



**Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco**  
**Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales**

TÍTULO DE TESIS:

***“El Trabajo Social en el consumo problemático de sustancias psicoactivas en las instituciones educativas”***

Carrera: Licenciatura en Trabajo Social

**Alumnos:**

CERUTTI, Natalia

VILLARROEL, Nicolás

**Directora de tesis:**

GODOY, Gisela

## **RESUMEN DE TESIS:**

En la presente tesis se analiza las políticas públicas destinadas a la prevención y asistencia del consumo problemático de sustancias psicoactivas en adolescentes que concurrían al secundario básico en la localidad de Comodoro Rivadavia, provincia de Chubut, Argentina, en el año 2019. El trabajo de investigación se realizó en la institución educativa Escuela Provincial N° 766 “Perito Moreno”.

Para poder efectuar dicho análisis, se realizaron diversas entrevistas a referentes de instituciones locales que trabajan, de forma directa o indirecta, con la problemática, con el fin de visualizar de qué manera articulan las políticas públicas y las intervenciones sociales.

La localidad de Comodoro Rivadavia presenta una diversidad cultural y un alto índice de consumismo, con lo cual, en muchas ocasiones, el consumo de sustancias psicoactivas se ve naturalizado. Así mismo, se observó las respuestas que el Estado brinda ante esta problemática, para garantizar los derechos sociales y garantías individuales de las personas.

La tesis concluye con algunas sugerencias y posibles líneas de acción para el trabajo de prevención y asistencia del consumo problemático de sustancias psicoactivas en adolescentes que concurren al secundario básico en Comodoro Rivadavia.

## **DEDICATORIA:**

La presente tesis está dedicada a Norma, Patricia, Hugo y Miguel, quienes fueron apoyos incondicionales a lo largo de nuestra vida, y nos acompañaron en toda nuestra trayectoria educativa, brindándonos herramientas fundamentales e inculcándonos valores que nos formaron como personas.

Agradecemos también a familiares, amigos y compañeros de trabajo, quienes nos acompañaron en este trayecto, nos motivaron a cumplir con nuestros objetivos y compartieron nuestras alegrías.

Por último, queremos agradecer a nuestros profesores, quienes nos inculcaron conocimientos y saberes, y en muchas ocasiones, fueron un gran ejemplo para nuestra construcción profesional. Así mismo, queremos reconocer y revalorizar a la Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco y a la Educación Pública y Gratuita por brindarnos el acceso a una formación profesional.

## **ÍNDICE:**

INTRODUCCIÓN.....	6
-------------------	---

### **CAPÍTULO I**

CONSUMO PROBLEMÁTICO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS .....	13
I. POLÍTICAS PÚBLICAS.....	16
II. DERECHOS HUMANOS.....	19
III. LA EDUCACIÓN COMO CONSTRUCCIÓN SOCIAL.....	22
IV. INSTITUCIONES Y FAMILIA.....	24
V. EL PODER Y EL ESTADO.....	26
ADOLESCENCIA .....	27
I. PARTICIPACIÓN CIUDADANA .....	30

### **CAPÍTULO II**

CONSUMO PROBLEMÁTICO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS - ALGUNAS DISTINCIONES.....	31
COMODORO RIVADAVIA, CIUDAD DE CONSUMO.....	33
CONSUMO PROBLEMÁTICO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y EDUCACIÓN.....	38

### **CAPÍTULO III**

CONSUMO PROBLEMÁTICO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS.....	42
I. ÁMBITO EDUCATIVO.....	44
II. ÁMBITO FAMILIAR.....	49
III. ÁMBITO COMUNITARIO.....	50

PROBLEMATIZACIÓN DEL CONSUMO PROBLEMÁTICO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS.....	53
PARTICIPACIÓN DEL ESTADO Y RECURSOS.....	55
CAPÍTULO IV	
TRABAJO SOCIAL EN LAS ESCUELAS.....	58
POSIBLES LÍNEAS DE ACCIÓN .....	63
CONCLUSIÓN.....	66
BIBLIOGRAFÍA.....	70
ANEXOS.....	73

## INTRODUCCIÓN

En la presente tesis se realiza un trabajo de investigación acerca de la prevención y asistencia del consumo problemático de sustancias psicoactivas en el nivel básico secundario en la institución educativa Escuela Provincial N°766 “Perito Moreno” de Comodoro Rivadavia, Provincia de Chubut.

Así mismo, se analiza las políticas públicas destinadas a la prevención y asistencia del consumo problemático de sustancias psicoactivas en el ámbito de la educación básica secundaria, visualizando de qué manera dichas políticas se implementan.

Por otro lado, se da cuenta de cuáles son las instituciones que realizan trabajos en conjunto a la institución educativa para la prevención de la problemática, pudiendo analizar el trabajo en red entre las ellas. Así mismo se observa y evidencia el rol que ejerce el Estado en la prevención y asistencia de la problemática, considerando a éste el principal agente responsable de la realización de dicha tarea.

Es importante destacar que la motivación de realizar el presente trabajo de investigación surge a partir de la reflexión sobre la importancia que tiene la intervención profesional desde el Trabajo Social en la prevención y asistencia del consumo problemático de sustancias psicoactivas en adolescentes, considerando a la educación un eje o factor fundamental para el empoderamiento de los sujetos.

En relación a la noción de consumo problemático de la SEDRONAR, y los principios de la Declaración Universal de Derechos Humanos, se concibe a las personas afectadas al consumo problemático de sustancias psicoactivas como sujetos de derecho, con capacidades de modificar y transformar la situación en la que están inmersos. Por lo tanto, se aborda la cuestión social desde un marco integral y reflexivo, el cual incluye el área de salud, los aspectos socio económicos y los aspectos culturales que influyen a que el estudiante tenga un consumo problemático de sustancias psicoactivas.

Teniendo en cuenta lo desarrollado anteriormente, las preguntas de investigación que guiaron esta investigación son:

- ¿Qué políticas sociales existen para la prevención y asistencia del consumo problemático de sustancias psicoactivas en estudiantes de nivel secundario?

- ¿Qué organismos gubernamentales intervienen en dicha problemática?
- ¿Cuál es el rol de las instituciones educativas del nivel secundario básico en la tarea de prevención y asistencia de la problemática?
- ¿Cuál es el rol del trabajo social en la tarea de prevención y asistencia del consumo problemático de sustancia psicoactivas?

Los objetivos generales son:

- Analizar las políticas públicas destinadas a la prevención y asistencia del consumo problemático de sustancias psicoactivas en el nivel básico secundario.

Los objetivos específicos son:

- Especificar cuál es la tarea de la institución educativa y del trabajo social en relación a la prevención y asistencia del consumo problemático de sustancias psicoactivas en estudiantes concurrentes a la Escuela Provincial N°766 “Perito Moreno”
- Definir las instituciones gubernamentales que intervienen en la problemática y describir su trabajo en red.
- Enunciar cuáles son los posibles factores de riesgo que conllevan a que una persona padezca de un consumo problemático de sustancias psicoactivas, y cuáles son los factores de protección que se deben reforzar para la prevención de la problemática.
- Explicar el ejercicio profesional del trabajador social ante dicha problemática.

En el primer capítulo se aborda la temática del consumo problemático de sustancias psicoactivas, con el fin de poder alcanzar una aproximación a la definición.

Teniendo en cuenta que la presente tesis está ligada a la prevención y asistencia del consumo problemático de sustancias psicoactivas en instituciones educativas de nivel básico secundario en Comodoro Rivadavia, el capítulo incluye las políticas públicas como un método de intervención del Estado. Se puede observar cómo estas políticas públicas fueron transformándose a lo largo del tiempo, en relación a los cambios de las leyes en Argentina en relación al consumo problemático de sustancias psicoactivas.

En el segundo capítulo se amplía la definición de consumo, estableciendo una diferenciación entre consumo de sustancias psicoactivas y consumo problemático de sustancias psicoactivas, y determinando a su vez, cuáles son los posibles factores que hacen que el consumo se convierta en una problemática.

Luego, se detallan los posibles factores micro y macro sociales que pueden llevar a que los adolescentes de la ciudad de Comodoro Rivadavia tengan un consumo problemático de sustancias psicoactivas. Así mismo, se establece cómo esta situación se presenta como un conflicto en la institución educativa Escuela Provincial N° 766 “Perito Moreno”.

En el tercer capítulo se amplía la caracterización sobre los posibles factores de riesgo que conllevan a que una persona padezca de un consumo problemático de sustancias psicoactivas, y cuáles son los factores de protección que se deben reforzar por medio de la planificación y aplicación de políticas públicas destinadas a la prevención de la problemática.

Por otro lado, se explicita la visión que tienen los profesionales que intervienen en la problemática, mencionando la naturalización social que existe sobre el consumo de sustancias psicoactivas. Así mismo, se hace hincapié sobre la importancia de la capacitación de las personas que tienen incumbencia en la problemática, con el fin de brindarles a los adolescentes las herramientas para generar su autonomía.

Al momento de hacer referencia a las políticas públicas, se señala los recursos existentes y su administración institucional para intervenir ante la problemática.

En el cuarto capítulo, se realiza un análisis del trabajo social en las escuelas. Teniendo en cuenta la Ley de Asociación Profesional del Colegio Profesional de Trabajadores Sociales de la Provincia de Chubut “Ley X N°10 y Ley Federal del Trabajo Social, se observa el quehacer profesional, mencionando la importancia de la promoción, la asistencia y la rehabilitación social como tarea fundamental del trabajo social y ejercicio profesional en situaciones de consumo problemático de sustancias psicoactivas en adolescentes que concurren al secundario básico. Así mismo, se hace mención de la situación de reclamos provinciales, salariales y de falta de recursos, atravesados durante el ciclo lectivo 2019 en la provincia de Chubut, y las consecuencias que produjo en las intervenciones ante esta problemática.

En las propuestas de intervención se detallan las posibles intervenciones que se pueden implementar para intervenir en casos de consumo problemático de sustancias psicoactivas en adolescentes que concurren al secundario básico en Comodoro Rivadavia. Se explicitan cuatro propuestas fundamentales: la importancia de un cargo de trabajo social dentro de la escuela, la existencia de un equipo interdisciplinario dentro de las instituciones educativas, la capacitación permanente de los profesionales que intervienen de forma directa o indirecta en la problemática y la mejora y financiación de recursos y cuestiones edilicias.

Por último, se realizan las consideraciones finales plasmadas en una conclusión.

## I. ANTECEDENTES

En la tesis efectuada por la Licenciada Celeste Zambón, denominada: “Educación y propuestas inclusivas para jóvenes con problemas de consumo” en el año 2017, la autora realizó una investigación cualitativa del consumo de sustancias psicoactivas en un grupo de adolescentes concurrentes a un taller alternativo de estudio en la institución educativa Escuela Provincial N°766 “Perito Moreno”, analizando las herramientas de intervención de la institución como también el rol del trabajador social dentro de ella, asumiendo una postura de investigadora crítica y reflexiva. A su vez, realiza un abordaje integral del consumo problemático dentro de la institución educativa, considerando la relevancia de la asistencia y la prevención.

La autora polemiza con el modo en que se tiene de intervenir ante situaciones de consumo problemático de sustancias psicoactivas y hace hincapié en que es necesario no criminalizar al consumidor, sino promover espacios de integración que le ofrezcan otras opciones de vida y la posibilidad de ser incluido socialmente. A su vez señala, que es necesario dejar atrás conceptos estigmatizantes como adicto, paciente y enfermo, para adentrarnos en un nuevo paradigma, observando a las adicciones como un problema de salud social que involucra a diversos actores como la familia, la comunidad, la escuela, la salud, los trabajadores, las organizaciones de la sociedad civil, diferentes instituciones, entre otros.

Algunos de los párrafos de mayor relevancia que se pueden encontrar en su tesis son:

*“...Por consiguiente podemos afirmar que desde siempre el hombre consumió drogas, las drogas más antiguas eran naturales y se obtenían de plantas. En la actualidad existen también, drogas fabricadas enteramente en laboratorios llamadas drogas de diseño, todas ellas naturales o artificiales, son drogas...” (Página 11)*

*“...Si la droga siempre existió entonces ¿por qué es un problema? ¿Qué lo convierte en un problema? Para contestar esta pregunta y analizando lo citado anteriormente, podemos decir que el entorno social es el que determina cuando el consumo es un problema, Monica Cuatrocchi...” (Página 15)*

*“...En la sociedad de acuerdo al nivel de tolerancia que se haya alcanzado es el nivel de alarma que se alcanza, como la sociedad está acostumbrada a visualizar chicos intoxicados con alcohol o fumando marihuana no se generan señales de alarma.” (Página 11/12)*

*“.. A esto también hace referencia Hugo Miguez (2007) la tolerancia social se expresa a partir de un conjunto de valores, creencias y costumbres, que regula desde lo cultural la permisividad del consumo según las situaciones, tipos de consumo, y clases de población involucrada, teniendo en cuenta determinadas características como edad, sexo, nivel económico, social y otros. El rechazo o la aceptación de una droga no se relaciona necesariamente a su peligrosidad sino, fundamentalmente con la historia y la cultura...” (Página 12)*

Desde la investigación que realiza la autora, hace un aporte en cuanto al modo de concebir al consumo como una problemática, ya que sugiere que es el entorno social quien determina cuando el consumo es un problema. Ella agrega que al estar inmersos en un sistema capitalista y de consumo, regido por las leyes del mercado, los medios de comunicación y las redes sociales juegan un papel muy importante a través del mensaje que envían en cuanto a la concepción del consumo.

Por otra parte, en el artículo académico elaborado por la Plataforma Educativa, se realiza una investigación en la cual se plantea que se debe realizar un abordaje desde la integridad en cuanto al consumo problemático de sustancias psicoactivas, ya que sugiere realizar una intervención que tenga como punto de inicio la singularidad de cada sujeto y su propio contexto, a su vez destaca el rol de las instituciones en esta tarea, ya que se requiere una intervención que surja desde lo interinstitucional e intersectorial.

Algunos de los párrafos más importante que se destacan en el artículo académico son: “...Comprendida desde la perspectiva de la complejidad, se la concibe como una problemática integral, lo que implica considerar la diversidad de aristas y pliegues que la componen, saliendo de reduccionismos, miradas sesgadas e incompletas y monopolios disciplinares. Por ende, exige un abordaje interdisciplinario, intersectorial e intergubernamental, comprometiendo a todas las esferas sociales, de gobierno y del saber...” (Página 1)

“...De allí que la escuela tenga un papel de responsabilidad indelegable; partiendo de una concepción del abordaje de la problemática no como algo estandarizado y general, a aplicarse en todo lugar y circunstancia, sino como una labor artesanal, a ser considerada en la singularidad de cada sujeto y contexto...” (Página 2)

“...Es necesario invitar a los y las estudiantes, desde las propuestas pedagógicas, a cuestionar y problematizar los valores y modelos sociales actuales, impuestos por el mercado, la cultura de la imagen y el consumo.” (Página 3)

En el artículo se asume una postura de investigación crítica y reflexiva sobre el abordaje integral del consumo problemático desde las diferentes áreas en las que puede estar inmerso el sujeto, haciendo hincapié en el sujeto y no en las sustancias psicoactivas. Se hace hincapié que ante la magnitud de la problemática requiere de una elaboración de propuestas de abordaje que tengan como eje la creación de espacios, en donde se revalorice las opiniones de los sujetos, con propuestas integrales, desde paradigmas de la protección y el cuidado.

