

**Adicciones: Las políticas públicas como contextos habilitantes de prácticas y redes juveniles saludables.** En Barron, M. y Borioli, G. compiladoras (2015): Jóvenes cordobeses: de los márgenes al empoderamiento. Reflexiones en torno a Políticas (públicas). Secretaría de Ciencia y Tecnología, UNC.2015.pags. 259 a 276 <http://www.amazon.com/Jovenes-cordobeses-empoderamiento-Reflexiones-politicas/dp/1512103802>

<https://drive.google.com/file/d/0BxGEi2RXVGxyNEdHSjhSVmZGaVE/view?pref=2&pli=1> ISBN-13: 978-1511746151. ISBN-10:1511746157

## **ADICCIONES: LAS POLITICAS PÚBLICAS COMO CONTEXTOS HABILITANTES DE PRÁCTICAS Y REDES JUVENILES SALUDABLES.**

Gabriela María Richard Losano

### **Introducción**

Argentina es un país de producción, tráfico, consumo de drogas y reinversión de los dineros derivados de este circuito comercial. Estas acciones que configuran el fenómeno adictivo y cuentan con la participación de jóvenes, generan una dinámica que mueve la trama social hacia un deterioro progresivo, inverso a procesos de promoción humana. El caudal de dinero que el fenómeno derrama incluso en actividades “legales”, aunque de modo abundante y sostenido, aumenta los costos que no siempre alcanzan a cuantificarse en términos monetarios para atender todos problemas que genera. El balance es negativo, produce malestar creciente, amenaza la paz y el desarrollo social sustentable.

Argentina, también es un país lleno de posibilidades y recursos, que se va construyendo en un trayecto de ejercicio democrático breve, en comparación con el de otros países. Con mucha gente, jóvenes incluidos, que trabaja honestamente, apasionadamente, desafiando dificultades, tejiendo sueños, cobijando amores.

Estas luces y sombras hacen necesario interrogarnos acerca de lo que estamos haciendo como sociedad, lo que no estamos haciendo y lo que deberíamos hacer para afrontar el complejo fenómeno de las adicciones, y fundamentalmente, para lograr del desarrollo de ese capital humano, donde la salud ocupa un lugar central, que es fundamental para una integración con equidad. Preocuparse solo por el narcotráfico es estéril, cuando no se tienen en cuenta las otras piezas del engranaje.

En esta dirección, todas las respuestas, si se pretenden eficaces y capaces de dar sentido al esfuerzo que impliquen, deberán encuadrarse en políticas públicas integrales – educación, salud, desarrollo social, ambiente, economía, seguridad- y ser sostenidas en el tiempo.

Actualmente existe una brecha entre lo que es percibido y sentido como un problema por la gente, y el armado de la agenda pública que define las políticas de Estado. Tal brecha, en tanto espacio vacío, habilita el agravamiento del flagelo de las adicciones. Es urgente

reconocer el problema en toda su complejidad, y actuar en consecuencia en respeto a derechos humanos básicos.

El trabajo con jóvenes nos ofrece una oportunidad para actualizar ese diagnóstico y al mismo tiempo sumar actores sociales con capacidad para accionar procesos transformadores en tiempo presente y futuro.

A continuación presentaré algunas reflexiones para predisponerse a un hacer que contribuya en este sentido. Unas provistas por la observación del contexto en general y otras con origen en la evidencia que resulta de más de 20 años de trabajo con jóvenes de la provincia de Córdoba, en el marco de proyectos implementados por Fundación ProSalud.

*Cuida de mis labios, cuida de mi risa. Llévame en tus brazos. Llévame sin prisa. No maltrates nunca mi fragilidad, pisaré la tierra que tú pisas.*

*Cuida de mis manos, cuida de mis dedos. Dame la caricia que descansa en ellos. No maltrates nunca mi fragilidad, yo seré la imagen de tu espejo*

*Cuida de mis sueños, cuida de mi vida. Cuida a quien te quiere, cuida a quien te cuida. No maltrates nunca mi fragilidad, yo seré el abrazo que te alivia.*

*Cuida de mis ojos, cuida de mi cara. Abre los caminos, dame las palabras. No maltrates nunca mi fragilidad, soy la fortaleza del mañana.*

Jorge Guerra y Jorge Drexler, 2007

### **Consideraciones generales**

Tradicionalmente, el concepto de políticas públicas se restringía al campo de lo gubernamental, sin embargo, con el transcurso de los años este se fue ampliando hasta incluir a otros actores sociales: la comunidad y el sector no gubernamental. De hecho, la participación, corresponsabilidad y responsabilidad ciudadanas son centrales en el éxito de las mismas. En líneas generales, la eficacia de las políticas públicas está ligada a la capacidad de administrar recursos de todos los sectores para afrontar problemas o instalar las condiciones para evitar que estos aparezcan o se amplifiquen, por lo que, según sea la cuota de poder que se disponga para gestionar las estrategias de acción, mayor será el alcance de las mismas. En este sentido, la responsabilidad del sector gubernamental es indelegable, pues supone la posibilidad de alentar en mayor o menor medida el trabajo conjunto de todos los nodos de la gran red social.

