

I Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XVI Jornadas de Investigación Quinto Encuentro de Investigadores en Psicología
del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos
Aires, 2009.

Usuarios de drogas. Representaciones sociales y abordaje terapéutico.

Mecha, Andrés A.

Cita:

Mecha, Andrés A (2009). *Usuarios de drogas. Representaciones sociales y abordaje terapéutico. I Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVI Jornadas de Investigación Quinto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-020/513>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eYG7/kpQ>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

USUARIOS DE DROGAS. REPRESENTACIONES SOCIALES Y ABORDAJE TERAPÉUTICO

Mecha, Andrés A.
Instituto de Investigaciones Gino Germani, Universidad
de Buenos Aires

RESUMEN

Este trabajo utiliza la propuesta de Blanch para abordar las representaciones sociales en las que se basan algunos de los tratamientos para usuarios de drogas en la ciudad de Buenos Aires.

Palabras clave

Representaciones sociales Drogas Tratamiento

ABSTRACT

DRUGS USERS. SOCIAL REPRESENTATIONS AND
THERAPEUTIC APPROACH

This work uses Blanch's proposal to used the social representations as a ethnography approach.

Key words

Drugs Therapy Social representations

INTRODUCCIÓN

La comunidad terapéutica T.R. es una de las más grandes del país, como consecuencia de un abrupto crecimiento en la fase llamada "de Reinserción Social" y de algunos problemas que la institución no conseguía solucionar, quien entonces la dirigía nos convocó para colaborar con él.[1]

Dentro de la realidad terapéutica Argentina podemos agrupar a las visiones y estrategias de abordaje sobre el tema "Drogas" en dos grandes categorías:

- el **modelo de la abstinencia**, al que responden casi la totalidad de los tratamientos de internación existentes. Dentro de esta categoría incluyo a aquellos que ponen el acento sobre el objeto (por adictivo, dañino, etc.) y a los que ponen el acento sólo sobre el sujeto (por perverso, enfermo, con personalidad adictiva, etc.). Claro está que la principal característica de este modelo es fijar, como objetivo final de toda intervención, la abstinencia absoluta hacia un conjunto de sustancias definidas más o menos arbitrariamente.

- el **modelo de transformación del padecimiento**, es un modelo básicamente no "drogocéntrico", que contempla lo social como un elemento a tener en cuenta, lo social como campo de luchas y como hacedor de realidades. La mayoría de la veces, estas intervenciones consideran también la realidad bioquímica de las sustancias y la importancia de las constituciones subjetivas. Es de larga tradición en distintos espacios terapéuticos (hospitales públicos, dispositivos de atención primaria, consultorios particulares, etc.). Se pueden englobar en este modelo desde los tratamientos de origen psicoanalítico hasta los de enfoque sistémico, pasando por prácticas hoy llamadas de "Reducción de Daños". Nuestras acciones pretendían enrolarse en este último modelo, si bien las dos primeras fases del tratamiento en T.R., y la tercera hasta nuestra llegada, respondían claramente al "modelo de la abstinencia".

La intervención terminó un año después con el reemplazo total del equipo y de quien dirigía la fase "Reinserción Social". Esta violenta modificación respondía a un cambio de modelo, es decir a una profundización, en esa fase, del modelo que ya se venía aplicando en las otras dos fases del tratamiento. O si se prefiere una vuelta al trabajo que se estaba haciendo en Reinserción Social antes de nuestra llegada.

METODOLOGÍA

La teoría de las representaciones sociales es invocada en ocasiones con una laxitud que la degrada y la hace perder la riqueza que aporta a las ciencias sociales. Deviene así utilizada para referirse a cualquier cuestión que implique algún grado de influencia grupal en el pensamiento de individuos, o a cualquier rastreo de elaboraciones simbólicas por parte de un colectivo social. Dado que se trata de la representación que alguien se hace de algo, Pereira de Sá advierte que para hablar del fenómeno de representaciones sociales existen tres requisitos mínimos, el objeto en cuestión debe tener una espesura social, una relevancia cultural; debemos identificar al grupo o a los grupos que construyen esa representación; y no podemos dejar de señalar que existe un proceso en la relación entre ese "alguien" y ese "objeto". (Pereira de Sá, 1998; Wagner & Mecha, 2008; Wagner, Duveen et al, 1999). Además las representaciones sociales son un conocimiento estructurado, esta es una de las características que las distingue de conceptos tales como "opinión", "actitudes" e incluso de las "representaciones individuales".

