

Tejer cuidados en la trama comunitaria: acompañamiento grupal a familiares y referentes afectivos en torno a los consumos.

Bustos, Daiana y Bracamonte, Ivana.

Cita:

Bustos, Daiana y Bracamonte, Ivana (2025). *Tejer cuidados en la trama comunitaria: acompañamiento grupal a familiares y referentes afectivos en torno a los consumos*. Segundo Congreso Latinoamericano de Trabajo Social de la UNVM. Universidad Nacional de Villa María, Villa María.

Dirección estable:

<https://www.aacademica.org/segundo.congreso.latinoamericano.de.trabajo.social.de.la.unvm/63>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ecAo/VYc>



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons.
Para ver una copia de esta licencia, visite
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.es>.

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>.

Tejer cuidados en la trama comunitaria: acompañamiento grupal a familiares y referentes afectivos en torno a los consumos.

-Bustos, Daiana Anahí. SEDRONAR/ UNRC. Río Cuarto.
daianabustos@hum.unrc.edu.ar

-Bracamonte, Ivana. SEDRONAR. Río Cuarto. Ibracamonte@hotmail.com

Palabras Clave: salud mental; comunidad; acompañamiento

Introducción

En la ciudad de Río Cuarto, desde el año 2015, se viene materializando una política pública orientada al abordaje integral de los consumos problemáticos de sustancias, a partir del despliegue de un Dispositivo Territorial Comunitario (DTC) impulsado por la Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina (SEDRONAR). Este dispositivo forma parte de una red nacional que promueve intervenciones con base comunitaria, abiertas a toda la población, centradas en la prevención, la asistencia, el acompañamiento y el fortalecimiento de redes territoriales. Desde su creación, el DTC ha ofrecido un espacio de atención y acompañamiento a personas en situación de consumo problemático, enmarcado en un paradigma de salud mental que reconoce la complejidad de la problemática y promueve el ejercicio de derechos.

En los últimos años, y como parte del trabajo sostenido en el territorio, emergió la necesidad de generar un dispositivo específico para acompañar a familiares y referentes afectivos de personas en situación de consumo. A partir de esta demanda, comenzamos a construir un espacio grupal que se propone alojar el malestar, habilitar la palabra, revisar representaciones sociales, y ensayar formas posibles de cuidado y acompañamiento.

Esta experiencia se inscribe en un cambio de paradigma en las políticas públicas sobre consumos en Argentina, impulsado a partir de la aprobación del Plan Nacional de Salud Mental (Resolución 2177/2013), que promovió un modelo comunitario y de derechos humanos, en contraposición a enfoques abstencionistas, punitivos y hospitalocéntricos. Desde esta perspectiva, el consumo problemático es concebido como una problemática social, multidimensional y situada, que requiere abordajes integrales, intersectoriales y territorializados (SEDRONAR, 2021). Los DTC, en ese sentido, constituyen una apuesta concreta por el fortalecimiento de redes de cuidado en clave comunitaria, mediante

prácticas de umbral mínimo de exigencia, inclusivas y respetuosas de las trayectorias singulares (SEDRONAR, 2021).

Este trabajo se propone recuperar, describir y reflexionar sobre la experiencia de construcción del espacio de acompañamiento a familiares y referentes afectivos dentro del DTC, abordando cuatro dimensiones centrales que atraviesan dicha experiencia: el lugar de la familia en el acompañamiento, los desafíos de lo grupal como forma y como horizonte, el enfoque comunitario como orientación político-subjetivante, y las tensiones institucionales que atraviesan la práctica en el actual contexto de vaciamiento y desarticulación de políticas públicas. En el cruce de estas dimensiones, se sitúan nuestras preguntas, búsquedas y decisiones, en el marco de una apuesta ética y política por seguir tejiendo cuidados en comunidad.

Espacio de acompañamiento: origen, sentidos y prácticas

En el año 2023 empezamos a construir un espacio de acompañamiento destinado a familiares y referentes afectivos de personas en situación de consumos problemáticos. Esta propuesta nace del trabajo cotidiano en el territorio, del diálogo con otras organizaciones e instituciones, y sobre todo de la escucha sostenida a quienes se acercan buscando ayuda, muchas veces con urgencia, angustia y desesperanza.