Los jóvenes conforman un segmento social de gran importancia, entre otros factores, debido a que la dinámica que entraña, en términos actuales y potenciales, incide en la configuración del futuro de la sociedad en su conjunto. Esta variable, que no siempre está incluida la agenda de las políticas de estado, si lo está en la mayoría de las estrategias de marketing que se proponen marcar tendencias e imponer hábitos de consumo acordes a los intereses de diversos grupos económicos: los grupos económicos con intereses en aumentar los consumidores de sus productos, por ejemplo alcohol o marihuana, trabajan sistemáticamente para ello, con estrategias siempre renovadas. Vivimos en una sociedad de consumo, con su propia cultura del consumo que condiciona modos de pensar y hacer.

Niños y adolescentes constituyen el público máspreciado por su permeabilidad para incorporar nuevas creencias y patrones de conducta, y el consumo de sustancias adictivas crece entre ellos. Tal como lo señala Miguez (2005), cuando un adolescente camina por la noche con una botella en la mano, no es sólo la clase de bebida que va a tomar, sino también lo que espera de ella y lo que un grupo social le ha vendido que puede esperar.

Como contrapartida, mientras el mercado moldea actitudes y prácticas favorables al consumo en general y de sustancias adictivas en particular, las políticas públicas no siempre cuentan con planes con capacidad de educar para la toma de decisiones saludables frente a este tipo de presión. Según un sondeo de opinión realizado en 2013 por Fundación ProSalud (Proyecto Gente bicho de Luz) entre niños de 9 a 13 años, prevalecen creencias que no colaboran a la identificación de prácticas de riesgo. Ante la pregunta de si Una persona que consume sustancias Puede volverse dependiente sin darse cuenta, Solo el 19, 11 % responde acertadamente, el 49.30% de los encuestados piensa que el consumo no lleva a la adicción y un 31.59% no sabe responder. La disociación entre prácticas de consumo de sustancias psicoactivas y el desarrollo de procesos adictivos es alentada por los proveedores para suprimir mecanismos de autorregulación, que en tal caso se perciben como innecesarios.

En la perspectiva del derecho a la salud y la identidad, es cada vez mayor el número de niños y adolescentes, huérfanos de un contexto que los proteja de estas influencias del entorno, y que sufren a causa de situaciones ligadas al consumo de sustancias psicoactivas: Sufren cuando son criados por personas adictas o al convivir con hermanos u otros familiares que tienen este problema, cuando a diario ven a su pareja o amigos desarrollar dependencias crecientes, cuando quieren ayudarlos y no saben cómo. Es un sufrimiento profundo y amargo, muchas veces no expresado, frente al cual no siempre encuentran en su entorno una perspectiva alentadora en cuanto a la posibilidad de resolverlo. Por el contrario, la percepción es que el problema se agrava y muy pocos son los que le hacen frente. El acostumbamiento y la resignación emergen como respuesta.

La agenda pública debería ser sensible a una problemática socialmente relevante, para luego, incidir en el diseño de las políticas públicas que desarrollen un conjunto de respuestas organizadas en tres fases: planeación, implementación y evaluación. En el campo de las adicciones atravesado por la variable del mercado con su polifacético juego de oferta y demanda/consumo, las políticas públicas suelen denominarse políticas de drogas o de adicciones según donde se ponga el foco en la reducción de la oferta del objeto droga, o en la reducción de la demanda del mismo, y finalmente esto opera como un sesgo operativo.

Desde hace dos décadas también se ensayó otra postura de alcance ambiguo, que se enfocó en reducir el riesgo del consumo, o reducir el daño que el consumo produce. Con el transcurso de los años, este enfoque no mostró evidencias de eficacia alguna, pues terminó operando como amplificador de la tolerancia social respecto del consumo en general y

arraigando las prácticas de consumo ya instaladas, funcionales al mercado de las distintas sustancias adictivas.

La tendencia actual, es enfocar el fenómeno de modo integral desde el derecho a la salud en un sentido amplio que incluye dignidad y honorabilidad, y promover las prácticas que suponen su ejercicio, cuestionando el consumo de sustancias psicoactivas por su capacidad de distorsionar procesos de toma de decisiones y también la inserción en las redes de producción, tráfico y venta por la subordinación creciente al líder de aparatos delictivos que esto genera. Todo ello, en cuanto estrategia para alentar la reducción de la demanda de consumo y el aumento de la presión que se ejerce desde la oferta, y que se complementa con la promoción del derecho a la identidad, en lo relativo al ejercicio de la autonomía para afrontar las consecuencias de alienación propias de la promoción del consumo masivo en general, y de las sustancias psicoactivas en particular (legales e ilegales). Este nuevo paradigma se expresa en el plan de desarrollo de Medellín, Colombia, una de las ciudades que más ha padecido a causa de este fenómeno, en lo relativo a cuestiones de oferta (narcotráfico) como de consumo de drogas, pero que gracias al mismo está logrando sobreponerse y dar un ejemplo alentador. Iniciado en 2003 y sostenido hasta el presente, en la etapa en curso la propuesta integral de abordaje se denomina “Medellín, HOGAR DE VIDA”, que busca ocupar los espacios, con todo aquello que promueva deseos de vida y salud, y con ello dar sentido a los sub programas por áreas.

No obstante, el paradigma tradicional, sigue muy arraigado tanto en individuos como en instituciones. Aún en el segundo decenio del siglo 21, el enfoque dominante sigue siendo de tipo cortoplacista y fragmentario, atendiendo la urgencia con abordajes asistencialistas más que con los de tipo educativo y preventivo, y procurando delinear las políticas publicas por mandato de legal. Este enfoque funciona según el supuesto de que sancionando leyes se modificará la trama que genera y sostiene el problema, antes que generando consensos de manera participativa, con el aporte de la gente, incluidos los jóvenes. Abundan las discusiones en torno a leyes que deben regular las prácticas, y se descuida la implementación de las mismas, la asignación de presupuesto, el funcionamiento de las instituciones, y la estrategia federal de las que tienen su sede en la capital federal. Muchas de las ya sancionadas, duermen en cajones, tal como la N° 23358 que establece la inclusión en los planes de estudio de los niveles de enseñanza primaria y secundaria los contenidos necesarios con el fin de establecer una adecuada prevención de la drogadicción, y que espera desde 1986 poder ser de utilidad para niños y jóvenes de todo el país.