Sin adherir a esa laxitud, en este trabajo utilizamos la propuesta de María Auxiliadora Blanch de utilizar las representaciones sociales, no como "enfoque teórico" sino como perspectiva para orientar investigaciones etnográficas (Blanch, 2006; p.201). Lo que sintetiza la propuesta de "apoyarnos en las representaciones sociales como enfoque" es el planteo de "abordar un problema de investigación, teniéndolas en consideración como gran marco epistemológico, oncológico y metodológico." (Blanch, 2006; p. 204) Los principios metateóricos de las representaciones sociales que Blanch destaca pertenecen a tres dimensiones: una postura ontológica, una postura epistemológica y una postura ética. "Desde el punto de vista ontológico partimos de que la realidad social es, al menos parcialmente, producto de una construcción que los actores sociales realizan a través de sus relaciones en las cuales intercambian ideas, creencias, informaciones y proyectan y ejecutan acciones." (Blanch, 2006; p.204) Destaca, también, a la realidad como histórica y socialmente situada. "Desde el punto de vista epistemológico, la teoría de las representaciones sociales se aleja de la postura moderna mecanicista, basada en leyes y en el establecimiento de relaciones de causalidad. Más que la noción de ley, cuentan las naciones de sistema, estructura, modelo y proceso." (Blanch, 2006; p.205) rompiendo también la dicotomía sujeto-objeto. "Desde el punto de vista ético, al trabajar desde las representaciones sociales tenemos la mirada puesta en la innovación, es un conocimiento que no busca descubrir sino crear, se trata por lo tanto de dar preferencia al saber emancipador, por encima del saber regulador." (Blanch, 2006; p.206)

EL SENTIDO DEL CAMBIO

Después de observar las características de los residentes, jóvenes de entre diecisiete y veintidós años, con dos o más años de internación en las primeras fases del tratamiento (donde habían adquirido habilidades laborales y cognitivas, e internalizado una serie de pautas de convivencia grupal y de cuidado de sí) pensamos en La Casa como una "institución" en un sentido estricto (Malfé R., 1983) donde se suministrasen distintos tipos de servicios en relación a la inserción social, partíamos de la definición de O'Hare "un modelo conceptual de suministros de servicios de atención a las drogodependencias, dirigido principalmente a reducir los daños relacionados con las drogas" (O'Hare P. A., 1995; p.17).

Todos nuestras propuestas de cambio se diseccionaron hacia la reconstrucción de la identidad "enfermo" para poder implementar dispositivos que no se centrasen en el consumo de drogas como principal y único problema de los sujetos, porque "la identificación de la drogodependencia como una enfermedad establece entre los toxicómanos y la sociedad un tipo de relación que tiende a fijar al toxicómano en un rol dependiente. A partir de allí ya es relativamente sencillo entrar en un proceso de institucionalización médica, en el circuito terapéutico, centro de post-cura, etc. y, en muchos casos quedar fijado para siempre en el rol de toxicómano o en el de su contrario, el de ex-toxicómano" (González Zorrilla, 1985).

Comenzamos los cambios intentando redefinir la hasta entonces llamada "Reinserción Social", lo primero fue intentar llamarla "In-

serción Social" dado que esa variación en el nombre redefinía nuestros objetivos y nuestra tarea, dejábamos así de ser parte de un proceso cuya ideología no compartíamos y cuya definición de salud nos parecía cuando menos deficiente:

1. Inserción no deseada por la sociedad (sujeto consumidor de drogas)
2. Des-inserción social de los elementos problemáticos (internación)
3. Reinserción en la sociedad de un "individuo sano" (joven que trabaja y no consume drogas ilícitas).

La función de La Casa de "inserción social", en cambio, debía ser la de acompañar a los jóvenes en los desafíos que las condiciones sociales les imponen. Este acompañar implicó un variado menú de acciones que iba desde terapias psicológicas hasta cursos de capacitación.

Detrás de las ideas rectoras de T. R. se veía una y otra vez la herencia Lewiniana señalada por Domingo Comas Arnau "Paradójicamente, una simple mirada a la literatura técnica constatará una curiosa realidad: toda las explicaciones causales se desarrollan en un marco común, en un paradigma construido a partir de ciertos datos de la antropología de principios de siglo, que se reiteran acriticamente una y otra vez." (Comas Arnau D., 1986; p.66) Esto actuó como escollo para nuestra propuesta de inserción social y continuó operando como obstrucción frente a nuestra tarea, porque al perseguir como objetivo terapéutico un joven ideal que viviese en una total abstinencia de drogas, se desconocía que "en nuestra sociedad, en nuestra civilización, en todo el mundo, se está imponiendo la concepción de que se pueden superar los estados no queridos, físico o mentales, mediante medios químicos" (Comas Arnau D., 1986; p.81) y dado que los valores éticos de los pacientes que ya habían terminado las dos primeras fases de su tratamiento eran valores de la clase media (en muchos casos como producto de los objetivos explícitos del tratamiento). El trabajo realizado en T. R. encajaba a la perfección con los "procesos de normalización", lo que es una concepción antinómica a la reducción de daños, en la que nos enrolábamos, porque ésta "es una política social que da prioridad al objetivo de disminuir los efectos negativos del uso de drogas. Esta estrategia se está convirtiendo en la principal alternativa a los enfoques basados en la abstinencia, cuyo principal propósito es disminuir la frecuencia o incidencia del consumo" (Newcombe, 1995; p.25).