Ocurría que muchas de las consultas que recibíamos en el dispositivo provenían, en gran medida, no de las propias personas en situación de consumo, sino de alguien de su entorno: familiares, referentes del ámbito educativo, laboral o socio-comunitario. Ante el ofrecimiento de espacios de escucha individual dirigidos a la persona con consumos, muchas veces esta no llegaba a concretar su participación. Como consecuencia, el trabajo del dispositivo con esa persona y su familia se interrumpía.

Esto nos llevaba a continuar el abordaje desde otras aristas, como la problematización de los múltiples obstáculos que enfrentan las personas para acceder a tratamientos. Entre ellos, las representaciones sociales que se traducen en prácticas discriminatorias y punitivistas hacia quienes consumen sustancias, así como los modelos hegemónicos de abordaje (asociados al encierro, la abstinencia forzada y el control) que terminan responsabilizando o culpabilizando a las personas usuarias, sin que se logre interpelar el rol de las instituciones, sus barreras, ni los estigmas que también reproducimos los profesionales.

Si bien comenzamos a trabajar estas cuestiones a través de acciones de formación, sensibilización y comunicación sobre el paradigma de reducción de riesgos y daños (centrado en las trayectorias vitales, en lógicas comunitarias y en el enfoque de derechos) también nos fuimos preguntando cómo acompañar a esas familias y referentes afectivos que sí llegaban al dispositivo. Cómo, a través del trabajo con ellos, llegar también a quienes atravesaban situaciones de consumo. Así comenzamos a imaginar un dispositivo específico, que pudiera alojar y contener a quienes acompañan, y que, al mismo tiempo, pudiera funcionar como una vía para llegar a los usuarios de sustancias desde sus redes de cuidado.

La propuesta parte de la lectura compleja sobre las situaciones de consumo. Entendemos que vivimos en una sociedad de consumos, atravesada por lógicas capitalistas y mercantilistas, en la que las problemáticas vinculadas al uso de sustancias deben comprenderse como problemáticas sociales (SEDRONAR, 2021). En este sentido, las escenas de consumo irrumpen y atraviesan los espacios familiares, educativos, laborales y comunitarios. Así como el entorno puede reforzar o agravar dichas problemáticas, también puede constituirse como una red de cuidados, un espacio para la problematización, el acompañamiento y la construcción colectiva de otras formas posibles de habitar el malestar.

Entonces se vuelve necesario trabajar a partir de las demandas con las que las personas se acercaban y acercan, en general, centradas en obtener respuestas inmediatas: una internación, un tratamiento, una “solución”. En coincidencia con las representaciones y expectativas sociales, como también con las modalidades hegemónicas de abordaje (paradigma médico-hegemónico y ético-jurídico, principalmente). En estos discursos, el consumo suele ser nombrado como problema, adicción o enfermedad, y se halla impregnado de sentires: culpa, enojo, cansancio, impotencia, angustia.

De este modo, el espacio grupal se propone como un dispositivo de escucha, cuidado y autocuidado, donde se trabaja a partir de las experiencias, los sentires, las dudas, los modos de acompañar y las posibilidades de cada quien. Las metodologías que lo orientan son participativas, dialógicas y situadas, con fuerte anclaje en la construcción colectiva de herramientas y perspectivas. En ese marco, se promueven procesos de revisión crítica de prácticas y creencias, fortalecimiento de estrategias, intercambio de saberes y generación de redes de apoyo mutuo.

Los objetivos que orientan el trabajo incluyen: reflexionar sobre los consumos en sus dimensiones sociales, económicas y culturales; revisar representaciones sociales en torno a las sustancias, las personas usuarias y las familias; reconocer la diversidad de configuraciones familiares y las posibilidades de acompañamiento; pensar los cuidados desde una perspectiva de reducción de riesgos y daños; mapear recursos territoriales; y generar herramientas situadas para acompañar situaciones de urgencia. Este encuadre se inscribe en el abordaje comunitario promovido por la Ley de Salud Mental, centrado en la integralidad, la inclusión, la corresponsabilidad y la garantía de derechos.