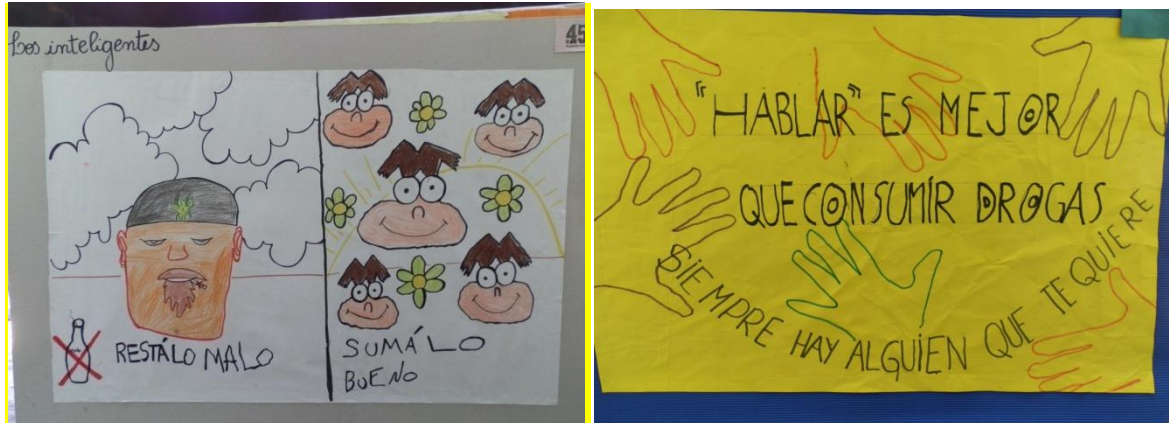
**Qué lugar ocupan los jóvenes en este contexto?Cuál es el rol de los adultos? Qué intereses operan en el armado de las agendas públicas? Cuáles son los incentivos que refuerzan unas y otras prácticas? Qué papel tienen las instituciones?**

La juventud no es sólo un proceso biológico, sino también psicológico, social y cultural, y por lo tanto asume características diferentes en distintas estructuras sociales y culturales. Cuando se estudian y proponen políticas para ella, es necesario incluir todas estas categorías de análisis. Algunos autores se niegan a hablar de "juventud", refutando homogeneidad del concepto y hablan de "juventudes", las que coexisten incluso dentro de un mismo país, ciudad, barrio o institución. Según el estudio de Barron (2014) sobre el consumo de sustancias en jóvenes de la ciudad de Córdoba, el 66,4% de los no escolarizados y 69% de los escolarizados declara no haber consumido en el último mes marihuana. Este porcentaje se eleva al 92% en los escolarizados que no consumió cocaína en los últimos 30 días. Si agrupamos a los jóvenes según sus consumos de marihuana o cocaína, advertimos que son mayoría los que no han consumido recientemente, y por lo tanto, deberían ser abordados para reforzar su elección por las prácticas saludables. Esta sería la estrategia más conveniente, sin embargo, la mayoría de las acciones habitualmente se destinan de modo excluyente a atender a quienes ya están consumiendo, que son minoría. Tal direccionamiento, termina posicionando las prácticas de consumo por encima de las saludables, que no logran ser suficientemente legitimadas como para facilitar el rol de modelaje y su adopción o arraigo por parte de los jóvenes.

Un ejemplo de ello es la disponibilidad en instituciones públicas de protocolos para actuar frente a alumnos que consumen alguna droga, pero no para implementar programas de prevención que, pueden ser aprovechados por todos los alumnos: tanto la mayoría que no consume y como la minoría que si lo hace.

Cuando se afirma que la prevención ha fracasado, convendría preguntarse si lo que realmente se ha realizado es prevención, y de qué tipo. En general, tal como se ha señalado, las acciones se restringen a asistencia, información y control. Poco o casi nada se dedica a la prevención específica del consumo de sustancias adictivas combinada con educación para la salud y promoción de contextos habilitantes de sentidos y proyectos de

vida que alienten a prácticas saludables, como alternativa a las prácticas con diverso potencial adictivo, que aumentan la vulnerabilidad individual y social.



### **Las políticas públicas juveniles con la mirada en proyectos locales:**

El trabajo con jóvenes que realiza Fundación ProSalud, opera como una ventana a esta realidad multifacética, en permanente movimiento, e invita a profesionales y referentes sociales a repensar objetivos y estrategias vigentes, orientadas no solo a controlar el fenómeno adictivo, sino también al desarrollo de una sociedad con mayor calidad de vida, en términos de desarrollo de prácticas saludables, integración y armonía social.

### **Proyecto Gente Bicho de Luz, Fundación ProSalud 1997- 2014**

#### *Algo de historia*

El proyecto Gente Bicho de Luz tiene su antecedente en uno diseñado para la Municipalidad de Laguna Larga en 1991, cuyo eje fue retomado En 1992, en el marco de un proyecto destinado a alumnos universitarios, también diseñado por Fundación ProSalud, e implementado con el apoyo de la Federación Universitaria y la Secretaría de Asuntos estudiantiles de la Universidad Nacional de Córdoba.