Desde este enfoque se propone que las instituciones deben buscar la composición del tejido, de rehacer el entramado simbólico y a su vez implementar estrategias de inclusión en los ámbitos escolares, deportivos y culturales. En este artículo académico se sugiere que la escuela tiene un papel de responsabilidad indelegable; partiendo de una concepción del abordaje de la problemática no como algo estandarizado y general, a aplicarse en todo lugar y circunstancia, sino como una labor que considere la singularidad de cada sujeto y su contexto.

Siguiendo esta línea, consideramos que el artículo “Adaptación transcultural y validación del test CRAFFT como prueba de pesquisa para consumo problemático, abuso y dependencia de alcohol y otras sustancias en un grupo de adolescentes argentinos”, de los autores Dra. María Carolina Bertinia , Dr. Julio Busanichea , Dr.

Ferney Baquero, Dr. Alfredo Eymanna , Dra. Mariana Kraussa , Dra. Marcela Paza y Dra. Cristina Catsicarisa, se relaciona a lo mencionado con anterioridad, teniendo en cuenta que en dicho artículo, los autores afirman que el consumo y abuso de sustancias psicoactivas, y sus consecuencias, constituyen una problemática social en los adolescentes, fundamentando que el abuso del alcohol y el incremento del consumo de marihuana son el principal problema de consumo de nuestro país. Así mismo, consideran que la problemática de consumo y abuso de sustancias psicoactivas causa daños en la salud psicofísica de los adolescentes, incluso cuando no existe un problema de adicción, lo cual genera y desarrolla desordenes en la salud.

## CAPÍTULO I

### CONSUMO PROBLEMÁTICO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

Al hacer referencia al consumo problemático de sustancias psicoactivas, es fundamental tener en cuenta que éste involucra a diversos actores de la sociedad: el Estado, la comunidad, las instituciones de la salud y la educación, entre otras.

Según la Ley 26.934/14 “Plan Integral para el Abordaje de los Consumos Problemáticos (IACOP)”, se entiende por consumos problemáticos aquellos consumos que afectan negativamente a la salud física o psíquica del sujeto, y/o las relaciones sociales. Los consumos problemáticos pueden hacerse presente como adicciones o abusos a sustancias como el alcohol, tabaco, sustancias psicotrópicas (legales o ilegales) o conductas compulsivas de los sujetos hacia el juego, las nuevas tecnologías, la alimentación, o cualquier otro consumo que sea diagnosticado compulsivo por un profesional de la salud. (Ley 26.934/14, Art. 2)

La SEDRONAR es la Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina y el organismo que se encarga de coordinar políticas nacionales de lucha contra las adicciones. Se especializa en la prevención y asistencia del uso indebido de drogas y sus políticas tienen como objetivo asegurar la presencia del Estado en las regiones más vulnerables de Argentina, favoreciendo y garantizando la construcción y desarrollo de redes preventivas y asistenciales integrales. Este organismo explicita que se debe considerar tres dimensiones para establecer si el consumo de sustancias afecta negativamente al sujeto, llegando a ser un consumo problemático: la persona (características físicas y psíquicas, y momento vital), la sustancia (características) y el contexto (familiar, social, educacional y laboral). (SEDRONAR, página 1)

Haciendo hincapié en estas definiciones, la Organización Mundial de la Salud (OMS) concibe a la salud como un estado completo de bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de enfermedad. (Organización Mundial de la Salud, SF)

*“La salud es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos. Todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel*

*posible de salud que le permita vivir dignamente. La efectividad del derecho a la salud se puede alcanzar mediante numerosos procedimientos complementarios, como la formulación de políticas en materia de salud, la aplicación de los programas de salud elaborados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) o la adopción de instrumentos jurídicos concretos.*” (PACTO INTERNACIONAL DE DERECHOS ECONÓMICOS, artículo 12)

Así mismo, la OMS define a las drogas como una sustancia que, introducida en un organismo vivo, es capaz de actuar en el cerebro produciendo cambios en éste y en las conductas de las personas, modificando el estado psíquico y pudiendo generar dependencia a ella. De la misma forma, define a la adicción como:

*“una enfermedad física y psicoemocional que crea una dependencia o necesidad hacia una sustancia, actividad o relación. Se caracteriza por un conjunto de signos y síntomas, en los que se involucran factores biológicos, genéticos, psicológicos y sociales. Es una enfermedad progresiva y fatal, caracterizada por episodios continuos de descontrol, distorsiones del pensamiento y negación ante la enfermedad.”*

(Universidad Saludable, SF, página 1)

Según la OMS, existen diferentes niveles de consumo de sustancias psicoactivas. El primero es la experimentación, donde el sujeto prueba la sustancia, pudiendo posteriormente continuar o irrumpir el consumo. El segundo es el uso, en el cual la relación del sujeto con la sustancia es baja, consumiéndola esporádicamente o en ocasiones casuales. No se presentan episodios de intoxicación ni deterioro en sus relaciones interpersonales, sino que el consumo está ligado a la búsqueda de estimulaciones. El tercer nivel es el abuso, donde el uso se hace regular en casi todas las semanas y existen episodios de intoxicación. La sustancia influye progresivamente en la cotidianeidad del sujeto y en su estado de ánimo, como también se produce un deterioro en distintos ámbitos, ya sea académico, laboral, social y familiar. Por último, el cuarto nivel es la adicción, donde se rompen los vínculos y relaciones interpersonales y se generan dificultades académicas y laborales. Se produce una abstinencia al no consumir y la búsqueda de sustancia se realiza compulsivamente. Así mismo, en este nivel se genera un compromiso orgánico y conductas de riesgo.

Según la SEDRONAR, el consumo de sustancias psicoactivas se distingue entre uso, abuso o dependencia. Los dos primeros están ligados a las costumbres y contextos

de la sociedad en las que se desarrollan. Es posible utilizar drogas sin que su consumo sea problemático para el sujeto o que éste se convierta en dependiente, pero el uso inicial de sustancias psicoactivas puede dar lugar a situaciones conflictivas que lleven a un deterioro de la salud o alterar el funcionamiento físico-psíquico natural del sujeto. El abuso no está relacionado al consumo desmesurado de drogas, sino que se registra otras formas de uso indebido, como por ejemplo la utilización de drogas que, por su propia composición, con un solo consumo conlleva tantos riesgos al sujeto que el uso constituye un abuso.

Por otro lado, se denomina dependencia a la relación que el sujeto establece con la sustancia y está caracterizada por una asimilación psicológica, bioquímica y fisiológica que se obtiene como consecuencia de un consumo reiterado de sustancias psicoactivas, haciéndose cada vez más necesario su consumo. Puede ser física, cuando se produce un estado de adaptación del organismo, lo cual genera una necesidad de consumo para evitar la abstinencia; o psicológica, cuando aparece un deseo constante de consumir la sustancia, ya que el sujeto se convence a sí mismo de necesitarla para su supervivencia. (SEDRONAR, SF)

Para no generar una conducta dependiente a las drogas o establecer un consumo problemático a ellas, es importante generar políticas públicas, destinadas no solo a la asistencia, sino también hacer hincapié en la prevención. Según la autora Margarita Barrón, en su libro “Adicciones Nuevos Paraísos Artificiales”, la prevención no hace referencia solo a la promoción de información, sino que está ligada al “hacer”, es decir, promover prácticas educativas que lleven a conductas saludables que los sujetos puedan internalizar, haciéndolos partícipes como sujetos autónomos y responsables de su accionar. (BARRON, 2010, página 43)

Promover dichas prácticas educativas, orientadas a conductas saludables para la construcción y desarrollo de una sociedad con sujetos responsables y autónomos, es un derecho a la salud que debe ser garantizado. Durante el ciclo lectivo de año 2019, en Chubut, existieron diversos reclamos en relación a los derechos de los trabajadores provinciales. La provincia de Chubut se atrasó con la paga de los salarios de los trabajadores, como así mismo no cumplió con los acuerdos pactados en las reuniones anteriores entre los referentes de los gremios de los trabajadores y los referentes provinciales. Sumado a esta situación, muchos de estos trabajadores ejercían su cargo en situaciones edilicias de riesgo, y en algunos casos, existían instituciones que no

contaban con edificios propios. Ante este contexto, los trabajadores provinciales decidieron tomar diversas medidas a modo de reclamo, las cuales fueron desde movilizaciones y retenciones de servicio, hasta paros y cortes de ruta. Estas medidas no solo tuvieron repercusión en las escuelas, sino que también los servicios de salud y servicios comunitarios se vieron afectados, quedando cerrados o sin profesionales que pudieran ejercer su trabajo. Al verse afectado el funcionamiento cotidiano de las instituciones provinciales y locales, muchos derechos, como el derecho a la educación y el derecho a la salud no pudieron ser garantizados en su plenitud.

El libro “Quiero Ser” de la SEDRONAR, incluido dentro del Programa de Prevención del Consumo de Drogas de la SEDRONAR, explicita que el objetivo de la educación es promover el pleno desarrollo de niños y adolescentes, por lo cual, trabajar sobre la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y el desarrollo de los sujetos es tarea prioritaria de la educación. La prevención se basa en la formación de sujetos dentro de un ambiente social que no esté separado de la familia, de la escuela y de la comunidad. Hacer prevención es sistematizar, organizar y consolidar todas las acciones de desarrollo educativo con la intención de formar sujetos autónomos para enfrentar la vida en sociedad. La escuela, además de la familia, posee un rol fundamental al momento de realizar tareas de prevención y de asistencia del consumo problemático de sustancias psicoactivas, involucrando a todos los actores del establecimiento, dado que los niños y adolescentes permanecen gran parte del día dentro de la institución. (SEDRONAR, 2006, página 4)

#### *i.* POLÍTICAS PÚBLICAS

El consumo problemático de sustancias psicoactivas puede verse como una manifestación de la cuestión social que emerge dentro de la sociedad. La cuestión social se ve reflejada en las manifestaciones de las desigualdades sociales que produce y reproduce el sistema capitalista, y que atraviesan la vida cotidiana de los miembros de una comunidad. Es decir que la cuestión social influye en la comunidad ya que las manifestaciones de ella se ven intrínsecamente expresadas en la vida cotidiana de los sujetos. (Rozas, Pagaza, 2018, pág. 1)

Robert Castell, en su texto “La Metamorfosis de la Cuestión Social”, explicita que la cuestión social analiza y comprende las causas de los problemas sociales que

impiden mantener la cohesión social. Define a los problemas sociales como ciertos imperativos sociales, es decir, la demanda social entre la red de relaciones sociales, políticas, culturales e ideológicas que conforman una sociedad, que necesitan un tipo de práctica determinada, y que están estructurados de acuerdo a las necesidades sociales. Según el autor, las necesidades sociales no son solo carencias individuales, materiales o biológicas, sino que son de derecho socialmente compartido, es decir, que llevan a la sociedad a pensar y actuar contra la opresión y obligan y responsabilizan al Estado a satisfacer las necesidades a través de políticas sociales. (CASTEL, 1997)

Como se ha dicho con anterioridad es el Estado quien debe otorgar las garantías para el cumplimiento de los derechos ciudadanos, para no generar una conducta dependiente a las sustancias psicoactivas o establecer un consumo problemático a ellas. Entonces, la acción del Estado se expresa a través de las decisiones políticas de distinto tipo que se pueden denominar políticas estatales. Éstas organizan y garantizan las relaciones de dominación y desigualdad en una sociedad. (ROZAS, FERNANDEZ, 1984).

El término política social hace referencia a las respuestas que la sociedad se da a sus problemas y necesidades en la medida que son identificados socialmente. Richard Titmuss explicita que la política social está ligada al Estado y que es un instrumento de éste, que permite la resolución de los problemas sociales en búsqueda de una equidad social (TITMUSS, 1981). Siguiendo esta línea Ricardo Montoro también considera que la política social está vinculada al Estado, respondiendo de manera colectiva a los problemas sociales, incluyendo mecanismos y estrategias que intentan dar respuestas a las necesidades básicas y colectivas de la comunidad, las cuales cambian con el transcurso del tiempo. (MONTORO ROMERO, 1997)

A lo largo de la historia, en Argentina las primeras políticas públicas destinadas al consumo problemático de sustancias psicoactivas estaban ligadas a leyes que criminalizaban y culpaban a aquellos sujetos que consumían sustancias psicoactivas, penalizando su consumo y tenencia. En el año 1924 y 1926 se constituyen las primeras leyes, Ley N°11.309 y Ley N°11.331, que castigan la venta y entrega de estupefacientes y estimulantes sin receta médica, penalizando a su vez la tenencia no justificada de las mismas. En el año 1968 se sanciona la Ley N°19.567, que permitió la internación compulsiva de aquellas personas que consumían drogas.

Con el transcurrir del tiempo, la legislación tuvo distintas variables, hasta que, en el año 1972, con el decreto 452 bajo el gobierno de facto del General Lanusse, se crea la “Comisión Nacional de Toxicomanías y Narcóticos” (CONATON), cuyos objetivos estaban ligados a la investigación, educación, asistencia, prevención, legislación y represión de las toxicomanías. Si bien dicha comisión era coordinada por el Ministerio de Bienestar Social, respondía, a su vez, al paradigma de la seguridad y control social del gobierno de facto, es decir que sostenían que las drogas influían sobre la ideología de los jóvenes, relacionándolas únicamente a los grupos de izquierda, quienes amenazaban el orden social. A mediados de los años 70’, se constituye la Ley N°20771 que reprime de uno a seis años de prisión por posesión o tenencia de estupefacientes. Siguiendo esta línea, en el año 1976, con el golpe de estado, surge la visión del usuario de drogas como sujeto peligroso para la seguridad social y nacional.

Esta visión tuvo su mayor cambio de paradigma con la restauración de la democracia 1983, cuando asume el ex presidente Raúl Alfonsín. Allí se comienza a pensar al consumo problemático de sustancias como un problema ligado al área de la salud, realizando las primeras tareas de prevención y asistencia. En 1985 se crea la “Comisión Coordinadora para el Control del Narcotráfico y Abuso de Drogas”, que estaba ligada a una perspectiva de Educativo-Sanitaria, dando inicio a las primeras políticas de prevención. En el año 1986 se condena a Gustavo Bazterrica, músico de Rock Argentino, a la pena de un año de prisión y multa por tenencia de estupefacientes.

A partir de este fallo, la corte suprema de justicia de la Nación Argentina declara la inconstitucionalidad del artículo 6° de la Ley N° 20771, la cual criminalizaba y penalizaba a aquellos sujetos que consumían y poseían drogas, asentándose sobre el artículo N°19 de la Constitución Nacional, el cual explicita que las acciones privadas de las personas no ofenden al orden ni la moral pública, como así también no afectan ni perjudican a un tercero.