CONCLUSIONES

La propuesta hecha por Blanch de utilizar las representaciones sociales como perspectiva nos permitió describir algunos de los tintes particulares que la problemática "Drogas" y que los "tratamientos de recuperación" han tomado en Buenos Aires, partiendo de nuestra experiencia y de los escollos con los que nos enfrentamos en ella. Según nuestro cálculo político la eficacia terapéutica de los dispositivos que íbamos a implementar traería aparejada la consolidación de nuestro proyecto y por lo tanto una modificación del programa, cosa que no ocurrió.

Comenzamos un trabajo psico-sociológico que abordaba lo psíquico (y de ser necesario lo ético) en su contexto social, y no un tratamiento exclusivamente "intrapsíquico", fue así como sin excluir un trabajo psicoterapéutico nos distanciábamos del modelo médico. Esto transitaba un camino que se oponía al "complejo cultural contemporáneo de las drogas" que operaba sobre quienes dirigían el programa y sobre algunos de nuestros compañeros de trabajo, entendiéndolo por esto a "todo aquel conjunto de creencias, valores y normas, de conducta, rituales, hábitos y técnicas de uso, de estereotipos, mitos, estéticas y fantasías, que asociados a determinados productos, les dan un sentido y los unifican bajo una misma etiqueta, la de "droga", explicando lo que esta es". (Romaní Alfonso O., 1991; p.66).

En este caso encontramos que se veía "el fenómeno del uso de drogas ilegales en primer lugar a través del uso del modelo de la enfermedad de la adicción. La aplicación de la ley percibe el uso de drogas como un problema de la delincuencia. Sin embargo, el consumo de drogas cubre una extensa gama de conductas, que oscila de lo placentero a lo problemático. La actual diferenciación entre drogas legales e ilegales no está basada en los peligros inherentes a la propia sustancia" (O'Hare P. A.; 1995 p.19) Esto caracteriza el trabajo que se realizaba y media cualquier propuesta terapéutica, más allá de su eficacia.

NOTAS

[1] Si bien el trabajo se realizó a fines de los noventa, por motivos éticos relacionados con la institución y con los internos, el trabajo no se dio a conocer con anterioridad.

BIBLIOGRAFÍA

- BLANCH, M. A. (2006) Las RRSS como perspectiva teórica para el estudio etnográfico de comunidades. En Representaciones Sociales. Valencia Silva, A. Coop. Universidad de Guadalajara. México.
- COMAS, D. (1986) Uso de drogas: del paradigma Liwiniano al nuevo rol de las expectativas simbólicas. En: Jano N°713
- GONZÁLES ZORRILLA (1984). Droga y medicina en el siglo XX. Buenos Aires. Fundación Vida.
- MALFÉ, R. (1983) "Lugares de fantasmización". Actas del II Congreso Metropolitano de Psicología. Buenos Aires. A.P.B.A.
- MALFÉ, R. (1981) Fantasmata. El vector imaginario de los procesos sociales e individuales. Buenos Aires. Ed. Paidós
- NEWCORBE, R. (1995) Un marco conceptual para la teoría, la práctica y la investigación. En: La reducción de daños relacionados con las drogas. Barcelona. Grupo IGIA y P.N.S.D.
- O'HARE, P.A. (1995) Introducción. En: La reducción de daños relacionados con las drogas. Barcelona. Grupo IGIA y P.N.S.D.
- ROMANÍ I ALFONSO, O. (1991) SIDA y Drogas, de la sobre-estigmatización a la racionalización del problema. En: Jano N°942
- ROMANÍ I ALFONSO, O. (1989) Proceso de "Modernización", cultura Juvenil y Drogas. En: Comunicación y lenguaje juvenil. Madrid. Ed. Fundamentos
- WAGNER, W.; DUVEEN, G.; THEMEL, M. y VERMA, J. (1999). The modernization of tradition: Thinking about madness in Patna, India. Culture & Psychology, 5(4), 413-445.
- WAGNER, W. y MECHA, A. (2008) Discourse and Representation in the construction of Witchcraft. In T. Sugiman, K. S. Gergen et al (eds.) Meaning in Action. Springer Ed. Japan.