Tras este breve recorrido, en 1994 comienza una nueva etapa donde el Concurso de afiches es destinado a jóvenes de 13 a 18 años, de toda la provincia de Córdoba, y toma la forma de proyecto, que en un período de 20 años permite reflexionar sobre los jóvenes, los adultos y las instituciones como parte del escenario donde se establecen los lazos entre unos y otros.

#### *Espíritu del Proyecto:*

El proyecto GBL se diseña y rediseña anualmente a con el propósito de constituirse en espacio catalizador y habilitante de recursos, deseos y acciones individuales, grupales e institucionales, con capacidad de instituir o fortalecer procesos saludables en general y preventivos en particular. Estimula a niños y jóvenes a participar en torno a acciones

concretas, que permiten expresar sus ideas y sentimientos sobre temas que les preocupan, con una proyección solidaria: hacer algo que ayude a otros. Este aspecto, los ubica en un lugar protagónico, donde pueden registrar la complejidad de lo social, con sus aspectos dolorosos, indignantes, oscuros y a la vez experimentarse a sí mismos como agentes de transformación. Activar procesos resilientes. Ser Gente Bicho de Luz.

### *Características del proyecto*

El Proyecto Gente Bicho de Luz, es un dispositivo multidimensional que combina un certamen de mensajes preventivos con un sondeo de opinión destinado a jóvenes de 9 a 18 años de la provincia de Córdoba.

Su estrategia facilita la innovación continua gracias a la participación que habilita, siempre en grupo y respetando las diferencias de edad (categoría naranja, verde y roja, según el grupo etareo), con la tutoría de adultos que operan como referentes locales voluntarios. Los jóvenes encuentran en este Proyecto un escenario donde ser protagonistas de la prevención de problemas sentidos por ellos como graves: el VIH/sida, las adicciones, el embarazo no deseado, la falta de cuidado del ambiente, la violencia, el mal uso de la tecnología. Un escenario que también permite emerger al capital humano y social de individuos e instituciones.

**El proyecto desempeña** un rol activo, con capacidad de iniciativa y gestión de la participación masiva, procurando afrontar la alta incidencia de la dinámica activada por la lógica de mercado no siempre a fin al bien común. Invita a participar, y para ello usa herramientas que activan deseos saludables antes que los de evitación o lucha. El contexto motivacional se establece asociando los conceptos salud o prevención con algún aspecto que contribuya al capital social: paz, libertad de expresión, solidaridad, imaginación, amor, elección responsable, etc.

Para los jóvenes, participan les permite sentirse importantes y encontrar una oportunidad donde transformar la tristeza o el enojo que viven a diario, en esperanza. A las instituciones les ofrece la oportunidad de contar con material de apoyo e incentivos externos para fortalecer las actividades previstas en la planificación anual, para conocer a sus beneficiarios desde otra perspectiva, y facilitar la expansión de vínculos prosociales a modo de un rizoma saludable –rizomasa-(Richard 2010).

Para participar, La condición es hacerlo en grupo, lo que propicia el abordaje de temas complicados, en un ambiente protegido. Asimismo, el uso de las encuestas para pares y para adultos que provee este dispositivo, favorece el dialogo y opera como soporte del auto conocimiento y conocimiento del otro: docentes- alumnos, padres-hijos y entre pares.

En cierto sentido, el proyecto aporta favorablemente a las políticas públicas juveniles, en tanto opera como contexto habilitante de recursos saludables individuales, grupales e institucionales, visibiliza y da protagonismo a los jóvenes, reivindicando también el rol de los adultos.

Hemos corroborado como unos y otros disfrutaban el hecho de que Fundación ProSalud de cuenta y aprecie aquello que han logrado trabajando conjuntamente. Para muchos chicos, especialmente los de localidades del interior, el solo hecho de presentar su trabajo en un proyecto de alcance provincial y obtener un certificado por hacerlo, o el estar en el evento de cierre del proyecto, constituye una situación memorable y opera como incentivo especial. Ejemplo de ello es que muchos chicos lleguen a la sede de la fundación y se saquen fotos del grupo con el afiche antes de entregarlo. En otros casos, su esfuerzo luego les vale el reconocimiento de las autoridades escolares o de otras instituciones locales, hecho también opera como un reforzador positivo de esta buena disposición a cuidar la salud y promoverla entre pares.



A lo largo de los años, hemos observado el modo en que dos etapas del proyecto contribuyen a legitimar las buenas prácticas: el evento para la entrega de distinciones y certificados – auditorios de la UNC, MUMU de la Secretaría de Cultura del Gobierno de Córdoba-, y la exposición de los 40 trabajos destacados – en Centros de Participación Comunal, Museo Caraffa, Capilla del Buen Pastor-. Los lugares públicos siempre operan como buenos escenarios para el encuentro, para aprender a expresarse frente a otros, y compartir los frutos de un trabajo silencioso.

Aprendimos que Niños, jóvenes y adultos necesitan esta instancia de reconocimiento, que también les sirve para conocer a sus pares. **Cómo tejer redes sin saber quién es el otro, qué hace, qué siente y piensa?** En todas las instituciones, con distintos niveles de organización y cobertura, siempre se desarrollan proyectos que promueven la salud, generalmente bajo la iniciativa de adultos con vocación y comprometidos con su función educadora, pero que muchas veces trabajan en soledad, y el proyecto opera como oportunidad para darlos a conocer.

