evitando las ideas que sobredimensionan la responsabilidad individual o familiar. Dimensiones de intervención directa de la intervención profesional del Trabajo Social, las que se en próximos trabajos se explorará en qué percepciones tienen los/as profesionales de esta disciplina en relación al trabajo con personas con consumos problemáticos en Buenos Aires.

Este trabajo se enmarca igualmente como avance el proyecto de investigación de la Universidad de San Isidro (USI) llamado “Representaciones sociales acerca de las institucionalizaciones por situaciones vinculadas a consumos problemáticos en profesionales del Trabajo Social”, el que busca fomentar la necesaria reflexión crítica en la relación de esta problemática con el ejercicio de esta profesión desde una mirada de género y de derechos humanos.

1. Consumos y complejidades sociales

El consumo problemático de drogas presenta desafíos complejos en la sociedad actual, obligando a construir respuestas acordes a ellos. Ellas incluyen la participación de distintas disciplinas y diferentes actores sociales.

En su conjunto estos consumos presentan una importante incidencia y prevalencia sanitaria, representando un alto costo económico y social a nivel local, comunitario, nacional y global. Así los consumos problemáticos atentan contra la vida social y contra el pleno ejercicio de los derechos sociales y en Argentina los consumos de alcohol, psicofármacos tranquilizantes, marihuana y cocaína han aumentado en los últimos años (SEDRONAR, 2023).

Desde una mirada legal y normativa, la Salud mental en general y las Adicciones en particular deben ser abordadas desde una perspectiva de la complejidad (Morin, 2004) donde confluyen múltiples y contradictorios factores individuales y sociales, los mismos que señala la Ley Nacional de Salud mental 26.657 al señalar explícitamente en su artículo 3 que se “(...)reconoce a la salud mental como un proceso determinado por componentes históricos, socio-económicos, culturales, biológicos y psicológicos, cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de toda persona”.

Asimismo, en su artículo 4 dice que “las adicciones deben ser abordadas como parte integrante de las políticas de salud mental. Las personas con uso problemático de drogas, legales e ilegales, tienen todos los derechos y garantías que se establecen en la presente ley en su relación con los servicios de salud.

Igualmente, en el artículo 8 se señala que “Debe promoverse que la atención en salud mental esté a cargo de un equipo interdisciplinario integrado por profesionales, técnicos y otros trabajadores capacitados con la debida acreditación de la autoridad competente. Se incluyen las áreas de psicología, psiquiatría, trabajo social, enfermería, terapia ocupacional y otras disciplinas o campos pertinentes.” Así se evidencia que legalmente el Trabajo Social es una profesión que tiene un rol directo en el abordaje de la problemática (en sus esferas comunitarias, grupales, familiares e individuales) y este trabajo busca explorar más profundamente y las representaciones sociales vinculadas a las institucionalizaciones de personas con consumos problemáticos en Buenos Aires.

2. Acercamiento conceptual a la problemática

El consumo de diversas sustancias ha estado presente desde los inicios de la humanidad con múltiples usos como el alivio de dolencias, como sedantes, estimulantes con el fin de alterar el estado anímico, para obtener placer o bien para alcanzar otras formas de conocimiento o de experiencias vinculadas a lo religioso (Escohotado 1989; Porter y Teich 1997). De esta manera, “casi no existe sociedad en la que no haya existido un uso de drogas” (Romaní, 2008, p. 303), pero en las

sociedades occidentales “la drogadependencia es construida como un problema social recién a partir del siglo XX” (UNICEF y UBA, 2010).

Continuando con una mirada de Ciencias Sociales, Bauman (2007) señalaba la transformación de una “sociedad de productores” en la modernidad en una “sociedad de consumidores”, propias de la posmodernidad en la que las reglas del mercado colonizan desde la desregulación y privatización vinculada al trabajo, los aspectos que regulan los vínculos entre las personas, hasta los procesos de construcción de subjetividades y las representaciones sociales. También desde el psicoanálisis de Freud (2006) estos consumos pueden ser considerados como “quitapenas” y para las ciencias sociales, que se indicaban, como manifestación de los desajustes propios de un sistema de mercado injusto (Capriati, Camarotti y Di Leo, 2015).