Por otra parte, en este recorrido, quienes se acercan con mayor frecuencia al espacio son mujeres, muchas de ellas en su rol de madres, pero también llegan hermanas, parejas, vecinas, referentas barriales. En ocasiones, participan varones, principalmente en su rol de padres o hermanos, y en menor medida adolescentes en sus roles de hijos. En la mayoría de los casos, las consultas refieren a situaciones atravesadas por consumos de varones, ya sean adultos o jóvenes.

Actualmente, el espacio es coordinado por dos profesionales del equipo técnico del DTC: una psicopedagoga/trabajadora social y una médica psiquiatra. A lo largo de estos años, también han participado estudiantes de las licenciaturas en Psicopedagogía y Trabajo Social de la universidad pública local, en el marco de sus prácticas profesionales, así como residentes de la Residencia Interdisciplinaria en Salud Mental (RISaM), provenientes de disciplinas como psicología, psiquiatría, enfermería, medicina y trabajo social.

El sentido que orienta esta práctica es el de construir un lugar que no imponga respuestas ni recaiga en soluciones inmediatas, sino que habilite preguntas, convoque al encuentro, y ensaye (desde el cuidado y el acompañamiento mutuo) otras formas de estar frente a los consumos. Un espacio donde poder alojar las inquietudes, reconocer los propios sentires, construir herramientas colectivas, interrogar creencias, revisar prácticas, compartir saberes. Un lugar donde el dolor/sufrimiento no se patologiza ni se medicaliza, sino que se vuelve materia común desde donde pensar y ensayar otras formas posibles de acompañar, donde lo común pueda emerger como territorio posible desde el cual sostener(nos).

Entre el lazo y el dolor: pensar la familia en el acompañamiento

Los consumos problemáticos no sólo afectan a quienes los transitan directamente, sino también a sus entornos afectivos más cercanos. En este sentido, es fundamental considerar las transformaciones sociales, económicas y culturales que han reconfigurado las formas en que entendemos hoy el concepto de familia. Reconocer esta diversidad de configuraciones familiares y los cambios normativos asociados nos invita a revisar y reorientar nuestras prácticas profesionales desde una perspectiva situada, crítica y transformadora (SEDRONAR, 2023).

Históricamente, desde ciertos paradigmas punitivos y conservadores, se ha depositado sobre la familia (y especialmente sobre las mujeres), la responsabilidad casi exclusiva del cuidado y la prevención de los consumos. De este modo, las familias no sólo son estigmatizadas por estar vinculadas a una persona con consumos problemáticos, sino también culpabilizadas por no haber podido evitar, contener o resolver la situación. En este marco, reafirmamos que las estrategias de cuidado necesitan ser entendidas como una responsabilidad colectiva, comunitaria y en red, que involucre activamente al Estado, las instituciones de salud y educación, referentes barriales y, a los entornos afectivos, sin cargar a las familias con un mandato individual de resolución (SEDRONAR, 2023).

Siguiendo a Jelin (2010, en SEDRONAR, 2023), comprendemos a la familia como una institución social con estructura propia, atravesada por relaciones de producción, reproducción y afecto, donde se inscriben componentes ideológicos. Lejos de ser una entidad estática o universal, las familias se construyen y transforman de manera constante, en diálogo con sus contextos históricos y culturales, dando lugar a múltiples formas, dinámicas y narrativas. Las representaciones que tenemos sobre la familia son producto tanto de nuestras vivencias personales como de los discursos sociales hegemónicos. Por eso, hablar de familias implica reconocer su heterogeneidad y complejidad, y hablar de entornos afectivos nos permite abrir aún más la mirada para incluir figuras significativas no siempre contempladas en el esquema tradicional: amigos, vecines, docentes, médiques u otros referentes (SEDRONAR, 2023).