Los escenarios que facilitan la expresión de lo saludable y resiliente, lugares donde se produce el encuentro, también son habilitantes de un sentimiento de “comunidad” y



“pertenencia”. Cuando los chicos expresan, “somos muchos” los que estamos con ganas de hacer estas cosas, “no nos conocíamos, somos de distintas ciudades, pero pensamos parecido”, se construye colectivamente un poderoso incentivo para sostener este modo de ver el mundo y de hacer. Entre jóvenes circula el sentimiento del “yo participé” “yo estuve” yo puedo, yo existo, yo valgo. Yo doy: puedo ayudar a otro, y de este modo, se produce la ampliación del yo al nosotros.

Estos sentimientos, son los mismos que también desarrollan los adultos, y en conjunto, se produce una dinámica positiva que alienta a dar continuidad a este tipo de actividades. Cuando educadores o padres llevan los trabajos a la sede de la Fundación, también se produce una situación de diálogo de gran valor: ellos expresan un gran deseo de compartir su experiencia y su hallazgo. Verlos participar a los chicos, conocer su modo de pensar, ver a través de las encuestas cuáles son sus creencias, les ayuda a nutrir el vínculo que comparten durante todo el año, y tal vez, a reenfocar sus estrategias de trabajo.

Desde una perspectiva conceptual, estos contextos, donde según Roche (2010) se proveen incentivos y se facilita la comunicación entre grupos diversos, donde se puede ser protagonista de procesos transformadores, donde la diferencia se respeta y donde puedo inspirarme en lo que hace el otro sintiéndolo al mismo tiempo como parte de un colectivo que a todos integra, favorecen la educabilidad en general. Este enfoque, según el mismo autor, parte del postulado según el cual las personas somos básicamente pro sociales, por lo que la intervención estará enfocada en facilitar procesos y no enseñar ni cambiar 100% sin rescatar nada de lo que ya hay (Roche, 2010; p. 16),

La última fase del proyecto consiste en pintar murales: los afiches, con la colaboración del municipio, se trasladan a la pared, y allí dejan su huella. La alegría de los chicos, aun pintando en condiciones climáticas no favorables, trabajo compartido mediante, se revela como confirmación de un proceso de construcción colectiva que se expande desde lo privado hacia lo público, habilitando la reflexión de todos quienes puedan disfrutar de ver los mensajes en tamaño grande.

El proyecto Gente Bicho de Luz, desde 1997 se repite anualmente, y desde un corte longitudinal, muestra el proceso como oportunidad de retroalimentación e incidencia: los productos gráficos y los indicadores estadísticos obtenidos nos orientan acerca de cómo direccionar nuestro plan de trabajo a fin de optimizar la estrategia de promoción de salud y prevención específica en cada nueva etapa.

### **Cuando el trabajo de los jóvenes expresa los estilos del mundo adulto**



El trabajo con jóvenes interpela siempre a los adultos. Pensar la juventud, pensar las políticas públicas que contengan y guíen a los jóvenes, necesariamente nos conduce a enfocar todo lo que los adultos dicen/decimos y hacen/hacemos. Los jóvenes no manejan la industria, la comercialización o la agencia publicitaria que vende la ilusión de que la gente se completa por las cosas que compra. Ellos no escriben las letras de las canciones populares ni organizan los llamados masivos a la barra de la disco mientras bailan. Ellos no ganan, ellos pagan. Según Hugo Migez (2005). Este condicionamiento que proviene del mundo adulto, es el que debe reconocerse y afrontarse en el trabajo preventivo.

Entonces, hago una invitación a detenernos a pensar sobre nuestro rol como personas adultas. No solo como tradicionalmente se hacía, a modo de como analistas o investigadores, sino como integrantes del sistema donde los procesos vinculantes definen y redefinen continuamente las cartografías vitales, identidades, posibilidades, esperanzas y conflictos. Y también políticas públicas.

Propongo no hablar de la juventud o de los jóvenes como un todo homogéneo, y hacerlo siempre con referencias al mundo adulto a partir del cual se nutren sus afectos e identidades.

Las producciones gráficas expresan esta vinculación. Revelan las características individuales de los integrantes del grupo, tanto como el trabajo de preparación llevado a cabo de la mano del adulto que facilita el proceso. Se destacan dos grandes estilos de abordaje:

- a) Desde el aliento a la vida: estimulan a disfrutar la vida, a tomar responsabilidad por las elecciones personales, a tener esperanza en un cambio posible.
- b) Desde el miedo: utiliza imágenes, colores, palabras que apelan al peligro para alentar la prevención

Si bien las consignas de la convocatoria plantean con claridad que los criterios de selección se asocian al segundo grupo, a lo largo de los años se continúan presentando afiches con el tipo argumentación basada en el mal y la muerte.

El éxito comunicacional de ambos estilos se comprueba fácilmente en las exposiciones que se realizan, cuando se escuchan los comentarios que generan unos y otros.

Según los estándares tradicionales, aún arraigados en un extenso sector social, para poder prevenir parecería ser “políticamente correcto” establecer una brecha con lo que es considerado enfermo, disfuncional, transgresor, usando expresiones tales como “la droga te mata” “el SIDA es muerte”, no sigas el camino del mal. Estos son mensajes que apelan a lo extremo y pierden eficacia al momento de hacer la transferencia que supone la apropiación de un mensaje, en un contexto donde los matices son muchos y la influencia del contexto favorece interpretaciones funcionales a aquellos que asocian el consumo a la diversión y momentos de bienestar.