A nivel conceptual aparece la idea de adicción como una situación que afecta la salud pues la Organización Mundial de la Salud, OMS (1994) la define como aquel: “Consumo repetido de una o varias sustancias psicoactivas, hasta el punto de que el consumidor (denominado adicto) se intoxica periódicamente o de forma continua, muestra un deseo compulsivo de consumir la sustancia (o las sustancias) preferida, tiene una enorme dificultad para interrumpir voluntariamente o modificar el consumo de la sustancia y se muestra decidido a obtener sustancias psicoactivas por cualquier medio.”

Asimismo, y ya en la esfera nacional argentina, la SEDRONAR entiende a las “(...)sustancias psicoactivas a aquellos compuestos que al ser ingeridos por el sujeto generan diferentes grados de afectación a nivel del sistema nervioso central, produciendo cambios del estado de ánimo (conductuales) y/o de la consciencia (orientación temporo-espacial), permitiendo así su clasificación en base a los efectos que tienen las mismas: depresoras (alcohol, tranquilizantes, etc.), estimulantes (cocaína, anfetaminas, etc.) y perturbadoras (LSD, heroína).” (SEDRONAR, 2017).

Por otro lado, Abrojo (2001) sostiene que, si bien existen diferentes formas de vincularse con drogas, y consumirlas, cualquiera de ellas constituye en un uso problemático para una persona cuando, ya sea de forma ocasional o crónica, afecta

su salud física o mental; sus relaciones sociales primarias (familia, pareja, amigos); sus relaciones sociales secundarias (trabajo, estudio), así como sus relaciones con la ley.

Desde el marco normativo local, la Ley Nacional 26.934 de 2014 del Plan Integral para el Abordaje de los Consumos Problemáticos (Plan IACOP), define en su artículo 2 a los consumos problemáticos como aquellos que: “mediando o sin mediar sustancia alguna afectan de manera negativa y crónica, la salud física o psíquica de la persona, y/o las relaciones sociales. Pueden manifestarse adicciones o abusos de sustancias legales e ilegales, o pueden ser producidos por conductas compulsivas de los sujetos hacia el juego, las nuevas tecnologías, la alimentación, las compras o cualquier otro consumo que sea diagnosticado compulsivo por un profesional de la salud”.

3. Algunos Modelos de abordaje en consumos problemáticos

Nowlis (1975) presenta diversos modelos de abordaje basados en la combinación de los tres elementos involucrados: sujetos, contextos y sustancias. En la interacción compleja de estas esferas plantea el abordaje de consumos problemáticos desde diversos puntos de vista sociohistóricos:

- **Ético-Jurídico:** basado en una mirada legal punitiva donde el foco está centrado en las sustancias y la situación legal de la persona. La sustancia así es percibida como un elemento peligroso capaz de, en determinadas circunstancias, generar consecuencias perjudiciales y poner en riesgo la seguridad social. La persona que consume, de esta manera, suele ser estigmatizado como “delincuente”. Pone énfasis en medidas legales y penales que dificulten la disponibilidad y acceso a las sustancias y se criminaliza a los usuarios. “Las medidas de prevención promovidas desde este modelo tienen un carácter restrictivo y coercitivo” (Pons Diez, 2008) y suelen ejecutarse mediante dispositivos judiciales y policiales.
- **Médico-Sanitario:** surge a fines de los 50 homologando los consumos y su intervención a modelos de tratamientos de enfermedades infecciosas. Las sustancias se consideran como agentes primarios y causales de “adicción”,