Más tarde, en el año 1989 se constituye la Ley N°23737, la cual multa la tenencia con prisión de un mes a dos años de prisión. En este marco nace la SEDRONAR.

Entre el 2008 y 2010 ocurrieron grandes cambios con respecto al paradigma de pensamiento sobre el uso de drogas. Entre ellos se encuentran: la despenalización de la posesión para el uso personal de sustancias psicoactivas; la creación de la Dirección

Nacional de Salud Mental y Adicciones; la Sanción de la Ley Nacional de Salud Mental, la adecuación de las provincias a los nuevos lineamientos nacionales y la adopción del enfoque de derechos humanos para la atención asistencial.

Tal como se explicita en la Ley N°26.657 “Ley de Salud Mental” en su artículo N°43:

*“Sustitúyese el artículo 482 del Código Civil, el que quedará redactado de la siguiente manera:*

*No podrá ser privado de su libertad personal el declarado incapaz por causa de enfermedad mental o adicciones, salvo en los casos de riesgo cierto e inminente para sí o para terceros, quien deberá ser debidamente evaluado por un equipo interdisciplinario del servicio asistencial con posterior aprobación y control judicial”. (Código Civil, art N°482)*

A partir del año 2013 se produjo la erradicación del uso indebido de drogas y sus adicciones, dejando atrás concepciones que estigmatizaban, como adicto, paciente, enfermo. A partir de allí, las adicciones comenzaron a concebirse como un problema de la salud social, que involucra a diversos autores e instituciones, como es la familia, la escuela, la salud, la comunidad, entre otros.

## ii. DERECHOS HUMANOS

La Declaración Universal de los Derechos Humanos fue proclamada en el año 1948 por la Asamblea General de las Naciones Unidas, tras el impacto de la Segunda Guerra Mundial. Los DDHH abarcan derechos y obligaciones inherentes a todos los seres humanos sin distinción de sexo, origen nacional o étnico, lugar de residencia, color, religión, edad, lengua, partido político o condición social, cultural o económica. Tienen como característica fundamental la universalidad, es decir, que las personas están protegidas por los Estados y por un ordenamiento internacional. Son derechos y libertades fundamentales que tenemos todas las personas por el solo hecho de existir. El respeto de los mismos es necesario para promover la paz, libertad e igualdad entre los seres humanos. El sistema de derecho internacional busca asegurar un estándar mínimo de respeto al ser humano y a un nivel de vida digna. También son normas, valores, intereses, aspiraciones y pretensiones que buscan luchar contra toda forma de exclusión

y discriminación social, promoviendo una cultura solidaria que permite a las personas crecer de manera recíproca y colaborar en conjunto. Solo los Estados, mediante su poder sobre la sociedad y los individuos pueden violar los derechos humanos por acción u omisión. Los particulares solo pueden violarlo cuando actúan como agentes estatales.

El derecho a la salud es un DDHH fundamental y necesario para el cumplimiento y ejercicio de todos los demás derechos humanos. El ser humano tiene derecho al goce del más alto nivel posible de salud para poder vivir dignamente, siendo el Estado quien debe generar y promover políticas públicas y programas de salud en relación a las necesidades que emergen dentro de la comunidad.

En relación al consumo problemático de sustancias psicoactivas, es el Estado el que se debe responsabilizar de la prevención y asistencia, generando políticas públicas que garanticen el cumplimiento de los Derechos Humanos.

La ley 26.657 de Derecho a la Salud Mental dice:  
en el artículo 4°

*“...Las adicciones deben ser abordadas como parte integrante de las políticas de salud mental. Las personas con uso problemático de drogas, legales o ilegales, tiene todos los derechos y garantías que se establecen en la presente ley con los servicios de salud...”*(Ley N° 26.657, art 4°)

En el artículo 43°

*“... el juez podrá, previa información sumaria, disponer la evaluación de un equipo interdisciplinario de salud para las personas que se encuentren afectadas de enfermedades mentales y adicciones, que requieran asistencia en establecimientos adecuados, aunque no justifiquen la declaración de incapacidad o inhabilidad.”* (LEY N° 26.657, art 43°)

El derecho a la salud se encuentra vinculado con el ejercicio pleno de otros derechos humanos, entre ellos se encuentra el derecho a la educación.

*"Toda persona tiene derecho a la educación. La educación debe ser gratuita, al menos en lo concerniente a la instrucción elemental y fundamental. La instrucción elemental será obligatoria. La instrucción técnica y profesional habrá de ser generalizada; el acceso a los estudios superiores será igual para todos, en función de los méritos*

*respectivos. La educación tendrá por objeto el pleno desarrollo de la personalidad humana y el fortalecimiento del respeto a los derechos humanos y a las libertades fundamentales; favorecerá la comprensión, la tolerancia y la amistad entre todas las naciones y todos los grupos étnicos o religiosos; y promoverá el desarrollo de las actividades de las Naciones Unidas para el mantenimiento de la paz. Los padres tendrán derecho preferente a escoger el tipo de educación que habrá de darse a sus hijos..." (Declaración Universal de los Derechos Humanos, Art. 26)*

*"Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona a la educación. ...la educación debe orientarse hacia el pleno desarrollo de la personalidad humana y del sentido de su dignidad, y debe fortalecer el respeto por los derechos humanos y las libertades fundamentales....la educación debe capacitar a todas las personas para participar efectivamente en una sociedad libre....La enseñanza primaria debe ser obligatoria y asequible a todos gratuitamente....La enseñanza secundaria, en sus diferentes formas, incluso la enseñanza secundaria técnica y profesional, debe ser generalizada y hacerse accesible a todos, por cuantos medios sean apropiados, y en particular por la implantación progresiva de la enseñanza gratuita...La enseñanza superior debe hacerse igualmente accesible a todos, sobre la base de la capacidad de cada uno, por cuantos medios sean apropiados, y en particular por la implantación progresiva de la enseñanza gratuita... Se debe proseguir activamente el desarrollo del sistema escolar en todos los ciclos de la enseñanza, implantar un sistema adecuado de becas, y mejorar continuamente las condiciones materiales del cuerpo docente.... Los Estados Partes en el presente Pacto se comprometen a respetar la libertad de los padres y, en su caso, de los tutores legales, de escoger para sus hijos o pupilos escuelas distintas de las creadas por las autoridades públicas, siempre que aquéllas satisfagan las normas mínimas que el Estado prescriba o apruebe en materia de enseñanza, y de hacer que sus hijos o pupilos reciban la educación religiosa o moral que esté de acuerdo con sus propias convicciones...Nada de lo dispuesto en este artículo se interpretará como una restricción de la libertad de los particulares y entidades para establecer y dirigir instituciones de enseñanza, a condición de que se respeten los principios enunciados en el párrafo 1 y de que la educación dada en esas instituciones se ajuste a las normas mínimas que prescriba el Estado" (Pacto Internacional de Derechos Sociales, Económicos y Culturales, Art. 13)*

Según la SEDRONAR, la educación debe tener un rol preventivo, con metodologías educativas innovadoras, teniendo conocimiento sobre las consecuencias y defectos del consumo problemático de sustancias psicoactivas y promoviendo una educación integral para prevenir el abuso y dependencia. A su vez debe generar un pensamiento crítico reflexivo sobre los estudiantes para facilitar el desarrollo de sujetos empoderados, capaces de ser responsables de su propia conducta y toma de decisiones.

### iii. LA EDUCACIÓN COMO CONSTRUCCIÓN SOCIAL

*“La educación es un fenómeno necesario e inherente a toda sociedad humana para la supervivencia de todo orden social. Sin educación, cada individuo, cada familia o cada grupo social tendría que reconstruir por sí solo el patrimonio de toda la humanidad”* (Gvirtz Silvina, 2007: 14)

La educación debe tener como protagonista de su aprendizaje al estudiante y el rol del docente debe ser el de orientador y creador de posibilidades para elaborar conocimientos. Desde este paradigma constructivista, el profesor es participe de este proceso, ayudando, apoyando y dirigiendo al estudiante en la elaboración de un pensamiento crítico reflexivo. Este modelo de enseñanza en las escuelas significa un cambio conceptual y de paradigma en comparación con el modelo tradicional de enseñanza, unificando así el accionar de los estudiantes, profesores, contenido y contexto. (Piaget, 1985)

*“La educación brindará las oportunidades necesarias para desarrollar y fortalecer la formación integral de las personas a lo largo de toda la vida y promover en cada educando/a la capacidad de definir su proyecto de vida, basado en los valores de libertad, paz, solidaridad, igualdad, respeto a la diversidad, justicia, responsabilidad y bien común.”* (Ley N° 26.206, Ley de Educación Nacional, Art. 8)

Una política pública destinada a cumplir con los objetivos de la educación es la Ley N° 26.206 “Ley de Educación Nacional”, la cual explicita que la educación es un bien público y un derecho personal y social que debe ser garantizado por el Estado. El Estado, en conjunto con sus organismos institucionales, debe asegurar una educación de calidad con igualdad de posibilidades y oportunidades, garantizando una educación integral que desarrolle las dimensiones del sujeto, tanto en su desempeño social como laboral, brindando una formación ciudadana comprometida con valores éticos y

democráticos de participación. A su vez, debe garantizar la inclusión educativa por medio de políticas universales y de estrategias pedagógicas, asignando recursos que prioricen a los sectores más desfavorecidos de la sociedad y asegurando condiciones de igualdad y respeto de diferencias entre personas. Así mismo, la educación es responsable de promover actitudes y valores que fortalezcan las capacidades de los estudiantes con el fin de prevenir el abuso y dependencia de sustancias psicoactivas.

Dentro de la Ley de Educación Nacional, en su artículo N°82 explicita que el Estado, en participación de organismos gubernamentales y no gubernamentales y otras organizaciones sociales, debe participar del desarrollo de sistemas locales de protección integral de los derechos establecidos en la “Ley de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes”, asegurando su condición de sujeto de derecho a ser oídos y a que su opinión sea tenida en cuenta, el respeto al pleno desarrollo personal de sus derechos en su medio familiar, social y cultural, su edad, grado de madurez, capacidad de discernimiento y demás condiciones personales, a la búsqueda del equilibrio entre los derechos y garantías de las niñas, niños y adolescentes y las exigencias del bien común, entre otros. (Ley N° 26.061, art 3)

La educación constituye una herramienta para la reflexión crítica e intencional sobre la cuestión social. Se produce una interdependencia entre la educación y la sociedad para poder dar respuestas a estas demandas y necesidades sociales que surgen y se actualizan constantemente. (Tedesco, 1998)

Según Barrón (2010) las instituciones ligadas a la educación, como también a la prevención y asistencia de consumo problemático, deben realizar una lectura pertinente al presente, intentando anticipar el futuro. La educación debe servir de herramienta para no caer en conductas destructivas hacia el mismo sujeto o la sociedad, haciendo responsables y participes a todo su entorno educativo, tanto la escuela como la familia y el estado, son quienes deben ayudar al desarrollo de su formación ciudadana, en un marco de libertad y compromiso.

Prevenir es educar, promoviendo el pleno desarrollo de los sujetos, construyendo y transmitiendo valores, conocimientos, y actitudes para enfrentar situaciones y problemáticas que surgen en la vida cotidiana.

Trabajar con la prevención en las instituciones educativas hace referencia a un proceso continuo en el cual se deben promover estilos de vida saludables, generando

habilidades y recursos personales que posibiliten el desarrollo pleno de los adolescentes. Así mismo, pensar en la prevención dentro del ámbito educativo supone disminuir la vulnerabilidad de los estudiantes al consumo problemático de sustancias psicoactivas, promoviendo la construcción de proyectos de vida.

#### iv. INSTITUCIONES Y FAMILIA

Desde un sentido amplio, una institución es un sistema de normas, reglas y pautas que suponen valores, regulan la conducta y determinan el funcionamiento de la cultura. Desde un sentido restringido, la institución refiere a grupos sociales artificiales, colectividades humanas, que persiguen determinados fines, es decir, una organización. Entonces, la institución puede ser vista como un sistema social que comprende el medio a través del cual un conjunto humano desarrolla su actividad y consigue sus metas u objetivos (Corvalán de Mezzano, 2000)

En Comodoro Rivadavia, existen diversas instituciones que trabajan en red para prevenir y asistir ante casos de consumo problemático de sustancias psicoactivas. Una de las instituciones de mayor incidencia son los CIT (Centro Integral de Tratamientos por problemática de consumos), los cuales en sus comienzos fueron denominados Centros de Días, y se conformaron para dar respuesta a las demandas de diferentes familias de Comodoro Rivadavia que habían judicializado la situación de consumo de drogas de su familia. Durante el año 2019, los CIT dependían de la Secretaría Provincial de Adicciones. A través del Hospital Regional, se reguló el funcionamiento de seis Centros Integrales de Tratamiento de las Problemáticas de Consumo (CIT), los cuales se encuentran ubicados en las principales ciudades de la provincia de Chubut: Trelew, Rawson, Esquel y en Comodoro Rivadavia.

Siguiendo esta línea de pensamiento, en el cual concebimos a la institución como un agrupamiento de personas que persiguen mismos objetivos y poseen diversos roles y funciones, podemos concebir a la familia como una institución

*“La familia se constituye como un complejísimo campo en el que se articulan e influyen recíprocamente fenómenos tan diversos como los procesos psíquicos de los sujetos que la integran y las relaciones sociales en cuya interioridad la familia se asienta” (Quiroga, 1987: 27)*

La estructura familiar está determinada por múltiples factores, como las relaciones y organización socioeconómica, los vínculos con el hábitat, la producción, el contexto social, económico, cultural, político, etc. Visto desde un nivel antropológico, Ana Quiroga toma la noción de familia como una organización social, la cual puede ser institución, y analiza su origen. Es decir, familia como un sistema de relaciones interpersonales sometida a una multiplicidad de determinaciones, las cuales pueden ser geográficas, socioeconómicas, culturales, jurídicas, políticas, religiosas, y explícita que surge en un momento específico como un ámbito de reproducción de la vida, y a partir de esta reproducción se constituye. Así mismo, tiende a responder cierto tipo de demandas o necesidades a través de las relaciones sociales. Dentro de este vínculo se da un orden social, en donde se definen tareas y objetivos a la familia, como también diversos roles.

Por otro lado, la autora plantea la familia y su sistema de significaciones sociales, es decir, la estructura familiar, como transmisora de normas, valores, pautas, sistemas de significaciones, representaciones sociales, etc. Esto apunta a que el análisis de la familia está visto desde un enfoque de la articulación entre la ideología de la misma, la cual incluye el sistema de representaciones del sujeto, su universo de normas y valores y los del resto, los sistemas de significación e ideologías del sujeto y la familia. (Quiroga, 1987)

Siguiendo esta línea, la autora Ronal Laing, en su texto “El yo dividido” explicita que el ser humano no es un ser aislado, sino que está constituido en relación e interacción con demás personas de su seno familiar, formando así sus primeros vínculos, donde adquiere con el transcurrir del tiempo valores y conocimientos, siendo estos factores condicionantes para su accionar en un futuro. (Laing, 1964)

El fenómeno social del consumo problemático de sustancias psicoactivas hace participe al sujeto, a la familia, a la escuela y a la sociedad. La familia juega un rol fundamental ante esta problemática, ya que es uno de los principales agentes responsables de la educación, construyendo y transmitiendo valores, normas y creencias que hacen al desarrollo y capacidad de toma de decisiones del sujeto.