Por el contrario, cuando se apela a sentidos positivos, aún cuando la decodificación del mensaje no sea directamente referida al tema que se procura prevenir, el impacto es diferente: se logra contribuir a la construcción de un contexto habilitante de proyectos individuales y colectivos facilitadores de sentido. Lo que dá sentido, llena vacíos y proyecta el deseo de cuidado de la salud personal y del otro. Y esto es expresado por los mismos jóvenes tanto los que muestran sus producciones como los que las ven. En los niños, esto es aún más evidente.

La pregunta que emerge de esta experiencia, y queda abierta, es la siguiente: qué guía o contención tienen los adultos para poder generar o acompañar actividades preventivas eficaces?

Las dinámicas socio institucionales que este Proyecto provoca y de las que al mismo tiempo forma parte, funcionan también como un observatorio informal de las políticas públicas locales, y laboratorio de diversas reflexiones:

La escasa articulación entre las áreas educación y salud

El ámbito educativo ofrece un excelente campo de diagnóstico de problemáticas sanitarias tales como el consumo de sustancias y prácticas sexuales de riesgo. Sin embargo, las señales presentes no son tenidas en cuenta por el ámbito sanitario, entrenado en asistir cuando el daño ya se ha revelado, y en el mejor de los casos, adoptando marcos teóricos destinados a reducir el daño en campo del consumo de drogas, antes que a prevenirlo, se va instalando progresivamente con más facilidad que los salubristas o de promoción de la salud.

El espacio de articulación entre ambas áreas, en general, se refiere a visitas para dar charlas, y la información obtenida por esta vía no es aprovechada para redireccionar las políticas de salud ni de educación. A esto se suman algunos inconvenientes:

En el ámbito del sistema de salud:

Los efectores de salud provinciales no cuentan con servicios de asistencia en adicciones para menores de 14 años, generando un vacío muy peligroso si se considera que la edad de inicio de los procesos adictivos actualmente se sitúa en los 11 años, y edades aún más tempranas. Los centros de salud municipales, accesibles por su descentralización no disponen dispositivos asistenciales de ningún nivel de complejidad.

Existe un Sub registro de casos de consumo de sustancias vinculado a la falta de dispositivos con capacidad de identificar el problema o a que los profesionales no cuentan

con la información necesaria para hacer un diagnóstico temprano u ofrecer información preventiva

En el ámbito educativo:

En escuelas primarias se advierten que las prácticas de riesgo (por consumo o por venta de sustancias) ya están presentes: muchos niños juegan a consumir, producir o vender drogas en los recreos.

En numerosas escuelas de nivel medio, se vende y consume distintos tipos de drogas.

Sin capacitación docente programada y evaluada institucionalmente, en las escuelas actualmente se usan marcos teóricos diferentes que generan desconcierto entre los adultos y entre los jóvenes, aun cuando existe acuerdo en no criminalizar las prácticas de consumo .

Unos alientan la percepción del riesgo sobre el consumo de sustancias y la evitación del mismo por no ser una práctica saludable, otras promueven la aceptación de los consumos recreativos, que clasifican como no problemático, y en consecuencia opera como factor predisponente a esta práctica.

### **Acerca de la relación jóvenes-drogas: aportes para una mirada multidimensional del contexto que configuran las políticas públicas juveniles**

En un recorrido que va desde lo macro a lo micro, poniendo el foco en los jóvenes enumero algunos sentimientos, creencias, percepciones sobre ellos mismos y sobre las instituciones que contribuirán al análisis desde la complejidad.

Esto es el resultado de observaciones en el trabajo de campo con jóvenes, dialogando con ellos, en el marco del Proyecto Gente Bicho de Luz y otros tales como Línea Red Vida (servicio de orientación telefónica sobre adicciones y sida), aviva, Red de Lideres en Salud Comunitaria, y programa terapéutico TS/GPS, implementados por Fundación ProSalud, Con el objetivo de evitar generalizaciones que no contribuyen a direccionar adecuadamente las diversas estrategias posibles, agrupo estos registros según sea que los jóvenes consuman o no sustancias adictivas. Invito al lector a sumar sus propias reflexiones.

**-En el conjunto de los jóvenes, consuman o no consuman sustancias psicoactivas:**

1-Deseo de sentirse importantes, protagonistas de algo que puede ser útil para otros.

2- Deseo de sentirse parte de algo que los reconozca e incluya desde sus habilidades y posibilidades.

3-Desagrado ante la sensación de que son rotulados, clasificados, analizados.

4-Desorientación acerca de qué cosas concretas, accesibles a sus posibilidades, pueden hacer para ayudar.

5- Desahogo y entusiasmo cuando vivencian la posibilidad de hablar de temas que les provocan un dolor profundo, conjuntamente con la de ubicarse en un escenario donde son alentados a desempeñar un rol transformador. En el caso de los que ya han iniciado un consumo, al no usarse los tradicionales filtros que pasan por lo criminal o patológico, sino enfocar los ejes de auto gobernabilidad, y masificación, colonización o domesticación

progresivas, el desahogo se combina con el desconcierto, y en muchos casos, una predisposición al cambio de prácticas.

**--En los jóvenes que no consumen sustancias:**

1- Quienes no consumen drogas, suelen tener un profundo sentimiento de orgullo por su capacidad para autodefinirse aún pese a la presión del entorno (amigos, mmc, etc.). Esto no siempre se percibe de modo confortable, por lo que disfrutan el conocer otros jóvenes que explícitamente comparten su forma de pensar y actuar.