En el espacio para familiares y referentes afectivos que se sostenemos desde el DTC, muchas de las personas que se acercan lo hacen atravesadas por múltiples emociones como el miedo, la angustia, la culpa, el enojo, la sensación de fracaso o resignación. Son frecuentes expresiones como: “siento que va a terminar muerto o preso”, “no aguanto más”, “lo corrí de la casa”, “por trabajar lo dejaba con quienes lo llevaron a consumir”, “que lo internen”, “no puse límites”, “me vendió todo”.

También aparece con frecuencia la vergüenza, tanto por la situación de consumo como por el hecho de tener que recurrir a una institución en busca de ayuda. Esta vergüenza, alimentada por las representaciones sociales en torno a la familia, muchas veces demora el pedido de acompañamiento. Estos relatos, que conjugan vivencias de dolor, cansancio y vergüenza, se ven amplificadas cuando quien consulta es una mujer (en especial si se trata de una madre, madre soltera o cuidadora principal), y más aún cuando debe sostener esta tarea casi en soledad. En este contexto, la estigmatización y la criminalización no sólo dificultan problematizar la práctica de consumo, sino también la posibilidad misma de pedir ayuda.

La culpa y la vergüenza recaen, en gran medida, sobre las familias, en especial sobre las mujeres, históricamente cargadas con el mandato del cuidado. Las representaciones sociales sobre los roles familiares, los ideales de amor, deber, control y responsabilidad se convierten en exigencias que duelen, tensionan y obstaculizan. Sin embargo, cada familia, cada entramado afectivo, cada historia, encuentra sus propias formas de nombrar y atravesar la problemática (Sedronar, 2023).

En muchas ocasiones, quienes consultan refieren no contar con redes. La experiencia de acompañar se presenta como solitaria, especialmente en el caso de mujeres de hogares monomarentales. Solo en algunas situaciones más esporádicas concurren al espacio varias personas del mismo entorno familiar: madres y padres, hermanas, parejas, hijos, etc. En estos casos, resulta relevante trabajar los roles y posiciones que cada uno puede asumir dentro de esa red de acompañamiento, teniendo en cuenta que las relaciones pueden estar atravesadas por tensiones, jerarquías, desigualdades y diferencias de poder. Se evidencia así, que dentro de un entorno hay diferentes grados de vínculo con la persona que está atravesando un consumo, esto implica diferentes grados de acompañamiento (SEDRONAR, 2023).

También se han presentado casos en los que el vínculo entre quienes integran el entorno afectivo se torna complejo: familias separadas con diferencias sobre cómo abordar la situación, desacuerdos entre madres y padres, relaciones atravesadas por dinámicas conflictivas, entre otras. De igual manera, se evidencian tensiones entre los progenitores que convive con la persona que atraviesa un consumo problemático y quien no forma parte de su vida cotidiana. Asimismo, se han acercado mujeres que acompañan a sus parejas o hijos varones, aun cuando esos vínculos están atravesados por situaciones de

violencia de género, denuncias previas o restricciones judiciales de contacto, lo que repercute en las posibilidades y límites del acompañamiento.

Por todo esto, es importante reconocer que no todas las familias están en condiciones de asumir el rol de acompañantes y que, en ciertos contextos, puede no ser recomendable su participación activa en el proceso. En esos casos, se vuelve necesario pensar en la construcción o fortalecimiento de otras redes de contención y cuidado que puedan asumir ese rol desde un lugar más saludable y sostenedor (SEDRONAR, s/f).

Sin embargo, son múltiples los interrogantes e interpelaciones que se abren en torno a estas situaciones. ¿Qué sucede cuando no se identifican otras redes de cuidado? ¿Qué hacer cuando no existen personas significativas en el entorno de quienes atraviesan una situación de consumo? ¿Cómo acompañar cuando no hay escuela, trabajo, otros familiares, espacios comunitarios ni presencia estatal? ¿Qué estrategias construir cuando la única persona que puede y desea acompañar es una mujer que, a raíz de haber atravesado situaciones de violencia de género, realizó una denuncia y tiene un impedimento de contacto? ¿Qué ocurre cuando se trata de una madre que ha atravesado alguna situación de violencia de género con su hijo adolescente, y del cual es la persona adulta responsable?