de manera que la intervención técnica consiste en la desintoxicación del (supuesto) “ente patógeno”. En esta concepción el sujeto se considera como un actor pasivo, vulnerable, ante un agente activo -la sustancia-, externo y nocivo. “La dimensión subjetiva queda excluida de estas consideraciones” (SEDRONAR, 2017). Las intervenciones se orientaron a realizar internaciones en dispositivos médicos que implicaban la institucionalización de las personas en centros de salud, en algunos casos, a medio camino entre la reinserción y la manifestación de una cierta y supuesta cronicidad, lo que les daba un nuevo rol social, como “ex-drogadependientes” o “adictos en recuperación” (Romani, 1999). En este nivel es evidente la primacía del modelo médico hegemónico de Foucault (1988) donde el rol central es de la medicina y los secundarios de otras profesiones como la enfermería o el trabajo social, los que están subordinadas al control permanente de la lógica médica en general, y de la psiquiatría en particular.

- Psico-Social: surge a mediados de los 80, desplaza el centro de atención puesto en la sustancia y lo coloca en el sujeto. Se centra en el tipo de relación que la persona establece con la sustancia. Así “este modelo interpreta el concepto de adicto como un sinónimo del término esclavo, porque considera que lo no dicho queda tapado por la práctica del consumo” (Touzé, 2006). Este modelo reconoce la complejidad de cada persona y la influencia o importancia que tienen los factores psicológicos y contextuales próximos (como familias y pares) sobre sus decisiones, pero omitiendo las esferas macrosociales determinantes.
- Socio-Cultural: este modelo asigna una marcada importancia al contexto histórico social y cultural, las relaciones que se establecen con la sustancia y las representaciones sociales del consumo de sustancias. De este modo: “La diferencia con los otros modelos es principalmente, que, en este modelo, el consumo de sustancias varía necesariamente según las culturas y subculturas” (SEDRONAR, 2019). La dimensión subjetiva se interpreta como un reflejo de los problemas sociales, en otras palabras, los conflictos psicológicos se describen como emergentes de condiciones

socioeconómicas y ambientales; sitúa el consumo de sustancias como un síntoma social contemporáneo (SEDRONAR, 2023).

- **Geo-Político estructural:** modelo que considera a las sustancias como mercancías propias del marco capitalista. Conceptualiza tanto al consumo como al narcotráfico como fenómenos globales ineludibles a las circunstancias que crean y mantienen el subdesarrollo y favorecen la dependencia de los países con menor desarrollo: “En este sentido destaca el marco geopolítico de América latina como responsable de las peculiaridades del problema del consumo de drogas. Para este modelo, el contexto no es solamente el ambiente individual, familiar y comunitario, sino toda la sociedad con sus factores, cambios y contradicciones. Se trata de un modelo más reciente y está menos instalado socialmente” (UNICEF y UBA, 2010).
- **Ético-Social:** Calabrese desarrolló este modelo en el Fondo de Ayuda Toxicológica de Buenos Aires, fue presentado en el año 1974 ante la UNESCO y recomendado por dicho organismo como modelo de prevención primaria aplicable a Latinoamérica y especialmente a la Argentina. Desde una perspectiva sociológica crítica, integra los enfoques anteriores en una síntesis superadora. Plantea una ética social desde la cual es factible conducir un fenómeno o proceso histórico, considerando la multiplicidad de significaciones que de por sí implica el análisis de los consumos en el escenario sociocultural actual.
- **Multidimensional:** toma como referencia el Paradigma de la Complejidad (Morin,1997) y se caracteriza porque deja de centrarse en cada uno de los elementos que constituyen a la problemática para pasar a una perspectiva relacional. Las acciones de prevención consideran la mayor cantidad de aspectos que implican una determinada situación: la persona, sus entornos y su historia, sus vínculos, las redes con que cuenta, los contextos en los cuales está inserta, entre otros. Se consideran y analizan los factores de riesgo y de protección como condicionantes, probabilidades, pero no como determinantes en el consumo de sustancias. Este modelo plantea la necesidad de articular acciones interdisciplinarias e intersectoriales, reivindicando la importancia de la participación de todos los actores sociales.