2- En algunos casos desarrollan sentimientos de malestar, angustia, dolor al percibir los efectos de las mismas en su entorno: hermano/as, novio/as, compañero/as de curso, vecino/as, amigo/as.

3- Cuando albergan deseos de ayudar a las personas que consumen drogas, en general aparecen sentimientos de impotencia derivados de las respuestas que niegan el problema (es mi vida, hago lo que quiero, yo lo controlo, no es un problema), soledad por temor a contar lo que saben a otras personas que podrían ayudarlos, desorientación por no saber a quien pedir ayuda, desesperación por no poder acceder a tratamientos específicos a causa del elevado costo de los mismos. Siempre están atentos a que se los oriente respecto de este problema, y en general guardan con avidez folletería con datos que pueda colaborar en la solución del mismo.

**-Entre los jóvenes que ya están consumiendo:**

1. Perciben del consumo de sustancias como algo natural, tienen poca motivación y/o resistencia ante la propuesta de tratamiento.

2. Tienen vergüenza de admitir que se tiene un problema ligado al consumo de drogas, a ser llamado “drogón”.

3. Se niegan a iniciar un proceso terapéutico temprano, por no reconocer su nivel de consumo correspondiente al de un “drogadicto” (según esquemas terapéuticos tradicionales) y/o tener miedo a ser identificado como tal por los padres, los empleadores, la escuela, etcétera.

4. Temen a la condena de los pares que consumen o les venden, por iniciar un tratamiento –en algunos casos el temor se refiere a los que le han “dado” droga para consumir, pero luego no logran pagar, endeudándose y debiendo someterse a las reglas de sus proveedores para no ser agredidos–, o al aislamiento en el caso que se dejara de lado las prácticas ligadas al consumo.

5. Les desalienta saber del fracaso de tratamientos previos, propios o ajenos. (“Vi como quedó después de hacer el tratamiento, ahora está peor y yo no quiero eso para mí”.)

6. Cuentan con poca ayuda de su entorno –por resignación, negación, desinformación o temor–, para orientarlos a aproximarse a espacios promotores del cambio. Esto se agrava dada la escasez de espacios de contención y orientación para familiares, parejas o amigos de las personas consumidoras de sustancias. Los que están disponibles generalmente

admiten los relacionados con personas que han pasado la etapa de admisión y ya están bajo tratamiento. La escuela y los centros de atención primaria de la salud desprovistos de dispositivos para identificar tempranamente los casos de consumidores incipientes de sustancias y motivarlos para iniciar oportunos procesos de cambio de actitudes conductas. El Sistema de salud no siempre cuenta con instancias articuladoras para brindar contención y guía a personas con problemas de consumo, y enlazarlas con especialistas cuando es necesario.

7. Les cuesta identificar/encontrar grupos de pertenencia y referencia que operen como alternativa saludable a la presión del grupo de pares y vendedores de sustancias que alientan su consumo.

8. Los lugares de tratamiento no les resultan atractivos. Localización no siempre es accesible –los hospitales públicos no cumplen la ley de salud mental que contempla la existencia de servicios de adicciones-. Los Sistemas de admisión complejos y lentos, y suelen operar como expulsivos para quienes no logran construir su demanda o no se adecuan al ritmo institucional (“Tendrá que tocar fondo y aprender –solo– a pedir ayuda.”), o no contribuyen a problematizar el consumo en el caso de procesos adictivos recientes (“es solo marihuana los fines de semana, no es un problema tan grave”) ni promueven el valor de la abstinencia como legítima práctica saludable.

9. Piensan que los lugares de tratamiento Oferta (generalmente organizados para abordar casos de adicción en estadios avanzados) que no se corresponden con lo que ellos necesitan (“lo tienen casi controlado...”).

10. Cuando inician un tratamiento, los procesos de cambio se ven cuestionados por el avance de redes sociales atravesadas por vínculos afectivos con personas dedicadas a la venta de sustancias o con consumidores compulsivos crónicos que se deterioran paulatinamente.(el rizoma saludable y el rizoma tiste se entrelazan, en un contexto social que no siempre privilegia el desarrollo del primero).

### **A modo de conclusión:**

Las ONGs tienen un rol fundamental en la construcción de políticas públicas sobre adicciones para y con jóvenes. El estado debería diseñar estrategias para facilitar alianzas que potencien los recursos de cada actor social y el trabajo coordinado.

La selección del campo de lo saludable, definido desde la perspectiva de la complejidad, como estructurante de las políticas públicas, da sentido a los tres niveles de intervención – promoción, prevención y asistencia- y aun con reconocimiento de las limitaciones, supera la falta de incentivo que supone trabajar con el se restringe a reducir lo dañado.

Las estrategias de prevención logran eficacia cuando la estrategia es facilitadora de las conductas saludables esperadas, lo que requiere contextos habilitantes de las mismas, donde poder practicarlas. Esperar que se establezcan cambios a partir del acopio de información o de la reacción a estímulos diseñados para provocar temor exclusivamente, no ha demostrado dar resultados. Por el contrario, los proyectos que ofrecen mejores

oportunidades para consolidar los objetivos de salud afines a las políticas públicas juveniles, son aquellos que les permiten mirarse y pensarse a si mismos desde la diversidad, lo singular que los define o eligen ser, y también ser protagonistas o emerger como líderes saludables, por encima del etiquetamiento reduccionista bajo conceptos de rebaño tales como “culturas juveniles”.