Estas preguntas no encuentran respuestas únicas ni simples, pero son fundamentales para tensionar nuestras prácticas y repensar, colectivamente, las estrategias de cuidado y acompañamiento que sostenemos desde los dispositivos.

Otro aspecto particular que también hemos acompañado es la llegada de hijos adolescentes que consultan por sus madres o padres. En estos casos, se produce una inversión del mandato tradicional del cuidado: ya no es desde los adultos hacia las infancias y adolescencias, sino de éstas hacia sus personas adultas responsables. Esta inversión nos confronta con nuevas configuraciones vinculares y afectivas que requieren ser escuchadas, comprendidas y alojadas sin prejuicios, reconociendo su complejidad y legitimidad.

Finalmente, reflexionamos sobre el lugar predominante que ocupan las mujeres en las tareas de acompañamiento. Son madres, hermanas, parejas, referentas barriales. Tal como plantea Ana María Fernández (1993, en SEDRONAR, 2023), nuestra cultura organiza el universo simbólico de la feminidad en torno a la maternidad: ser mujer se asocia a cuidar,

y el cuidado aparece como vía de realización y sentido. Esta naturalización impone mandatos que recaen de manera desproporcionada sobre las mujeres, exigiéndoles responsabilidad sobre el bienestar físico, psíquico y emocional de quienes las rodean, y culpabilizándolas cuando las cosas no resultan como se espera.

Cuando hablamos de “trabajos de cuidado” nos referimos a todas aquellas actividades indispensables para sostener la vida y la reproducción social. Las mujeres, especialmente las de sectores populares, no sólo cuidan, sino que también trabajan, crían, limpian, cocinan y gestionan lo cotidiano. En hogares monomarentales, con empleos informales o sin redes de apoyo, estas tareas se multiplican, generando una sobrecarga aún mayor.

Por eso, además de ofrecer herramientas que permitan a las familias acompañar desde sus posibilidades reales, resulta fundamental cuidar también a quienes cuidan. Esta tarea implica muchas veces un desgaste emocional. Ofrecer un espacio donde puedan ser escuchadas, contenidas y reconocidas en su subjetividad constituye, en sí mismo, una estrategia de cuidado. Así como lo es la posibilidad visibilizar y problematizar los roles impuestos por la división sexual del trabajo, así como los mandatos de cuidado.

Partimos de la idea de que cuidar, alojar, contener y acompañar son prácticas esenciales, pero no automáticas ni universales. No todes pueden, quieren, desean o deben acompañar. Por ello, es clave identificar las condiciones reales de cada quien, evitando sobrecargar o idealizar la figura de quien cuida. Más que respuestas cerradas, buscamos habilitar preguntas que orienten la construcción colectiva de sentidos y estrategias situadas. Entendemos necesario cuestionar y transformar la mirada culpabilizadora sobre los entornos afectivos. Las prácticas de cuidado y prevención no pueden quedar libradas exclusivamente a las familias: necesitan pensarse como responsabilidades compartidas, colectivas y en red, que involucren al Estado, los dispositivos de atención, las instituciones educativas y de salud, referentes barriales y comunitaries, así como a las propias familias, cuando esto sea posible y deseado.

Lo grupal como horizonte: desafíos y aprendizajes en su construcción

El trabajo grupal representa una apuesta central en los dispositivos territoriales comunitarios, ya que permite abrir espacios de palabra, escucha y construcción colectiva de sentidos en torno a las problemáticas de consumo y los modos de acompañar (SEDRONAR, 2022). Estos espacios no sólo buscan acompañar individualmente a

quienes consultan, sino también generar vínculos, intercambios y resonancias que habiliten otros modos de pensar y transitar el malestar.

En este marco, lo grupal funciona como una trama donde circulan palabras, silencios, tensiones y afectos. Más allá de “hablar”, se trata de compartir lo que duele, alojar lo que pesa, visibilizar aquello que muchas veces se transita en soledad. Lo grupal habilita, además, la circulación de saberes, experiencias, preguntas, estrategias de acompañamiento y formas de comprender la problemática.