A modo de cierre

Los consumos problemáticos de drogas, como se revisó, son hoy situaciones que afectan a las comunidades familiares, nacionales y globales, donde es fundamental poder conceptualizarlos desde una mirada de complejidad en que los sujetos son parte de un engranaje social macro mucho mayor que las esferas familiares o grupales. Un enfoque de multidimensionalidad de la problemática es necesario para un abordaje adecuado que no criminalice y que acerque a quienes consumen de forma problemática a espacios de prevención y tratamiento integral, donde sean escuchados/as y tratados como sujetos de derechos, lejos de modelos criminalizantes o psiquiatrizantes que no atienden adecuadamente a los determinantes sociales que están en la génesis y desarrollo del fenómeno social vinculados a las drogas y sus consumos.

En este marco, el Trabajo Social es una de las profesiones que tienen directa relación con la temática tanto a nivel asistencial como preventiva en las esferas individuales, familiares, grupales y comunitarias, así como en la relación directa con los organismos públicos y comunitarios de intervención. Es ese el vínculo que se buscará ahondar, reflexionar y profundizar en entregas futuras de este proyecto de investigación de la Universidad de San Isidro.

Bibliografía

- Calabrese, Alberto y Ryan, Susana. 2001. Las adicciones y su prevención, en un marco reflexivo y de derechos. Buenos Aires: UNICEF.
- Escohotado, Antonio. 1989. Historia general de las drogas. Madrid: Alianza.
- Freud, Sigmund. 1975. El malestar en la cultura. Madrid: Biblioteca nueva.
- Foucault, Michael. 1988. El nacimiento de la clínica: Una arqueología de la mirada médica. México: Siglo XXI Editores.

Kornblit, Ana Lía, Camarotti, Ana Clara y Di Leo Pablo. 2010. Prevención del consumo problemático de drogas: módulos teóricos y actividades complementarias de ejercitación y trabajo en el aula. Buenos Aires: Ministerio de Educación de la Nación, instituto de investigaciones Gino Germani, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires.

UNICEF Argentina.

Ley Nacional de la República Argentina 26.657 de Salud Mental. 2010. Recuperado de: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/175000-179999/175977/norma.htm>

Ley Nacional de la República Argentina 26.934. Plan integral de abordaje de consumos problemáticos. 2014. Recuperado de: <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-26934-230505/texto>

Morin, Edgar. 1997. Introducción al pensamiento complejo. Barcelona: Gedisa.

Nowlis, Helen. 1975. La verdad sobre la droga: la droga y la educación. París: UNESCO.

Organización Mundial de la Salud. 2008. Glosario de términos y definiciones de alcohol y drogas. España, Madrid, Ministerio de Sanidad y Consumo Publicaciones. Recuperado

de: https://www.who.int/substance_abuse/terminology/lexicon_alcohol_drugs_spanish.pdf

Porter, Roy y Mikulas, Teich. 1997. Drogas y narcóticos en la historia. Washington: Cambridge

SEDRONAR. 2017. Estudio nacional en población de 12 a 65 años sobre consumos de sustancias psicoactivas. Recuperado de: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2020/10/oad_2017_estudio_nacional_en_poblacion_sobre_consumo_de_sustancias psicoactivas_magnitud_del_consumo_de_sustancias_2.pdf

SEDRONAR. 2023. Encuesta nacional sobre consumos y prácticas de cuidado. Recuperado de: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/sedronar_indec_2023_encuesta_nacional_sobre_consumos_y_practicas_de_cuidado_2022_encoprac.pdf

Touzé, Graciela. 2010. Prevención del consumo problemático de drogas: Un enfoque educativo. Buenos Aires: Ministerio de Educación - Troquel.