El enfoque belicista, que plantea el problema de las adicciones como una batalla ganada o perdida, por su esencia binaria, útil para ciertas estrategias de marketing, es en sí mismo erróneo, pues genera expectativa sobre la ausencia de conflicto según sea que gane uno u otro bando, en tanto que la realidad, por su característica intrínseca al devenir de lo humano, es conflicto continuo, gestión del caos y movimiento hacia reordenamientos progresivos. La historia, incluidos sus aspectos dolorosos y violentos, se resignifica en cortes temporales que superan la dimensión de lo humano. Para abordar un fenómeno complejo, las políticas públicas habrán de enfocar con la suficiente amplitud y perspectiva temporal, de modo que pueda cobrar sentido incluso aquello que parece no tenerlo. Con esperanza y confianza en un proceso de transformación, que tiene por horizonte un mundo mejor, en un multiverso en expansión.

La posibilidad de dejar el mejor legado posible a los jóvenes, da un sentido renovado al trabajo dedicado al desarrollo social sustentable, que supone personas libres de los efectos colonizadores de las sustancias psicoactivas.

**Ciruelo de mi puerta, cuando yo me haya ido, tu ,  
florece.**

Egresada de Psicología por la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Córdoba. Trabaja como docente en la UNC y de la Universidad Católica de Córdoba. Madre de 5 hijos, fuente de las más ricas experiencias, junto a su marido. Es fundadora y directora de Fundación ProSalud. Se ha especializado en estrategias de promoción de la salud, aplicadas al campo de la educación sexual y de la prevención y asistencia de adicciones. Correo electrónico: [gabriela.m.richard@gmail.com](mailto:gabriela.m.richard@gmail.com); [www.fundacionprosalud.org](http://www.fundacionprosalud.org)

Biblio y sitografía

Aguilar, C y Molina, J.C. (2004):Identidad étnica y redes personales entre jóvenes de Sarajevo. REDES, Revista hispana para el análisis de redes sociales Vol.7,#6, Oct./Nov. 2004.<http://revista-redes.rediris.es>

Becoña Iglesias, E (2001): Bases teóricas que sustentan los programas de prevención de drogas. Madrid. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

Dabas, E., Najmanovich, D (1995): Redes. El lenguaje de los vínculos. Buenos Aires. Paidós.

Dabas, Elina, comp. (2006): Viviendo Redes. Buenos Aires. CICCUS.

Becoña Iglesias, E. (2001), Bases teóricas que sustentan los programas de prevención de drogas, Madrid, Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

Cecchin, G. (1987), Nueva visita a la hipotetización, la circularidad y la neutralidad. Una invitación a la curiosidad. *Sistemas Familiares*. 5, (1) 9-17.

Goolishian, H. (1991), en Selekmán, M. (1993), Abrir caminos para el cambio. Barcelona, Gedisa.

Lorenzo, Ladero y cols.(2005); Drogodependencias. Farmacología. Patología. Psicología. Legislación. Madrid. Panamericana.

Montero, M.(2003): Teoría y práctica de la psicología comunitaria. La tensión entre comunidad y sociedad. Buenos Aires. Paidós.

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Gerencia de Atención Integral a los y las adolescentes (1999): De adolescentes para adolescentes. Guía para facilitadores. San Salvador.

Martínez González, J. M. y cols. (2006): Factores de Riesgo, protección y representaciones sociales sobre el consumo de drogas. Implicaciones para la Prevención. XI Premios Andaluces de investigación en materia de Drogodependencias adicciones. Consejería para la Igualdad y Bienestar Social. Junta de Andalucía.

Míguez, Hugo (1998) Uso de sustancias psicoactivas. Buenos Aires, Paidós

Montero, Maritza (2006): Hacer para transformar. Buenos Aires, Paidós.

Rabello de Castro (2001) Infancia y adolescencia en la cultura del consumo Buenos Aires. Grupo Editorial Lumen



Reguillo, R. (2008), Retóricas de la Seguridad. Alambre. Cultura, Información y Comunicación. Revista digital. N° 1  
<http://www.revistaalambre.com/Articulos/ArticuloMuestra.asp?Id=16> 7/12/2008

Richard, G (2009) Prevención de adicciones. Reflexiones desde la perspectiva del vínculo adulto/joven. En Barron, M: Adicciones. Los nuevos paraísos artificiales. Indagaciones en torno de los jóvenes y sus consumos. Colección Adolescencia Educación y Salud, UNC, Febrero 2010

Richard, G. (2011), Salud, redes sociales y producción de sentido en prevención de adicciones. Reflexiones a partir de experiencias en el trabajo con jóvenes. En Haciendo en Redes. Buenos Aires, CICCUS .

Richard, G. (2009) Tejido social (TS) y Grupos ProSalud (GPS). Abordaje de problemas por consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes\* Revista Sistemas Familiares, año 21, n° 1. Buenos Aires, Mayo 2009

Rovere M. (2000): Redes en salud; los grupos humanos, las instituciones, las comunidades. Rosario. Secretaría de Salud de Rosario.

Saforcada, Enrique (2001): Psicología Sanitaria, Análisis Crítico de los Modelos de salud. Argentina, Paidós

Selekmán, M (1993), Abrir caminos para el cambio, Barcelona, Gedisa.

UNODC informe mundial sobre las drogas [http://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/WDR2012/WDR\\_2012\\_Spanish\\_web.pdf](http://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/WDR2012/WDR_2012_Spanish_web.pdf)