En la mayoría de los casos, quienes llegan a estos espacios llevan algún tiempo siendo atravesados por la problemática de consumos, y han ensayado distintas maneras de acompañar, desde sus posibilidades concretas y sus propias concepciones sobre el tema. Son personas conocedoras y con alguna experiencia respecto de la diversidad de dispositivos de cuidado en salud mental y abordaje de consumos, tanto locales como en comunidades terapéuticas de otras localidades. Asimismo, identifican cuál es la preocupación y desde ahí formulan las demandas.

Es decir, traen consigo recorridos, aprendizajes, acompañamientos, experiencias, búsquedas, tratamientos, información, y también preguntas y preocupaciones compartidas. Por eso, pensar desde lo grupal implica también salir del enfoque centrado exclusivamente en la persona usuaria para mirar las problemáticas en su dimensión relacional y comunitaria. Permite abordar no sólo lo que le sucede a alguien, sino lo que sucede entre quienes forman parte de una comunidad (SEDRONAR, 2022).

Al respecto, una de las integrantes del grupo de familiares puso en valor la potencialidad del espacio, ya que le estaba posibilitando reflexionar sobre la problemática de los consumos más allá de la situación particular que atravesaba su pareja. Pudo situar la problemática en un marco social más amplio y, al mismo tiempo, reconocerse a sí misma como parte de una comunidad. Desde allí, no solo se pensó en su rol de acompañante de un ser querido, sino también como una posible agente de cuidado para otros, e incluso como una persona capaz de multiplicar (en su entorno familiar, laboral y comunitario) otras formas de acompañar y alojar, basadas en el enfoque de derechos y en una perspectiva de cuidados.

Desde esta perspectiva, entendemos que cuidar la salud mental no es tarea exclusiva de lo clínico ni responsabilidad individual, sino un hecho social y colectivo. Los grupos

permiten, en este sentido, revisar discursos estigmatizantes, compartir experiencias, generar nuevas comprensiones, y ensayar formas distintas de acompañar.

Sin embargo, a lo largo del recorrido nos encontramos con múltiples desafíos. Uno de los principales ha sido el sostenimiento del espacio grupal: la baja participación y la discontinuidad en la asistencia han llevado, en varias ocasiones, a que los encuentros funcionen como espacios de escucha individual. Comprendemos que, en contextos atravesados por múltiples exigencias y responsabilidades, sumar una actividad de cuidado más suele complejizar las dinámicas cotidianas de las familias, especialmente para las mujeres madres, sobre quienes recaen históricamente las tareas de cuidado. Esta dificultad se ve agravada por las propias limitaciones del dispositivo, que ante un escenario de precarización de las políticas públicas ha debido reducir su horario de funcionamiento.

Paradójicamente, la grupalidad es también una de las principales demandas de quienes se acercan: muchas personas expresan la necesidad de encontrarse con otras, con quienes se identifiquen, que estén atravesando situaciones similares, con quienes compartir experiencias, sentires, herramientas y aprendizajes.

Vinculado al anterior, nos encontramos con otro desafío, el cual ha sido acompañar la tensión entre las expectativas de quienes consultan, muchas veces centradas en soluciones urgentes, como una internación, y el enfoque desde el cual trabajamos, que pone el eje en la persona, sus vínculos y contextos, desde una lógica de reducción de riesgos y daños. Esta mirada no siempre es compartida ni comprendida, lo que puede generar resistencias o incluso la no participación.

Nos preguntamos, entonces, cómo generar un lenguaje común que no niegue el sufrimiento ni banalice la urgencia, pero que también abra otras perspectivas posibles. Cómo traducir nuestras prácticas profesionales al territorio, considerando los distintos capitales simbólicos, sociales y culturales de quienes se acercan. Cómo entamar saberes situados y técnicos sin jerarquías, habilitando co-visiones que potencien el acompañamiento. Lo grupal, aunque intermitente, sigue siendo un horizonte deseado, por la riqueza que implica pensar con otras. Por eso seguimos ensayando, reinventando formas, abriendo la puerta a nuevas posibilidades. Con la certeza de que el acompañamiento no se impone, se ofrece. Que los cuidados no se recetan, se construyen.