La escuela, considerada como una institución, desempeña una función social. Ha sido instaurada para transmitir a las nuevas generaciones los saberes construidos socialmente en un momento y contexto histórico determinado. Es una de las

instituciones sociales de mayor importancia, ya que favorece la inserción e inclusión de niños/as, adolescentes, jóvenes y adultos/as en la vida en sociedad. Es por esto que el Sistema Educativo juega un papel fundamental, ya que, mediante sus acciones y servicios regulados por el Estado, posibilitan el ejercicio del derecho a la Educación (Leliwa, Scangarello 2015).

La prevención de consumo problemático de sustancias psicoactivas en la familia refuerza las condiciones necesarias para que el adolescente no se encuentre vulnerable ante esta problemática. Por otro lado, la asistencia de consumo problemático de sustancias psicoactivas en conjunto entre la escuela y la familia evita que esta problemática avance. Por esto es fundamental que todas partes involucradas estén informadas, generando un espacio de confianza, comprensión y comunicación para acompañar el tratamiento y el desarrollo personal del adolescente.

#### v. EL PODER Y EL ESTADO

El poder es la capacidad que tiene un individuo o un grupo social de tomar decisiones que afecten las actividades de otros individuos o grupos según los intereses o voluntad de quienes disponen de esa capacidad, donde se produce una relación de mando – obediencia. (Rozas Pagaza, 1988)

Las relaciones de poder aparecen en todos y cada uno de los ámbitos en los cuales nos movemos, tanto públicos como privados. La educación le otorga al sujeto poder de autonomía para tomar decisiones que afecten a su vida cotidiana, por eso es necesaria la participación del estado mediante políticas públicas que posibiliten el conocimiento y el aprendizaje.

En términos jurídicos y sociales, el Estado es una forma de organización de la sociedad y de su gobierno. Realizando funciones legislativas, ejecutivas y judiciales, el Estado cumple con el alcance de sus fines. Puede realizar cambios en la estructura social, con el fin de transformar la situación actual de un sector de la comunidad, como en la atención a la demanda de prevención y asistencia del consumo problemático de sustancias psicoactivas.

El Estado tiene como finalidad que los sujetos se adapten a un sistema social y económico determinado para ejercer su poder sobre la sociedad. Michel Foucault, en su

texto “Vigilar y castigar” describe la relación de poder que ejerce el estado sobre la sociedad como un conjunto de medidas que se aplican con el fin de “enderezar conductas” de los ciudadanos. Con el disciplinamiento se pretendía “fabricar individuos” como objetos e instrumentos de poder. Entonces, se puede considerar que se genera una desafiliación en los sujetos que no alcanzan la adaptación a las normas y reglas impuestas por el Estado, excluyéndolos de esta forma de organización social. (Foucault, 1975)

*“El Estado Nacional, las Provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires tienen la responsabilidad principal e indelegable de proveer una educación integral, permanente y de calidad para todos/as los/as habitantes de la Nación, garantizando la igualdad, gratuidad y equidad en el ejercicio de este derecho, con la participación de las organizaciones sociales y las familias” (Ley N° 26.206, Art 4°)*

Es por esto que el Estado mediante sus instituciones debe encargarse de generar políticas públicas que garanticen la integración de aquellos sujetos que quedan excluidos del sistema educativo. La escuela, concebida como una institución pública y estatal, debe colaborar en dicha tarea, construyendo y transmitiendo valores, normas y reglas que ayuden a la cohesión social. Así mismo, debe funcionar como una herramienta que permita alcanzar la autonomía máxima de cada sujeto para la toma de decisiones que afecten su vida cotidiana.

*“El ámbito educativo es un campo privilegiado para la implementación de políticas públicas preventivas, debido a que promueve la socialización, la participación, la reflexión, la transformación de saberes previos y la promoción de aprendizajes significativos de la amplia población que asiste regularmente, desde edades muy tempranas, con una acción sistemática, planificada y pedagógica.”*

(SEDRONAR, 2017: 6)

Es responsabilidad del Estado, a través de todas sus instituciones y organismos estatales, planificar propuestas para la educación que acompañen los procesos educativos en relación a la prevención y asistencia del consumo problemático de sustancias psicoactivas y adicciones, en los diversos contextos que surgen dentro de la comunidad.

## ADOLESCENCIA

*“...A los efectos de esta ley, se considera niño a toda persona hasta los dieciocho (18) años de edad, entendiéndose a la adolescencia como una etapa especial de la niñez comprendida entre los doce (12) y dieciocho (18) años de edad...”*. (Ley III Número 21. Art 2°)

UNICEF, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia que promueve la defensa de los derechos de los niños, hace una distinción entre la adolescencia temprana, comprendiendo a ésta de los diez a los catorce años, como una etapa en donde se producen los cambios físicos y desarrollo personal de los individuos más notables, y el desarrollo de los órganos sexuales y de los caracteres sexuales secundarios. Por otro lado, la adolescencia tardía aborda desde los quince a los diecinueve años de edad, en donde el cuerpo continúa en su proceso de desarrollo y se aumenta la capacidad para el pensamiento analítico y reflexivo. Para el sujeto, la visión que tienen los demás miembros del grupo sobre su persona continúa siendo de relevancia para él en el comienzo de esta etapa, pero su importancia disminuye en la medida en que el adolescente adquiere mayor confianza sobre sí mismo.

Así mismo, UNICEF explicita que en algunas sociedades el paso de la niñez a la adolescencia es marcado por determinados ritos de iniciación. En nuestra sociedad el único rito que se encuentra aún vigente, y da comienzo a esta nueva etapa de la vida, es el paso de la escuela primaria a la secundaria. Comenzar la escuela secundaria implica nuevos cambios en la vida cotidiana de los adolescentes, con lo cual involucra adaptarse a una carga horaria escolar mayor en relación a la primaria, con más espacios curriculares, distintos profesores de acuerdo a las áreas y mayor independencia y autonomía.

*“Desde un punto de vista psicológico, la consideramos como una etapa de la vida humana que comienza con la pubertad y se prolonga durante el tiempo que demanda a cada joven la realización de ciertas tareas que le permiten alcanzar la autonomía y hacerse responsable de su propia vida. La forma que adquiere la realización de estas tareas está supeditada a las características de la época en que al adolescente le toque vivir, amén de su particular situación familiar, de lugar, de género, de clase social.”*

(Gnecco Laborde,2013:1)

Desde esta perspectiva, se concibe a los adolescentes como sujetos con necesidades propias, asumiendo a la adolescencia como la vida misma y no una etapa de preparación.

Esto lo que supone es el reconocimiento del adolescente como personas plenas y como sujetos de derecho.

*“...Ser considerado sujeto de derecho es la capacidad de toda persona de exigir que sus derechos se cumplan y de ejercerlos con responsabilidad. Para las personas menores de 18 años este ejercicio se refiere no solo a los derechos que amparan a todo ser humano, sino también a aquellos específicos que establece la convención de los derechos del niño...”* (Unicef, 2006: 48)

*“Los niños y los adolescentes gozan de todos los derechos fundamentales inherentes a la persona y de la protección integral que trata esta ley, asegurándoles todas las oportunidades para el desarrollo físico, psíquico, moral, espiritual y social, en condiciones de libertad y dignidad”* (Ley III n° 21 Provincial de Protección Integral de la Niñez Adolescencia y Familia).

Así mismo, la OMS define a la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que abarca la etapa después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y 19 años de edad. La OMS explicita que esta fase es considerada como una etapa de transición y de importancia en la vida de los sujetos, y que está caracterizada por un ritmo acelerado de crecimiento, desarrollo y cambios físicos y biológicos.

Siguiendo esta línea, la autora Tania Borrás Santisteban, en su texto “Adolescencia: definición, vulnerabilidad y oportunidad” afirma que este concepto de “adolescencia” es complejo de delimitar, ya que engloba diversas definiciones en relación a los diferentes enfoques teóricos. Las experiencias en esta fase son diversas, en relación a la variación física, la maduración emocional y cognitiva, entre otras. Ella plantea que no existe una línea que determine o delimite la niñez de la adolescencia, sino que esto responde a distintas características y desarrollo individuales. (Borrás, 2014)

Entonces, podemos decir que la adolescencia no es solo un fenómeno individual, sino que es un fenómeno complejo en donde se hace participe al colectivo de la sociedad, produciendo la búsqueda de sí mismo y de la propia identidad. Se construye, deconstruye y reconstruye la concepción de valores, aptitudes, actitudes e intereses. También se manifiesta un desarrollo sexual y se produce una tendencia a lo grupal en donde se replantea las formas de vincularse

con otros. Entonces, es fundamental comprender este proceso de cambio como una transición tanto para el adolescente como para la familia, en donde se observan nuevas problemáticas, como así se cuentan con nuevas herramientas para resolverlas con mayor racionalidad.

Durante el año 2019, la comunidad de Comodoro Rivadavia se vio atravesada por diversas problemáticas, entre las cuales se encuentra en consumo problemático de sustancias psicoactivas, y que involucra a todos los actores de la comunidad, entre las cuales se hacen visibles en mayor medida el Estado, las instituciones de salud e instituciones educativas, las cuales deben ocuparse de intervenir, mediante la prevención y la asistencia ante dicho problema.

#### i. PARTICIPACIÓN CIUDADANA

La Educación Secundaria en todas sus modalidades y orientaciones tiene la finalidad de habilitar a los/as adolescentes para el ejercicio pleno de la ciudadanía. La ciudadanía es entendida como la contraposición a las desigualdades sociales, tratándose de derechos universales que comparten todos los ciudadanos de una sociedad. Vista como posesión de derechos, se diferencia en tres dimensiones: (MARSHALL, 1950)

- La ciudadanía civil: hace referencia a los derechos legales, entre los cuales se encuentran el derecho a la propiedad, a ser juzgado por la ley, a la libre expresión y religión.
- La ciudadanía social: está ligada a garantizar un mínimo estándar de calidad de vida, de seguridad económica, y de bienestar.
- La ciudadanía política: se basa en el derecho del ciudadano a la libre participación del ejercicio político tales como el voto, a ser elegido como representante político, entre otros.

El Estado, a través de todas sus instituciones, debe afrontar las problemáticas sociales que surgen dentro de la sociedad en la cual nos encontramos inmersos, contribuyendo a la creación y construcción de ciudadanía social. Las instituciones educativas y de salud no están excluidas de las tareas del deber ciudadano. Éstas deben promover derechos sociales, de igualdad y de participación de todos los actores sociales, gestionando y efectuando políticas públicas que

permitan dar respuesta a las problemáticas sociales, como también a garantizar los derechos humanos.

*“La educación es una prioridad nacional y se constituye en política de Estado para construir una sociedad justa, reafirmar la soberanía e identidad nacional, profundizar el ejercicio de la ciudadanía democrática, respetar los derechos humanos y libertades fundamentales y fortalecer el desarrollo económico-social de la Nación.” (Ley N° 26.206, art 3°)*

## **CAPÍTULO II**

### **CONSUMO PROBLEMÁTICO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS - ALGUNAS DISTINCIONES**

Para hablar de consumo problemático de sustancias psicoactivas es necesario establecer una distinción entre la definición consumo y consumo problemático de sustancias psicoactivas.

La Organización de las Naciones Unidas (ONU) realizó esta diferenciación, ya que existía un imaginario social en el cual el término “sustancias psicoactivas” estaba ligado a sustancias ilegales. Según lo que ellos explicitan, las sustancias psicoactivas incluyen tanto sustancias legales como ilegales, lo cual incluye al tabaco, al alcohol, a los psicofármacos, entre otras.

El uso de una sustancia no siempre es un consumo problemático. El abuso y dependencia si lo son. El uso es el consumo ocasional de una sustancia, el cual es circunstancial y en dosis mínimas. El abuso no solo se presenta cuando un sujeto consume una sustancia en gran medida que puede llegar a ocasionar una intoxicación, sino que también existen sustancias que, por su propia composición, con un solo consumo conlleva tantos riesgos al sujeto que el uso constituye un abuso.

Por último, la dependencia se genera cuando el organismo de un sujeto sufre una adaptación de la sustancia, generando tolerancia a ella. Es allí donde surge el

“problema” al dejar de consumirla, entrando en una etapa de abstinencia física y/o psicológica.

Siguiendo esta línea, el Doctor Carlos Damín explicita que existen 3 factores que deben estar presentes para establecer si un consumo de sustancias psicoactivas es problemático.

El primero es la existencia de una sustancia: las sustancias existieron a lo largo de la historia en diversos países o comunidades, con diferentes fines, recreativos y medicinales. Dichas sustancias se clasifican de acuerdo a los cambios o sensaciones que producen en el organismo, tanto psíquicos como físicos. Existen las sustancias psicoanalépticas que pertenece al grupo de las sustancias estimulantes, las sustancias psicolépticas pertenecientes al grupo de los depresores, las sustancias psicodislépticas de los grupos de los Alucinógenos y los Cannabinoides.

El segundo está ligado a la persona. La evidencia de un consumo problemático está íntegramente relacionada con el sujeto y su predisposición a generar un consumo problemático. Cada persona tiene una carga genética, una carga biológica y además hay un aspecto psicológico que hace que una persona sea capaz de generar un hábito compulsivo.

El tercer factor es el contexto social. No es posible establecer con exactitud las causas que conllevan al sujeto a establecer un vínculo problemático con la sustancia psicoactiva. El Ministerio de Educación estableció que se pueden analizar los factores desencadenantes y predisponentes para el consumo problemático de una sustancia: (Ministerio de Educación 2013)

- Factores macro sociales: La falta de oportunidades de un Estado ausente para aquellas personas que son vulnerables a atravesar esta problemática y la desigualdad social que el mismo Estado genera.
- Factores micro sociales: En dicha categoría se evidencia una situación de conflicto del sujeto con su entorno más estrecho, como por ejemplo problemas de vínculos familiares y amigos.
- Factores individuales: Se relaciona a la posición subjetiva que establece el sujeto con consumo problemático de sustancias psicoactivas en determinadas situaciones de su vida cotidiana. Esto está íntimamente relacionado con su historia de vida.

- Los factores desencadenantes: En esta categoría el Ministerio de Educación hace referencia a los hechos cotidianos que tienen un alto impacto emocional en el sujeto, como puede ser por ejemplo el fallecimiento de algún ser querido para la persona o la pérdida de trabajo entre otros acontecimientos significativos.

Los agentes estatales que se encuentran inmersos en el trabajo con dicha problemática, deben conocer de la manera más exacta posible el contexto social en el cual se va a intervenir. (Damín, SF)

## COMODORO RIVADAVIA, CIUDAD DE CONSUMO

La presente tesis se encuentra enmarcada en el contexto de una ciudad que sufre gran carencia en relación a la prevención y promoción de políticas públicas destinadas al consumo problemático de sustancias psicoactivas. Comodoro Rivadavia es una ciudad ubicada sobre la costa atlántica, y es la localidad principal de la provincia de Chubut, se encuentra en la zona central del Golfo San Jorge, en el departamento Escalante. Fue fundada en el año 1901 como puerto de salida de los productos agrícolas ganaderos de la Oil Ciudad de Sarmiento. En el año 1907 se produce el hallazgo del petróleo, lo cual cambia la actividad principal de la ciudad, es decir, ya no solo se explotaría el puerto, sino que también se comenzaría con extracción de petróleo. Este hecho provocó la llegada de gran cantidad de personas a la ciudad, en primera instancia, provenientes del norte argentino, de Europa y de la República de Chile, y con el transcurrir de los años, de los países limítrofes de Argentina, atraídos por la actividad laboral y comercial, lo cual desencadenó una población multicultural dentro de la localidad.

Comodoro Rivadavia cuenta con una organización urbana que se despliega a lo largo de la costa por barrios que están diferenciados por kilómetros o separados por cerros. El Censo Nacional del año 2010 demuestra que Comodoro Rivadavia es una de las ciudades de la provincia que cuenta con una densidad poblacional grande, con 173.300 habitantes.

Tal como menciona la autora Mariestella Svampa, la historia de la ciudad está ligada al imaginario de desarraigo que es usual en las regiones petroleras, las cuales se conforman en mayor parte por población migrante. Ella, en su trabajo de investigación,

hace mención que Comodoro Rivadavia es la localidad con el índice más alto de criminalidad, una de las capitales nacionales de la trata y la prostitución y de consumos problemáticos y adicciones. (Svampa, 2014)

En una entrevista realizada a la Técnica en Salud del CIT de Zona Norte de la localidad, al nombrar al consumo problemático de sustancias psicoactivas hizo mención de la problemática que tiene la ciudad con el consumo:

*“Comodoro es una sociedad de consumo. No, eso no es porque tenga experiencia, sino porque uno lo ve a diario. El consumo está totalmente instalado en todas sus formas”.* (anexo entrevista CIT zona norte: 92)

*“No te puedo decir que quizás antes no había ¿por qué? Porque antes me parece que la gente no sabía que había este tipo de instituciones. Entonces hasta que se fue enterando... hasta que fue pudiendo acercarse...”* (Anexo entrevista CIT zona norte: 92)

El avance del consumo de sustancias psicoactivas, el incremento en los niveles y formas de consumo y su diversidad de prácticas, llevo a la comunidad a repensar sobre esta situación y exigir respuestas al Estado. El estado debe cumplir un rol participe y responsable en la prevención y asistencia de esta problemática, construyendo un entramado de redes que alcance a la mayor parte de la comunidad.

El autor Dabas en su texto “Red de Redes” explicita que una red social implica un proceso de construcción permanente, tanto individual como colectivo y que puede ser entendido como un sistema abierto, que a través de un intercambio dinámico entre sus integrantes y con los integrantes de otros grupos sociales, posibilita la potencialización de los recursos que poseen. Actualmente, en la ciudad existen diversas instituciones que buscan trabajar en red para poder dar respuestas a la demanda de la sociedad ante la problemática. (Dabas, 1993)

Los CIT (Centro Integral de Tratamientos por Problemática de Consumo), son unas de las instituciones de mayor incidencia en el trabajo del Consumo Problemático de Sustancias Psicoactivas en Comodoro Rivadavia. Dependen de la Secretaría Provincial de Adicciones y hay dos dentro de nuestra localidad: uno perteneciente a la zona sur de la ciudad, y otro perteneciente a la zona norte, con lo cual, cada uno trabaja

con las demandas según la zona, sin distinción de edades ni de adicción. Cada CIT cuenta con un equipo interdisciplinario, entre los cuales se pueden encontrar diversos profesionales, como psiquiatras, psicólogos, trabajadores sociales, terapeutas ocupacionales, nutricionista, profesor/a de educación física, técnicos en prevención de adicciones, técnicos en salud, enfermeras, que son quienes evalúan si existe un uso, abuso o dependencia de la sustancia. De esta manera se evalúa el tratamiento adecuado para trabajar con dicha problemática. Al momento de diferenciar estos tres conceptos, uso, abuso o dependencia, la Técnica en Salud del CIT zona norte explicita que esa diferenciación está ligada a la cantidad y la frecuencia con la que consume la sustancia, y agrega:

*“...cuando hablamos con los pacientes, uno puede tener un abuso de sustancias, pero ellos consideran que es un uso, porque ellos te dicen ‘yo de lunes a viernes no consumo, pero sábado y domingo me consumo todo, pero es un uso’. Entonces tenes que ver la cantidad, la frecuencia, en qué momento, siempre en cantidad y frecuencia te da la pauta de si es uso, abuso o dependencia.*

*La dependencia es más fácil verla porque es la persona que se levanta desde la mañana hasta la noche pensando en consumir. No puede dejar de pensar en consumo, y todo lo que hace va a ser en post a ese consumo... En el uso y el abuso tenés que ir viendo en que momentos lo hace, en que cantidad, porque por ahí te dice ‘yo la verdad de lunes a viernes no consumo, ahora el sábado me consumo todo’, bueno, tenés un abuso de sustancia, porque si vos me decís que consumís cocaína solamente los sábados, pero consumís más de 10 miligramos entonces te podés... en realidad lo primero que podés tener es un paro cardiorrespiratorio. Entonces ahí ya me está dando la pauta a mí que es un consumo problemático pero que además es un abuso de sustancia.” (Anexo entrevista CIT Zona Norte: 86)*

Como se mencionó con anterioridad, la SEDRONAR es una de las instituciones nacionales de mayor incidencia en el trabajo de prevención y asistencia del consumo problemático de sustancias psicoactiva. En un “Informe Estadístico y Geográfico sobre los dispositivos de prevención y asistencia de la SEDRONAR y otros organismos públicos y privados” que se realizó en la provincia de Chubut, se evaluó el trabajo de campo que realiza la SEDRONAR mediante sus dispositivos de intervención y el Índice de Vulnerabilidad Social.

Según este informe, en cuanto a la prevención, a nivel nacional se trabaja desde tres ejes específicos de intervención que interactúan entre sí, ligados a las necesidades de prevención de adicciones: por un lado “estrategias preventivas en el Ámbito Educativo”: a través de programas para fortalecer las instituciones educativas; por otro lado “Redes Preventivas Comunitarias”: con la construcción de los CePLA que funcionan como dispositivos preventivos barriales, y por último “Unidades de Prevención”: desarrollando Proyectos Preventivos Municipales que garanticen el acompañamiento y fortalecimiento del trabajo municipal en relación a la prevención de adicciones.

Dicho informe demostró como en la provincia de Chubut existe una carencia en relación a los dispositivos de prevención y asistencia de consumo problemático de sustancias psicoactivas de la SEDRONAR. Dichos dispositivos, que deberían funcionar como espacios de encuentro, recreación, contención, formación y capacitación, de desarrollo personal, de inclusión y proyectos de vida, no se encuentran vigentes

Así mismo, en dicho informe se hace mención de las Instituciones Prestadoras vinculadas a la SEDRONAR: Hospitales públicos y privados, Instituciones de Salud Mental pública y privada y Centros de Tratamientos.

Los hospitales públicos que están en funcionamiento en la ciudad según el informe son: “Hospital Militar” y “Hospital Rural Diadema”. En cuanto a la Salud Mental pública se encuentra el “Centro de Prevención y Asistencia de las Adicciones”. Por otro lado, en cuanto a la Salud Mental Privada: “Rehabilitación Integral de la Salud Mental- Anakainosis”, “Centro de Atención Psicológica”, “Centro de Diagnóstico Clínica del Valle” y “Consultorios Psicológicos”.

Por otro lado, con el objetivo de promover la inclusión del consumo problemático de sustancias psicoactivas en la agenda municipal, se implementó en Comodoro Rivadavia en el año 2016, el programa “Municipios en Acción: Vientos en Red”, que implementa la municipalidad de Comodoro Rivadavia, el cual toma como principal actor a las redes comunitarias locales para construir consensuadamente una política de intervención sobre dicha problemática. Si bien dicho programa estaba destinado a adultos de 25 a 60 años, puede verse como un método de prevención y asistencia, ya que tiene como objetivo contribuir a problematizar el consumo de

sustancias psicoactivas en la ciudad, aunque no esté destinado a adolescentes que se encuentran cursando la escuela secundaria básica.

Esta ausencia de organismos estatales dedicados a la prevención y asistencia del consumo problemático de sustancia psicoactivas en estudiantes de secundaria en la región, deja en evidencia una vulneración de Derechos y de autonomía de los ciudadanos en la provincia. Si bien en la localidad de Comodoro Rivadavia existen instituciones destinadas a dicha tarea, algunos referentes de instituciones que atienden la problemática de manera directa o indirecta coinciden destacando en las entrevistas realizadas durante el periodo del año 2019 que los trabajos de prevención y asistencia del consumo problemático de sustancias psicoactivas que se llevan a cabo no alcanzan para cubrir y atender la gran problemática que afecta a la ciudad.

La SEDRONAR proporciona una parte de su presupuesto a la Secretaría Provincial de Adicciones, y a través del Hospital Regional se destina al funcionamiento de los CIT. A través de la entrevista realizada a la Técnica de Salud en el CIT de Zona Norte, se puede observar que ese presupuesto no alcanza para la demanda actual sobre la problemática de consumo de sustancias psicoactivas:

*“Nosotros tenemos una fuente de financiación propia que viene de loterías y casino, que es nuestra fuente de financiación propia, porque nosotros pertenecemos al Hospital Regional, en cuanto a lo administrativo, en cuanto a quien nos tomó y desde donde nos toman y demás. Pertenecemos desde Rawson, a la dirección provincial de adicciones de Rawson, y bueno, tenemos nuestra fuente de financiación propia que hace aproximadamente dos años se la quedó el hospital. Cuando nos pasan administrativamente al hospital, hacen uso de esta fuente, entonces es por eso que no podemos tener...que no vemos plata, lamentablemente...” (Anexo entrevista CIT zona norte: 97)*

El consumo problemático de sustancias psicoactivas es un fenómeno preocupante en la ciudad, y el incremento del consumo se ve reflejado en los jóvenes. Varios medios de comunicación local han reflejado esta problemática, por ejemplo, el portal de noticias ADN SUR el día 23 de Julio del 2017, publicó una investigación en la que se detalló que en 7 años se triplicó el consumo problemático de sustancias Psicoactivas en los adolescentes.

La investigación fue llevada a cabo por el Licenciado Humberto Lovecchio y detalla el incremento del consumo problemático de sustancias psicoactivas en los últimos años en la ciudad petrolera de Comodoro Rivadavia. En dicha investigación se analizó a la población de estudiantes de adolescentes de entre 12 y 18 años de edad que durante el año 2015 cursaron el nivel secundario y reveló que durante el año 2015 el consumo de alcohol, tabaco y marihuana presenta en Comodoro Rivadavia y en Chubut indicadores por encima de la medida nacional. A su vez el estudio arrojó que la edad de inicio de consumo está entre los 12, 4 y los 14,7 años.

Según los resultados de la encuesta, en Comodoro el 26,1% de los encuestados dice haber probado la marihuana alguna vez, contra 15,9% que reflejan los estudios nacionales del SEDRONAR. Chubut presenta también una prevalencia más alta, con el 27,4%.

Lo mismo ocurre con el consumo de alcohol, en el que 74,5% de los encuestados en Comodoro reconoce haber probado alguna vez, contra el 70,5% del ámbito nacional. También en este caso el consumo a nivel provincial supera a la ciudad y al país, con 79,3% de prevalencia. En tabaco se da la misma tendencia: Comodoro con el 47,3% de prevalencia, superando al 35, % del ámbito nacional, aunque por debajo del 51,1% de Chubut. (ADN sur, 2017)

## CONSUMO PROBLEMÁTICO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y EDUCACIÓN

Comodoro Rivadavia ha sufrido un incremento en el consumo problemático de sustancias psicoactivas y las instituciones educativas no han sido ajenos a esta problemática. Dialogando con distintos referentes de la institución educativa Escuela Provincial N°766 “Perito Moreno”, podemos evidenciar un consumo problemático de sustancias psicoactivas en los adolescentes que concurren a la institución. La Escuela Provincial N°766 “Perito Moreno” funciona en el edificio que está ubicado en la calle Francia Girardez 588, entre calles Mitre y 25 de mayo, y dentro de él funcionan cuatro instituciones de enseñanza y aprendizaje: ENI N° 467 (Escuela de Nivel Inicial), Escuela Provincial N°204 (Educación Primaria), Escuela Provincial N° 766 (Educación Secundaria) y ISFD N°807 (Instituto Superior de Formación Docente). La institución se fundó en abril del año 1947 debido a la demanda educativa existente en ese momento en

la ciudad de Comodoro Rivadavia. En un primer momento fue Colegio Nacional y funcionaba como centro de formación, luego de unos años comenzó a ser provincial.

La institución educativa cuenta con tres orientaciones: Economía y Administración, Ciencias Naturales y Humanidades y Ciencias Sociales. La organización y funcionamiento de la institución está compuesto por la directora, dentro del personal pedagógico se incluyen: vicedirectores, coordinadores de Área, Profesores, POT, preceptores, y dentro del personal administrativo se incluyen: secretaria, administrativos y personal de maestranza.

En una entrevista con la directora la directora la Escuela Provincial N° 766 “Perito Moreno” se puede observar un consumo problemático de sustancias psicoactivas en adolescentes y la naturalización de esta problemática:

*“...yo creo que se va incrementando y aparte como, además, yo creo que lo peor no es que se vaya incrementando, lo que peor es que se naturalice, como por ejemplo con ciertas drogas como la marihuana que es a nivel social. Es como que llega una línea en donde uno no sabe si está bien o si está mal, se empieza a naturalizar como algo que no está mal porque se dice que está bueno, que no te hace nada, que es para divertirte, que lo puedes hacer si quieres, y esa naturalización yo creo que conlleva un cierto riesgo y va generando incremento, como que está bien y es normal, eso es lo que por ahí me preocupa más”* (Anexo entrevista Escuela Provincial N°766 “Perito Moreno”: 76)

Como se hizo mención en el primer capítulo, la prevención no está ligada solamente a la promoción de información, sino que también incluye el “hacer”, promoviendo prácticas educativas que permitan construir conductas saludables en los sujetos. (Barrón, Margarita, 2010, página 43). Como menciona la SEDRONAR trabajar en las instituciones educativa con la prevención del consumo problemático de sustancias psicoactivas es fundamental, ya que permite sistematizar, organizar y consolidar todas las acciones del desarrollo educativo, promoviendo la formación y desarrollo de niños y adolescentes a sujetos autónomos para enfrentar la vida en sociedad (SEDRONAR, 2006: 4).