Que las respuestas no están dadas, pero que el encuentro con otros puede ser un primer paso para dejar de cargar en soledad lo que pesa, conmueve.

Lo comunitario como perspectiva y como práctica

Desde su creación, los DTC impulsados por SEDRONAR se proponen como una política pública que busca abordar los consumos problemáticos desde una perspectiva integral, comunitaria y situada, en concordancia con la Ley de Salud Mental. Esta perspectiva reconoce la complejidad de la temática y promueve intervenciones que articulen distintos actores, sectores y niveles del Estado, contemplando las realidades sociales, culturales, económicas y afectivas de cada territorio (SEDRONAR, 2021).

En esta línea, lo comunitario no se reduce a un lugar geográfico, sino que implica una forma de concebir los vínculos, los cuidados y los abordajes. Es una apuesta política, ética y metodológica que reconoce en la comunidad un entramado vital de relaciones, saberes y potencias. Por eso, lejos de ser una receta única o una intervención impuesta, lo comunitario se construye en el hacer cotidiano, en diálogo con los procesos y dinámicas propias de cada barrio y de quienes lo habitan. Desde esta perspectiva, acompañar implica conocer la historia de vida de cada persona, sus redes, sus potencias, sus dolores y sus deseos. Implica también entender que las prácticas de consumo no ocurren en el vacío, sino que se inscriben en condiciones materiales, simbólicas e históricas que marcan trayectorias. Los consumos ocupan un lugar específico en la vida de cada quien, y es necesario comprender qué sentido tienen, qué buscan, qué alivian, qué generan (SEDRONAR, 2021).

Así pues, lo comunitario nos sigue interpelando y desafiando. Por eso, en el trabajo con familias y referentes afectivos, se vuelve central dedicar tiempo al reconocimiento y la construcción de redes de cuidado en la comunidad, en el barrio. Las personas que llegan al DTC no lo hacen siempre por conocimiento directo de SEDRONAR o del equipo que allí trabaja. Por el contrario, muchas veces llegan a través de otros espacios socio-comunitarios e instituciones del territorio o de la ciudad (escuelas, centros de salud, organizaciones sociales, vecinos). Esto muestra la potencia de la red comunitaria y la necesidad de fortalecerla, especialmente en contextos de vulneración y fragmentación institucional.

Además, no siempre somos el primer espacio de salud mental al que recurren: en muchos casos han transitado previamente, o de forma paralela, por otros dispositivos e

instituciones en su búsqueda de respuestas, contención y espacios que alojen. Todos estos espacios se constituyen, entonces, en potenciales lugares de acompañamiento y cuidado.

Esto nos deja como desafío fortalecer el trabajo articulado entre instituciones de salud mental, especialmente entre aquellas que abordan la problemática desde paradigmas disímiles. Más allá de estas diferencias, en contextos de urgencia, las familias suelen sentir que toda herramienta, mirada o intervención que se ofrezca es válida y necesaria.

Lo comunitario es una invitación a pensar con otros, a construir redes de cuidado, identificar actores territoriales, promover la participación y habilitar espacios de palabra, encuentro y escucha. En este sentido, el trabajo interinstitucional y en red es clave para garantizar acompañamientos integrales que no fragmenten, no excluyan ni revictimicen.

Acompañar desde lo comunitario implica presencia, escucha, tiempo y disponibilidad. Supone reconocer la singularidad de cada proceso y comprender que el sentido se construye en el vínculo. Más que soluciones cerradas, buscamos generar condiciones para el cuidado, el acompañamiento y la palabra, en clave colectiva, situada y territorial.