A través de diversas entrevistas en diferentes instituciones, se hace explícita la falta de recursos al momento de trabajar con la prevención y asistencia del consumo problemático de sustancias en las instituciones educativas.

La Directora de la Escuela N° 766 “Perito Moreno”, en una entrevista, hace mención a esta cuestión:

*“Hay poco, mira lo único que tuvimos un encuentro que debe haber sido yo calculo que fue hace dos años, que venía la gente que es del gobierno que están trabajando con políticas públicas , no me voy acordar el nombre ahora por ahí ustedes sí, porque es super conocido y tuvimos una capacitación en donde fuimos con los chicos pero había que ir con un grupo de dos o tres chicos y dos o tres profesores que ellos iban a ser como multiplicadores y eso estuvo como organizado , es del gobierno.”(anexo entrevista Escuela Provincial N°766 “Perito Moreno: 73)*

*“eso fue lo más por ahí patente de lo que fue una política pública en relación a lo que tiene que ver con drogadicción y el tema de las adicciones. Después, bueno, sí se trabaja en el diseño, sí se trabaja en cuestiones relacionadas con salud, también se trabajan en la escuela, está el equipo de apoyo de la provincia que, si llega a ver alguna situación o algo ellos también trabajan, después se trabaja con la municipalidad, con la “Casa” y todos esos equipos de atención, pero no hay como una política pública que baje una línea directamente a la escuela en ese sentido.” (anexo entrevista Escuela Provincial N°766 “Perito Moreno”: 73)*

El autor Bustos Federico, en el texto “La ciudad de los pibes sin calma” menciona que la infraestructura no debe ser un condicionante al momento de generar un espacio de atención primaria para los adolescentes que atraviesan una situación de consumo problemático de sustancias psicoactivas. Según Bustos, el abordaje integral de esta problemática, basado en los derechos de los sujetos, es posible realizarlo en cualquier contexto sin importar las adversidades de cualquier índole. (Bustos, 2019)

En contraposición con este autor, el trabajador social del CIT zona sur en la entrevista que se le realizó en el nosocomio local menciona que:

*“Tenemos carencias de todo tipo, fijate como estamos. Que le puedo ofrecer a un adolescente que viene a una entrevista inicial y ahora que se suman las vacaciones, porque vos decís si la escuela para adolescente lo que es si en el sur no tenes nada más que lo compartido que es el espacio de contención y el de educación física y ahí se acabó todo. Han hecho millones de pedidos para gestionar talleristas, algunos recursos*

*si hay, pero no hay plata para poder contratar a alguien entonces para los adolescentes tenés que buscar todo para afuera, con el municipio, con el barrio y no siempre lo que le conseguís le gusta al pibe” (anexo entrevista CIT zona sur: 108)*

Se puede evidenciar esa contraposición entre el autor y el trabajador social ya que el último manifiesta que la ausencia de un estado que garantice las condiciones mínimas de atención y comodidad a los pacientes del CIT hace que el abordaje a dicha problemática se dificulte, optimizando al máximo los recursos mínimos existentes para poder intervenir profesionalmente.

Por otra parte, es preciso resaltar que el autor en dicho párrafo hace referencia también a que no importa el contexto en el cual se trabaja, siempre se debe garantizar el cumplimiento de los derechos de los sujetos que se encuentran en situación de vulnerabilidad, accionar que se replica en los CIT de la ciudad de Comodoro Rivadavia.

El Doctor Carlos Damín, afirma que el consumo problemático de sustancias psicoactivas es un problema de salud y no de seguridad y que se debe encarar esta problemática directamente desde el área de salud mental, con trabajo de prevención. (Damín, SF)

La Ley Nacional N° 26.657 menciona que:

*“Las adicciones deben ser abordadas como parte integrante de las políticas de salud mental. Las personas con un consumo problemático de drogas, legales e ilegales, tienen todos los derechos y garantías que se establecen en la presente ley en su relación con los servicios de salud” (Ley N° 26.657 Art. 4)*

Si bien la Ley Nacional de Salud Mental incluye al consumo problemático de sustancias psicoactivas como una problemática más a tratar, socialmente ocurre algo particular debido a que se la asocia generalmente con la delincuencia y a un grupo poblacional determinado. En este sentido, Di Ieso (2008) afirma que:

*“(…) se presenta la drogadicción como una enfermedad, concibiendo al sujeto que consume drogas ante todo como un enfermo, como categoría patológica, vinculada a las nociones de peligrosidad, delincuencia, promiscuidad y a prácticas asociadas con la desviación o la transgresión. Esto conduce necesariamente a reforzar los etiquetamientos a poblaciones y grupos a partir de nociones de sentido común, que*

*funcionan como conformaciones culturales de hegemonía sin un compromiso por definir los fenómenos sociales aludidos, ni contextualizar dichas prácticas. Por lo tanto, esto da cuenta de que la problemática de la drogadicción está sumamente ‘filtrada’ por los discursos hegemónicos sobre la misma. Desde éstos, en muchos casos, el usuario de drogas es visualizado socialmente como un ser peligroso que transgrede al sistema, como un enemigo de la seguridad pública. De este modo, una construcción de la cuestión de las drogas asociada a la transgresión de la ley excluye las responsabilidades de la propia comunidad y reduce las intervenciones a las meramente punitivas. Todo lo que se diga o se haga con las drogas y con los que las usan, está vinculado con la sanción penal, con la inseguridad y delincuencia”.* (De Iesso, 2008)

### **CAPÍTULO III**

#### **CONSUMO PROBLEMÁTICO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS**

El autor Carlos Damín en el texto “Consumo de sustancias psicoactivas”, sostiene que la prevención del consumo problemático de sustancias psicoactivas es el conjunto de acciones destinadas a eliminar o modificar los factores de riesgo y fomentar factores de protección frente al consumo problemático de sustancias psicoactivas en instituciones educativas, con la finalidad de evitar que éstas se produzcan, o bien, conseguir que no se conviertan en un problema para el sujeto o su entorno social (Damín, SF).

Aunque no en todos los escenarios de consumo problemático de sustancias psicoactivas se hacen presentes factores de riesgo, pueden existir dos o más tipos de factores que conlleven a una persona a padecer una dependencia y/o abuso a una sustancia psicoactiva. Dichos factores se pueden englobar en factores contextuales y factores personales. Uno de los factores contextuales asociados al consumo problemático de sustancias psicoactivas en la adolescencia puede ser, por ejemplo, tener un antecedente de consumo problemático dentro del entorno familiar. Otros factores

contextuales que desencadenan el inicio y la intensidad del consumo de sustancias psicoactivas son los eventos estresantes en los adolescentes, por ejemplo, las frustraciones escolares (Labrie, Migliori, Kenney y Lac, 2010). Por otra parte, algunos de los factores personales de mayor análisis en relación a esta problemática están ligados a sujetos que poseen un bajo control inhibitorio (Nixon, 2013; Leeman et Al., 2014) o que tienen incumbencia con determinados rasgos o características de personalidad, como búsqueda constante de sensaciones placenteras o impulsividad. Algunos de estos factores se hacen presentes en adolescentes que tienen dependencia o abuso de sustancias psicoactivas.

Por otra parte, se debe fomentar los factores de protección, los cuales deben estar ligados a las políticas públicas preventivas del consumo problemático de sustancias psicoactivas en adolescentes (Garcés Perez, Zambrano Constanzo, 2019). En esta tarea de prevención, las instituciones educativas tienen una tarea fundamental, ya que deben ser las encargadas de empoderar y generar en los estudiantes una visión crítica respecto a los atravesamientos sociales en los que están inmersos.

Como se mencionó en capítulos anteriores, son las instituciones educativas quienes deben generar en los estudiantes una participación ciudadana activa, generando en ellos un pensamiento crítico reflexivo para la libertad de decisión sobre sus acciones, teniendo en cuenta el estado democrático en el que estamos inmersos y el ejercicio pleno de los derechos de los ciudadanos. A su vez, estas instituciones tienen incumbencia en la problemática, ya que es uno de los espacios en donde la persona se va formando, tanto a nivel personal como social, y adquiriendo conocimientos y habilidades básicas para su desarrollo. También es un escenario clave para realizar intervenciones de promoción de la salud, incluyendo la prevención del consumo problemático de sustancias psicoactivas.

El objetivo de trabajar la prevención en las instituciones educativas es que los estudiantes consigan el mayor grado de salud posible a partir de la adquisición de conocimientos y habilidades que favorezcan el desarrollo de estilos de vida saludables.

Tal como lo afirma Damín, no es solo es la institución educativa quien tiene un rol fundamental en la tarea de la prevención del consumo problemático, ya que se debe trabajar de manera articulada, junto a la familia y el ámbito comunitario, para asegurar que las políticas públicas preventivas tengan un mayor alcance (Damín, SF).

La familia se considera un ámbito de importancia en vinculación a la prevención del consumo problemático por ser una institución fundamental en nuestra sociedad. La autora Satir Virginia, en su texto “Relaciones humanas en el núcleo familiar” utiliza la metáfora de “olla alta” y “olla baja” para comparar el autoestima y autovaloración de los sujetos. Estas “ollas” se construyen de manera positiva o negativa en el seno familiar, influyendo así en el desarrollo de los niños y adolescentes. Según ella, no es sorprendente que, en ocasiones, las personas de olla bajas generen conductas adictivas:

*“Estoy convencida que no existen genes que transmitan el sentido de valor propio. Esto se aprende. Y es en el seno familiar donde se aprende, dentro de la familia que crearon tus padres. El niño tiene que depender de las experiencias que adquiere con las personas que lo rodean y de los mensajes que le comunican respecto a su valor como persona.” (SATIR,1989:2)*

Si bien los valores que se transmiten al niño/a dentro del entorno familiar influyen en su desarrollo personal, la cultura, el contexto social y las instituciones por las cuales transita también son de gran incidencia en su construcción como persona. Los valores no condicionan el desarrollo personal de los niños, y no en todos los casos son internalizados. Estos pueden ser transformados y aplicados a su libre albedrío.

El aspecto comunitario debe promover la capacitación y el fortalecimiento de profesionales abocados a la problemática, para que éstos cumplan el rol de agentes transformadores dentro de la sociedad, potenciando los factores de protección y a su vez disminuyendo los factores de riesgo del consumo problemático de sustancias psicoactivas. En este aspecto, las medidas de prevención y asistencia deben ser aplicadas por todas las instituciones que tienen implicancia, de manera directa o indirecta, en la problemática.

#### i. ÁMBITO EDUCATIVO

El consumo problemático de sustancias psicoactivas en adolescentes que concurren a la escuela secundaria es una problemática que afecta tanto al sujeto que la padece, como así también a su entorno. Para lograr una reducción de dicha problemática, es fundamental el desarrollo e implementación de actividades preventivas y asistenciales dentro de las instituciones educativas. La definición de “Prevención” está

arraigada a la acción de educar, promoviendo el desarrollo de los sujetos y construyendo y transmitiendo valores, actitudes y conocimientos que le permitan a los estudiantes desenvolverse y afrontar las situaciones o problemáticas que puedan surgir en la vida cotidiana.

La Preceptora de primer, segundo y tercer año de secundaria básica de la Escuela N°766 “Perito Moreno” comentó, por medio de una entrevista, como se trabajó la problemática de consumo de sustancias psicoactivas años anteriores al ciclo lectivo 2019 dentro de la institución:

*“Si, bueno, años anteriores estuvimos trabajando con los trayectos, con tae. Este año todavía no ... Pero bueno, en años anteriores si, pudimos hacer intervenciones sobre eso, chicos que llegaban con consumo, y algunos que no venían a la escuela con consumo, pero si, uno digamos, por medio de entrevistas y el vínculo con el alumno, lograba ver que fuera de la escuela, si tenía un consumo con alguna sustancia.”* (anexo entrevista Escuela N°766: 78)

Si bien en dicha entrevista queda en evidencia que durante el ciclo lectivo 2019 no se trabajó con los TAE (Trayecto Alternativo Escolar), dicho trayecto generaba un espacio dentro de la institución en el cual los distintos agentes de la educación, en vinculación o redes con otras instituciones, lograban abordar dicha problemática, no solo cuando el consumo era dentro de la escuela, sino también en los diversos espacios que transitan los estudiantes.

Durante la lectura de los capítulos anteriores se puede observar como la prevención está ligada a la formación de sujetos autónomos que están inmersos en un entramado de relaciones sociales. La prevención de dicha problemática debe sistematizar, organizar y consolidar acciones dentro del marco educativo, con el fin de ayudar en la formación de sujetos autónomos para enfrentar las problemáticas que puedan surgir dentro de la vida en comunidad. En este sentido, la institución educativa cumple un rol fundamental al momento de realizar tareas de prevención y asistencia del consumo problemático de sustancias psicoactivas en estudiantes. Desde el CIT zona norte se mencionó que en años anteriores había un fuerte trabajo de prevención del consumo problemático de sustancias psicoactivas dentro de las escuelas, los cuales casi siempre se basaban en encuentros de tipo “Talleres” en los cuales se trabaja primeramente con el equipo directivo y docentes a cargo, y luego, si existía la

posibilidad, con un grupo de estudiantes, quienes eran pensados como agentes multiplicadores dentro de las instituciones educativas:

*“Entregábamos folletería, entregábamos material para que no sea aburrido el taller, nosotros le decíamos “nosotros no damos charlas, nosotros damos talleres, porque las charlas es un embole para todos los chicos, para todos los alumnos, entonces la idea es a modo de taller, entonces listo empieza y termina, no mucho tiempo, porque también sino después pierden la concentración, entonces también íbamos con propuestas piolas, de decir por ejemplo: hoy hablamos de consumo de alcohol, bueno ¿qué es el consumo de alcohol? ¿Cuándo es un consumo problemático más allá de que sea una sustancia legal? ¿Cuál es la consecuencia de que si salgo y manejo estando intoxicado? ¿en qué orgánicamente que me produce y que psíquicamente me produce el consumo de alcohol? ¿cuándo hubo un exceso? y después bueno pasábamos, no sé, algunos cortos de Capussoto donde ellos se reían, pero también tenían otro mensaje.” (anexo entrevista CIT zona norte: 87)*

Por otro lado, los talleres que se dictaban con grupos completos de estudiantes dentro de las instituciones educativas, eran de suma importancia, ya que no solo se trabajaba con los adolescentes, sino que, a través de ellos, también podían alcanzar una visión más amplia acerca de su contexto y su grupo primario:

*“...Talleres de prevención y la asistencia, nos pasaba que también lo fuimos experimentando ahí, que cuando nos estábamos yendo te decían: “Ey señora yo quiero hacerle una pregunta y... ¿no tendrá un turnito?” ... La idea era no perderlo porque estaban super motivados en ese momento. Entonces pedíamos un aula o nos prestaban dirección para poder hacer las intervenciones y de ahí nosotros ver las estrategias que utilizábamos para que vengan los chicos” “...Y a veces, la mayoría, nos pasó que muchos de zona norte los alumnos preguntaban para los padres, los hermanos, los tíos.” (anexo entrevista CIT zona norte: 87)*

Durante el ciclo lectivo 2019, por retenciones y conflictos salariales en relación a los trabajadores provinciales, no se realizaron dichos talleres. Así mismo, en una entrevista realizada, la Preceptora de la Escuela N° 766 expresó:

*“Si, nosotros todos los años hacemos talleres, ustedes saben que tenemos años complicados, digamos a nivel de reclamos de salarios y a veces cuestiones edilicias que hacen que estemos sin clases. Pero en la medida que nos permite a nosotros organizarnos, siempre hacemos talleres.” (anexo entrevista Escuela N° 766: 80)*

Las políticas públicas destinadas a la prevención del consumo problemática en las instituciones educativas deben estar direccionadas a la búsqueda de la reducción del consumo problemático de sustancias psicoactivas, minimizando al máximo los efectos negativos que se encuentran relacionados al consumo, buscando una mayor participación de los factores de protección, como son la familia, la comunidad, las instituciones por las cuales transita el estudiante y las instituciones destinadas a la intervención con situaciones de consumo problemático. A su vez, deben disminuir los factores de riesgo, como son: el vínculo del sujeto con la sustancia, las características propias de las sustancias y el contexto macro/micro social en el cual está inmerso el adolescente, para lograr una inclusión de los estudiantes que están atravesando dicha problemática, no solo en la escuela, sino también en la sociedad.

La Ley de Educación de Argentina N° 26.206 defiende y apoya el cumplimiento de la iniciativa sobre una Educación para Todos (UNESCO, 2009), con lo cual debe generar el acceso a una educación de calidad en igualdad de oportunidades y circunstancias de aprendizaje y desarrollo personal para todos los estudiantes. La filosofía de la inclusión apoya una educación basada en la diversidad, donde se valore y respete las diferencias en los procesos de aprendizaje de los estudiantes, tarea que se convierte en responsabilidad del Estado y de sus instituciones (BLANCO, 2008). Siguiendo esta línea, la responsabilidad de las instituciones educativas está ligada a adaptar y aplicar políticas públicas específicas para atender las problemáticas que atraviesan los estudiantes durante su trayectoria escolar (Plancarte Cansino, 2017).

Cuando se consultó a la directora de la Institución Educativa N°766 “Perito Moreno”, sobre la aplicación de políticas públicas en relación a la prevención del consumo problemático en las instituciones educativas señaló:

*“...Después bueno, sí, se trabaja en el diseño, sí, se trabaja en cuestiones relacionadas a la salud. Está el equipo de apoyo de la provincia, que, si llega a haber una situación o algo, ellos también trabajan, después se trabaja con la municipalidad,*

*con los equipos de La Casa y todos esos tipos de atención, pero no hay como una política pública que baje como una línea en ese sentido...*” (anexo entrevista Escuela Provincial N°766 “Perito Moreno”: 74)

Teniendo en cuenta esta cita, se denota un gran faltante en materia de políticas públicas que se apliquen para la prevención y se observa aún más un déficit en la tarea de prevención en las instituciones educativas. Por otra parte, se puede destacar que existen y se aplican políticas públicas destinadas a la asistencia del consumo problemático en donde se observa un trabajo coordinado y en red con distintas instituciones que tienen incumbencias en el área.

El Trabajador Social del CIT zona sur detalló la manera en que se planifica la intervención de los sujetos que tienen consumo problemático de sustancias psicoactivas, haciendo énfasis en la tarea coordinada que realizan junto a otras instituciones:

*“...En realidad nosotros tenemos el Ministerio de salud y dentro del ministerio están las subdivisiones, nosotros dependemos de la Dirección Adicciones, porque en realidad está la Dirección Adicciones y están los CIT...La Dirección de Adicciones nos hacen una bajada a nosotros de lineamientos sobre cómo se va a trabajar y cuáles son los proyectos que se le piden a los coordinadores, y en base a eso se planifica o se diagrama los equipos y cuáles son las funciones de los equipos...”* (anexo entrevista

CIT zona sur: 102)

Teniendo en cuenta los párrafos extraídos de las entrevistas realizadas a los diferentes referentes institucionales, se observa que una de las instituciones que debe generar en las personas una participación activa en la comunidad, es la institución educativa, promoviendo la libertad de pensamiento y acción en su vida cotidiana. A su vez, las instituciones educativas tienen incumbencia en la prevención del consumo problemático de sustancias psicoactivas, ya que son un espacio fundamental para ejercer tareas de promoción y prevención de dicha problemática, con el objetivo de que los estudiantes consigan el mayor grado de salud posible a partir de la adquisición de conocimientos y habilidades que permitan el desarrollo de hábitos saludables que permitan reducir la posibilidad de tener un consumo problemático de sustancias psicoactivas.

## ii. ÁMBITO FAMILIAR

Para lograr un mayor alcance, las tareas de prevención y asistencia dentro de las instituciones educativas deben estar ligadas al desarrollo de propuestas y políticas públicas que no solo incluyan al estudiante que está atravesando esta problemática, sino también a todo su contexto. Una sección de la revista “Trabajo Social, Pontificia Universidad Católica de Chile” explicita que:

*“En un enfoque familiar, la política social debería ser el mecanismo a través del cual la sociedad organiza las instituciones y servicios sociales para que la familia pueda desempeñar sus funciones y tareas.”* (Barros, 1990)

Comprendiendo que el estudiante no es un sujeto aislado, sino que está en constante interacción con demás personas, es fundamental al momento de pensar políticas sociales tener en cuenta su entorno social y las instituciones a las cuales transcurre.

El entorno familiar es un espacio de socialización primordial que ocupa un lugar destacado para la adquisición de creencias, actitudes, normas sociales y valores a partir de los cuales las personas desarrollan sus conductas. En el texto “Familia, representaciones y significados”, la noción de familia está ligada a la construcción de representaciones de cada persona que la conforma:

*“La familia condiciona a cada uno de sus integrantes en cuanto a la construcción de sus representaciones y es a su vez condicionada por las relaciones sociales de producción económica, cultural y social, pero también cada sujeto incide en la familia y en las relaciones sociales. La transmisión de representaciones familiares a través de las prácticas es inevitable, y dichas representaciones están gobernadas por las características sociales del grupo.”* (De Jong, Basso, Paira, García, 2010:20)

Si bien las representaciones familiares varían dentro del grupo familiar y no condicionan el desarrollo y construcción personal de cada miembro, son de gran influencia. En ocasiones, estas representaciones son las que negativamente llevan a los adolescentes a adquirir conductas adictivas.

La prevención y asistencia del consumo problemático de sustancias psicoactivas, en conjunto entre la familia y las instituciones que abordan esta

problemática, son necesarias para que el estudiante no se encuentre vulnerable. Por eso, es fundamental que todas las partes involucradas estén informadas y participen de forma activa en la prevención y en el tratamiento de asistencia del consumo problemático del estudiante, generando espacios de confianza, comprensión y comunicación. En ocasiones, por diversos motivos, la familia no puede acompañar ni participar de forma activa en dicho proceso. En estos casos, el trabajo en red dentro de las instituciones y con otras instituciones ligadas al trabajo del consumo problemático de sustancias psicoactivas juega un rol fundamental e indispensable para poder asistir al estudiante. La Preceptora de la Escuela N°766 mencionó:

*“Si, bueno, digamos, en los casos del año pasado, y anteriores que trabajamos con TAE, trabajamos de una manera bastante particular. Te toca trabajar con el alumno, si bien la familia al principio acompaña, a veces también vienen como de entornos bastantes conflictivos y de consumo, entonces uno intenta trabajar con el chico desde el vínculo, y después haciendo intervenciones concretas.”* (anexo entrevista Escuela N°766: 79)

Teniendo en cuenta las entrevistas realizadas a los diversos referentes institucionales y los textos citados de diferentes autores, se considera fundamental el acompañamiento familiar en adolescentes que transitan un consumo problemático de sustancias psicoactivas. La influencia familiar en la cotidianeidad de los adolescentes afecta de manera positiva como negativa, ya que las acciones de los diversos miembros pueden generar valores y hábitos que no sean saludables. Es por eso que las políticas públicas destinadas a la prevención y asistencia del consumo problemático deben apuntar a generar hábitos saludables, empoderando a los adolescentes en su toma de decisiones.

### iii. ÁMBITO COMUNITARIO

La prevención del consumo problemático en las instituciones educativas se debe trabajar en conjunto con las demás instituciones por las cuales el adolescente va transitando, es decir que no es una tarea exclusivamente de la escuela. Por ello mismo se debe introducir el trabajo en red desde un primer momento, estimulando el acompañamiento familiar, siendo esta una estrategia fundamental para el cumplimiento del objetivo. Siguiendo esta línea, la Preceptora de la Escuela N° 766 explicó de qué

manera la institución educativa realiza un trabajo en red con otras instituciones de la localidad para intervenir ante una situación de consumo problemático de sustancias psicoactivas en adolescentes que concurren a la institución educativa:

*“Desde la institución siempre se aborda con el equipo directivo, POT, preceptor y se pide intervención de otras instituciones, del Centro de Salud del barrio donde vienen los chicos, del Hospital Regional, y bueno, a veces denuncias más concretas del Servicio de Protección y demás.”* (anexo entrevista Escuela N°766:79)

En este sentido el Trabajador Social del CIT zona sur, hizo referencia sobre la intervención en red que se realiza en conjunto con las familias y demás instituciones:

*“...En la intervención se trabaja con todo, primero vos trabajas con el referente que no solamente puede ser la familia sino cualquier referente que ésta persona decida, y la primer entrevista la tomas con la persona que está, es decir el paciente X... después se trabaja con todo lo demás que tiene que ver con lo que es el control de salud, con los CAPS, con el CESIA, con las escuelas..”* (anexo entrevista CIT zona sur: 105)

Este párrafo deja en claro que no existe una sola directiva en cuanto a intervenciones. Se trata de construir la situación teniendo en cuenta la particularidad de cada caso, para lo cual es fundamental que exista una articulación entre el accionar de las instituciones que intervienen ante dicha problemática.

La Preceptora de la Escuela N°766 hizo mención a la falta de un lineamiento de acción e intervención en casos de consumos de consumo problemático de sustancias psicoactivas dentro de la escuela:

*“Nosotros tenemos diferentes formaciones digamos, preceptores y POT, y no todos sabemos cómo intervenir en determinadas situaciones. No estamos del todo capacitados, que ese es otro tema. Por eso también recurrimos a equipos de apoyo, u otras instituciones, justamente nos vamos como nutriendo de esa manera, pero, es algo que nosotros vimos que tenemos como la necesidad de estar ordenados por lo menos en nuestras intervenciones. Lo primero es lo que se refiere a nuestra institución, la conexión entre preceptor y POT, la comunicación del problema al equipo directivo, de ahí se puede hacer la intervención al equipo de apoyo, o a instituciones que tengan que*

*ver con la problemática sobre la que intentamos intervenir, y bueno de ahí hasta la vía judicial en el caso que tengamos que hacer denuncias... El servicio de protección es a quienes recurrimos siempre.” (anexo entrevista Escuela N°766: 82)*

En este párrafo, la Preceptora hace mención a la necesidad de tener un protocolo con pasos a seguir, ya que desde la institución intervienen distintos profesionales con formaciones que no tienen incumbencia en el área de prevención y asistencia del consumo problemático de sustancias psicoactivas. Siguiendo esta línea, la Preceptora continua:

*“Pero bueno, nos vamos haciendo como de la práctica, y en la medida en que cada uno también se involucre en las responsabilidades que tenemos como preceptores y POT que somos por ahí referentes directos de nuestros alumnos y quienes intentamos tener cierto vínculo con ellos para poder ir detectando estas cosas que a veces están, digamos, implícitas. Vamos como haciéndonos de ese camino, y por una cuestión necesaria, porque hay cosas que nos desbordan como instituciones y como te decía no estamos todos capacitados para hacer ese tipo de intervenciones, por eso, la intervención de la escuela llega a veces hasta ahí. Haces la denuncia, pedís la intervención de otra institución y después bueno, la justicia seguirá su guía. Después nosotros logramos ver como desde acá con tutorías, con apoyo a los chicos y demás logramos que ellos puedan cumplir con su trayectoria. Y siempre estamos como en ese, como en esa disyuntiva no, porque por un lado tenés que hacer toda la intervención del chico sobre su problemática y por el otro lado el objetivo de la escuela que es que pueda acreditar sus espacios y demás, y bueno, no siempre se logra, y a veces termina en una repitencia o la deserción.” (anexo entrevista Escuela N°766: 83)*

A través de los distintos fragmentos extraídos de entrevistas realizadas a diversos profesionales del área de salud y educación, queda explícita la importancia de un trabajo en red con las instituciones para abordar una intervención de consumo problemático de sustancias psicoactivas en adolescentes que concurren al secundario básico en Comodoro Rivadavia. Es importante que la familia y todas las instituciones por las cuales transita el adolescente acompañen al estudiante que está atravesando

dicha problemática, permitiendo que éste utilice todas las herramientas que estén a su alcance para poder revertir su situación.

## PROBLEMATIZACIÓN DEL CONSUMO PROBLEMATICO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

Al momento de trabajar en una situación de consumo problemático de sustancias psicoactivas, es de suma importancia que los profesionales realicen su intervención desde una mirada que desnaturalice la situación. Es decir, desde un abordaje interdisciplinario que permita comprender cuál es la raíz del problema que lleva a que un sujeto tenga un consumo problemático de sustancias psicoactivas. La importancia de trabajar desde esta visión radica en que el sujeto que se encuentra atravesando un consumo problemático de sustancias psicoactivas también pueda problematizar su situación y encontrar recursos que le permitan revertirla.

La Directora de la Institución Educativa Escuela Provincial N°766 “Perito Moreno”, por medio de una entrevista, reflexiona sobre la naturalización del consumo de sustancias psicoactivas por parte de los estudiantes:

*“...Yo creo que va incrementando y aparte lo peor, yo creo, que no es que se vaya incrementando. Lo peor es que, por ejemplo, con ciertas drogas como la marihuana, a nivel social, es como que llega a una línea que uno no sabe si está bien o está mal y para los adolescentes mi mirada es que está bien, ósea se empieza a naturalizar como algo que no está mal, que está bueno, que no te hace nada que es para divertirte, que lo puedes hacer si querés, y esa naturalización yo creo que conlleva un cierto riesgo y va generando incremento porque una vez que se empieza a naturalizar porque está bien que se haga genera un incremento como que está bien y es normal...”* (anexo entrevista Escuela Provincial N°766 “Perito Moreno”: 74)

En este párrafo se puede observar el concepto que tienen los directivos de la institución educativa sobre el uso de determinadas sustancias, y cuál creen que es la visión de los estudiantes sobre el consumo de sustancias psicoactivas. Siguiendo esta línea, el Trabajador Social del CIT zona sur, realiza un aporte al momento de repensar

que la intervención que realizan las instituciones educativas ante un caso de consumo problemático de sustancia psicoactivas en adolescentes se ve influenciada por la importancia personal que los profesionales de educación le den a dicho problema:

*“...las escuelas siempre piden entrevista porque es una cuestión de la escuela como, por ejemplo: ¿qué pasa si cae un chico drogado?, ¿qué pasa si consume pastillas?, en el que hacer a veces no se hace nada y a veces se hace bastante, pero eso depende igual de quien este, del compromiso pero si la situación a trabajar...”* (anexo entrevista CIT zona sur:106)

Siguiendo esta línea, se puede observar como la desnaturalización del consumo problemático de sustancias psicoactivas debe darse desde las instituciones que intervienen en ello hacia la comunidad, permitiendo así que cada sujeto que se encuentra inmerso en un consumo problemático de sustancias psicoactivas pueda comprender su realidad y encontrarse con instituciones y profesionales que le brinden las herramientas necesarias para revertir esa situación.