Reflexiones finales desde la trinchera: resistir el vaciamiento político-institucional, cuidar en comunidad

Finalmente, resulta relevante aludir a los rasgos que asumen las políticas de salud mental, y en particular aquellas vinculadas al abordaje de los consumos problemáticos, en el contexto actual. El escenario contemporáneo argentino se caracteriza por estar atravesado por el avance del capitalismo global, donde predominan lógicas neoliberales y, más recientemente, anarcocapitalistas (Zuccaro, 2024). A ello se suma, como marca de época, la digitalización de la vida cotidiana en el marco del capitalismo de plataformas (Srnicsek, 2018). Esta conjunción de condiciones históricas y sociales configura un escenario donde se profundizan e interseccionan múltiples desigualdades, mientras se moldean subjetividades neoliberales caracterizadas por la exaltación de la individualidad, la competitividad, el emprendedurismo, la meritocracia, la noción de “empresa de sí” y el consumismo (Díez-Gutiérrez, 2015).

Nos encontramos, entonces, en un contexto en el que el actual gobierno argentino descrea del rol del Estado y de las instituciones públicas de salud, promoviendo la eliminación o reducción de la intervención estatal en los asuntos públicos. Esto conlleva una mayor presencia, regulación y protagonismo del mercado y de los capitales globales en diversos

ámbitos de la vida social, incluida la salud y el campo de los consumos de sustancias. Se pone así en jaque lo público, lo social y lo colectivo, tanto en su dimensión material como simbólica, a través de ataques sistemáticos y explícitos a las instituciones y sus trabajadores, junto con un fuerte proceso de desprestigio y desvalorización de sus funciones.

A ello se suman discursos y prácticas de odio y crueldad impulsadas desde el propio gobierno, que estigmatizan y vulneran a distintos grupos y sectores sociales. En este marco, se vuelve a tensionar la Ley Nacional de Salud Mental, promoviendo discursos y propuestas de reforma que retoman miradas patologizantes, punitivistas y manicomializantes. De esta forma, se intenta construir consenso social y político para retroceder respecto a los avances logrados en torno al enfoque de derechos, el abordaje comunitario, la interdisciplina, la intersectorialidad y la corresponsabilidad. Se pone en cuestión nuevamente la consideración de los consumos como problemáticas de salud mental, y a las personas usuarias y consumidoras de sustancias como sujetos de derechos.

Como dispositivo y como equipo de trabajo, sobrevivimos, re-existimos y, sobre todo, resistimos. Entendemos que el vaciamiento y la desfinanciación, junto a los discursos de odio, nos atraviesan cotidianamente, tanto en nuestra labor como trabajadoras precarizadas, como en los vínculos que tejemos con quienes se acercan al dispositivo. Pero, fundamentalmente, atraviesan a las personas que enfrentan problemáticas de consumo junto a múltiples formas de desigualdad y vulneración, a sus familias y a sus comunidades, que se enfrentan con el sufrimiento cara a cara.

Frente a ello, nos queda aún la responsabilidad ética y política de acompañar, de sostener, y también de construir redes de mutuo cuidado junto a otros: con quienes llegan al DTC, con otras instituciones, con espacios comunitarios. Disputamos sentidos, exigimos la presencia del Estado y reclamamos su responsabilidad ante las vulneraciones de derechos humanos.

Referencias bibliográficas

Díez-Gutiérrez, E. J. (2015). *La educación de la nueva subjetividad neoliberal*. *Revista Iberoamericana de Educación*, 68(2), 157–172. Organización de Estados Iberoamericanos. <https://rieoei.org>

- SEDRONAR. (2021). *Guía de estrategias de atención y acompañamiento comunitarios para los DTC*. Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina.
- SEDRONAR. (2022). *Lineamientos para la conformación de espacios de escucha grupal*. Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina.
- SEDRONAR. (2023). *Estrategias para trabajar con familias y entornos afectivos en el abordaje de los consumos problemáticos de sustancias*. Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina.
- SEDRONAR. (s/f). *Familias y entornos afectivos: Acompañamiento y cuidados. Clase 1: Familias, entornos afectivos y consumo problemático de sustancias*. Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina.
- Srnicek, N. (2018). *Capitalismo de plataformas*. Caja Negra.
- Zuccaro, A. (2024). Neoliberalismo, derechas políticas e intervención social. Algunas consideraciones rápidas del gobierno de La Libertad Avanza en Argentina. *Revista Kera Yvoty: Reflexiones sobre la cuestión social*, 9(1), 1–8.