Al momento de hablar sobre la naturalización del consumo problemático de sustancias psicoactivas, el Trabajador Social del CIT zona sur mencionó:

*“... a cualquier pibe que lo escuchas hablar te dice no porque me re chupe y lo ven como un problema y no, porque es un momento de éxtasis y de placer, están allá arriba, pero no problematizan sobre esa situación. El tema es cuando ese consumo empieza a ocupar varios momentos del día o de tu vida, entonces tampoco lo ven como un problema. Entonces llegan a los 16 años o de edad de inicio de ocho años y a veces el consumo es compartido con el papá mismo, o a escondidas. Entonces hay un montón de gestiones que hace a todo esto.”* (anexo entrevista CIT zona sur: 107)

La Técnica de salud del CIT zona norte agregó:

*“Cuando hablamos con los pacientes uno puede tener un abuso de sustancia, pero ellos consideran que es un uso, porque ellos te dicen “yo de lunes a viernes no consumo, pero sábado y domingo me consumo todo, pero es un uso”. Entonces tenes que ver la cantidad, la frecuencia, en qué momento, siempre en cantidad y frecuencia te da la pauta de si es uso, abuso o dependencia. La dependencia es como más fácil verla*

*porque es la persona que se levanta desde la mañana hasta la noche pensando en consumir. No puede dejar de pensar en consumo, y todo lo que hace va a ser en pos a ese consumo, es como más fácil ver la dependencia. En el uso y el abuso tenes que ir viendo en que momentos lo hace, en que cantidad, por que por ahí te dice “yo la verdad de lunes a viernes no consumo, ahora el sábado me consumo todo” bueno tenes un abuso de sustancia, porque si vos me decís que consumís cocaína solamente los sábados, pero consumís más de 10 miligramos entonces te podes, en realidad lo primero que podés tener es un paro cardiorrespiratorio. Entonces ahí ya me está dando la pauta a mí que es un consumo problemático pero que además es un abuso de sustancia.” (anexo entrevista CIT zona norte: 85)*

La experiencia compartida por la Técnica de Salud del CIT zona norte invita a repensar la importancia de que los profesionales que intervienen en dichas situaciones cuenten con la capacitación y las herramientas necesarias para poder analizar cuando existe un uso o cuando existe un abuso o dependencia de alguna sustancia psicoactiva. Este análisis es fundamental para poder problematizar una situación que requiera alguna intervención profesional, pudiendo darle la importancia que necesita y brindando a los sujetos que sufren abuso o dependencia a alguna sustancia, los recursos y herramientas necesarias para poder afrontar su situación.

## PARTICIPACIÓN DEL ESTADO Y RECURSOS

Al momento de hablar sobre los recursos estatales con los que cuentan las instituciones que intervienen en el consumo problemático de sustancias psicoactivas en adolescentes que concurren al secundario básico en Comodoro Rivadavia, distintos profesionales abocados al área de salud y educación comentaron los escasos recursos con los que cuentan para trabajar en relación a la gran demanda que existe en la ciudad. En cuanto a la educación, la Preceptora de la Escuela N°766 mencionó la dificultad de conseguir turnos en los CIT cuando se realiza una denuncia de esta problemática desde la institución educativa:

*“En el caso de consumo...hacemos las intervenciones con el Centro de Día, lo que nos ocurre muchas veces es que son instituciones que están bastante desbordadas con el tema de los turnos y demás... es algo que se nos complicaba bastante, los*

*tiempos. Entonces en el medio te toca trabajar con un alumno que ya viene bajo los efectos de pastillas o de marihuana, o de otras sustancias, y más que nada trabajas en la contención primero, de un chico que a veces viene con, o alterado, o alterado y demás. Y en poder sostenerlo dentro de, en la medida que se pueda no, dentro de la institución. Es algo que te lleva bastante tiempo, requiere bastante seguimiento lograr que ese consumo por lo menos se reduzca a afuera de la escuela. Porque el fin, el objetivo nuestro es que el chico pueda venir a estudiar, digamos. Entonces como que lo vamos trabajando de esa manera.” (anexo entrevista Escuela N°766: 78)*

Así mismo, la Preceptora comentó que los profesionales que trabajan en instituciones que intervienen en consumo problemático de sustancias psicoactivas están abiertos a ofrecer asistencia y a guiar a los profesionales de educación en el accionar ante dicha problemática, pero que al ser tan grande la demanda, los tiempos de intervención tienden a extenderse

*“Las veces que hemos pedido intervención, tenemos dentro de educación un equipo de apoyo, generalmente son psicólogos, que también podemos pedir su asesoramiento para intervención en ciertos casos. Entonces ellos como trabajan fuera con otras instituciones, nos dicen” bueno, este caso podemos tratarlo con “La Casa”, con Centro de Día, con el Centro de Salud de tal lado” “Esto con CESIA” y generalmente hay bastante predisposición de las instituciones. Lo que sí, es lo que te decía hace un rato, se complica a veces el tema de la demanda que tienen también esas instituciones. No sé por ahí nosotros vamos con un problema concreto y ellos te dicen “bueno si, pero tenemos atrás 50 turnos más CESIA, para esto, para lo otro” y si bien siempre son bastantes predispuerto, y se logra tener una intervención bastante rápida, teniendo en cuenta los tiempos digamos, que nosotros contamos dentro de la escuela. A veces se dilata por eso también” (anexo entrevista Escuela N°766: 80)*

Es preciso mencionar las dificultades y carencias que tienen los CIT al momento de intervenir. El Trabajador Social del CIT zona sur mencionó que las carencias son:

*“De todo tipo, fijate cómo estamos. Que le puedo ofrecer a un adolescente que viene a una entrevista inicial y ahora encima que se suman las vacaciones. porque vos decís si la escuela para adolescente lo que es si en el sur no tenes nada más que lo compartido que es el espacio de contención y el de educación física y ahí se acabó todo. Han hecho millones de pedidos para gestionar talleristas, algunos recursos si hay pero no hay plata para poder contratar a alguien entonces para los adolescentes tenes que buscar todo para afuera, con el municipio, con el barrio y no siempre lo que le conseguís le gusta al pibe” (anexo entrevista CIT zona sur:107)*

Así mismo, agregó:

*“Insisto, desde no tener un edificio tenemos comodidades, si hay instrumentos musicales, pinturas y todas esas cosas no faltan, la nutricionista hace los pedidos para sus talleres hay alimentos saludables, aunque está bien no te llegan mañana te llegan de acá a dos meses y tenes que hacer malabares, pero en si la diferencia está en eso. Como en zona sur tenemos mucha más demanda porque es mucho más amplio que ellos, ellos tienen un edificio propio y en ese sentido sí, pero después lo que es la solicitud la iniciación, lo que es insumos es toda una misma dirección” (anexo entrevista CIT zona sur:107)*

A través de los distintos fragmentos extraídos de diversas entrevistas realizadas a profesionales abocados al área de salud y educación, queda explícita la carencia de recursos al momento de intervenir ante una situación de consumo problemático de sustancias psicoactivas en adolescentes que concurren al secundario básico en la ciudad. Estas carencias de recursos varían desde lo edilicio hasta la falta de capacitación a profesionales de la educación que deben trabajar en dicha problemática. Las tareas de prevención terminan siendo escasas, ya que la mayoría de los recursos están abocados a la asistencia, y muchas veces las instituciones se encuentran colapsadas por la cantidad de casos que atienden. Es de gran importancia comprender que las carencias o ausencias de recursos dificultan la tarea de realizar una intervención con los adolescentes que atraviesan dicha situación, muchas veces al punto de no poder brindarles las herramientas necesarias para poder revertirla.

## **CAPÍTULO IV**

### **TRABAJO SOCIAL EN LAS ESCUELAS**

Según las incumbencias Ley de Asociación Profesional del Colegio Profesional de Trabajadores Sociales de la Provincia de Chubut “Ley 27072”, explicita que son inherentes al ejercicio profesional los siguientes actos: realizar acciones de promoción, asistencia y rehabilitación social de personas y grupos, promover la participación organizada de personas, grupos y comunidades para mejorar su calidad de vida; realizar acciones a nivel individual, familiar, grupal y comunitario que favorezcan el ejercicio la rehabilitación y desarrollo de conductas participativas. Por otra parte, en el Artículo 8 de la ya mencionada ley, el trabajador social tiene por incumbencia profesional elaborar, conducir, ejecutar, supervisar y evaluar planes, programas y proyectos de promoción comunitaria; asesorar en la formulación, ejecución y evaluación de políticas tendientes al bienestar social.

Por otro lado, la Ley Federal del Trabajo Social, en el Artículo 4, hace referencia al ejercicio profesional: visto desde una profesión que, basándose en la práctica y la disciplina académica, y asentándose sobre los principios de los derechos humanos, la justicia social, la responsabilidad colectiva y el respeto a la diversidad, promueve el

desarrollo y cambio social, la cohesión social y el fortalecimiento y liberación de las personas, buscando aumentar su bienestar. Por otro lado, en su Artículo 9 explicita que el ejercicio profesional del Trabajo Social está ligado a asesorar, diseñar, ejecutar y evaluar políticas públicas, planes, programas y proyectos sociales, diagnósticos familiares, institucionales, comunitarios y ambientales. Así mismo está ligado a la integración, coordinación, orientación, capacitación y/o supervisión de equipos de trabajos interdisciplinarios. También a elaborar informes sociales, socioeconómicos, socio sanitarios y socio ambientales.

Siguiendo esta línea, se observa la importancia de la promoción, la asistencia y la rehabilitación social como tarea fundamental del trabajo social y ejercicio profesional en situaciones de consumo problemático de sustancias psicoactivas en adolescentes que concurren al secundario básico. Como se mencionó en capítulos anteriores, la intervención profesional del trabajo social durante el ciclo lectivo 2019 en la escuela provincial N°766 estuvo ligada al trabajo en red con los diversos referentes institucionales, quienes, a través de un trabajo articulado, asisten ante estas situaciones. Por otro lado, como se explicitó anteriormente, las tareas de promoción y prevención de esta problemática son escasas, por lo cual no se puede realizar un ejercicio profesional acorde a la demanda que se solicita.

A través de una entrevista realizada al Trabajador Social BC, quien trabaja como orientador social en una escuela en Caleta Olivia, provincia de Santa Cruz, se observa la necesidad de la existencia de un cargo de trabajo social dentro de las instituciones educativas. BC nos comentó que en Caleta Olivia existe el cargo de orientador social, el cual debería ser ejercido por un trabajador social, ya que la tarea de este se basa no solo acompañar las trayectorias educativas de los estudiantes, sino que también trabajan de forma individual y casos aislados de problemáticas que puedan surgir en la vida cotidiana de los adolescentes.

*“para los secundarios esta creado el cargo de orientador social que es quizás otra pelea a dar esa la de cambiar el nombre al cargo porque no solamente porque es una cuestión nominal sino también para especificar un poco y pelear ahí las incumbencias profesionales ... estamos nosotros primeros en la lista los trabajadores sociales pero el mismo acuerdo habilita también con título habilitante y supletorio a que ingresen por ejemplo operadores psico sociales o una cosa así o psicólogos sociales pero toda una serie de formaciones que no tienen grado académico y que no tienen ese tipo de*

*regularidad entonces tienen por ahí esa es una cuestión a remplazar con el nombre del cargo.” (anexo entrevista Orientador Social de Caleta Olivia: 110)*

En comodoro Rivadavia, y en la provincia de Chubut, estos cargos no existen como tal. Durante el trabajo de campo realizado en el año 2019, se observa como el cargo que está más ligado al cargo de trabajo social dentro de una escuela es el de POT (profesor de orientación y tutoría), quien a grandes rasgos se encarga de:

*“En las Tutorías se percibe el encuentro grupal como un espacio que promueve un mayor desenvolvimiento de los alumnos y brinda al tutor la posibilidad de identificar las problemáticas que se comparten para luego trabajarlo en un segundo momento en forma individual. La importancia de la existencia de una complementariedad entre las dos modalidades de trabajo, individual y grupal, de manera de lograr una mirada más acabada y completa sobre la realidad de los alumnos.” (Ministerio de Educación, 2007)*

Tal como lo afirma Juan Manuel Carballeda en su texto “La intervención en lo social como proceso”, la intervención básica y principal que va a realizar el trabajador social es lo que la gente le demanda en su lugar de trabajo. La intervención en lo social desde esa perspectiva implica la generación de una zona política que interpela a la desigualdad, transformándose en un dispositivo que implica una relación entre teoría, práctica, discurso e instituciones dejando en claro que la intervención en lo social como dispositivo surge de comprender la noción de necesidad como un derecho social no cumplido, considerando al sujeto afectado como un acreedor de la sociedad, sujeto de derecho, participe de una comunidad activa y organizada que lo incorpora, lo necesita e intenta hacerlo protagonista y no un mero beneficiario. A partir de estar allí, en el contacto permanente con el otro, el trabajo social tiene la capacidad para develar ciertas complejidades y construir nuevas formas de encuentro. (Carballeda, 2016)

Siguiendo esta línea, es fundamental tener en cuenta que el escenario de intervención, en este caso, la escuela, está atravesada por diversos lineamientos y conflictos sociales, los cuales pueden desfavorecer o limitar las intervenciones profesionales. Como se mencionó a lo largo de los capítulos, el ciclo lectivo 2019 se vio atravesado por conflictos provinciales, salariales y edilicios, que venían de años anteriores y que llevaron a diversos paros y retenciones de servicio por parte de los

trabajadores provinciales, como también a cierres parciales de diferentes instituciones provinciales por estos problemas. Estas cuestiones no son solamente contextuales, sino que son determinaciones fundamentales que operan en el espacio ocupacional. Es decir, se debe comprender a la escuela como un espacio que está atravesado por el paro docente, por la falta de clases, por la desinversión provincial y estatal. Esto atraviesa completamente al momento de pensar una prevención y asistencia del consumo problemático de sustancias psicoactivas, el cual se trabaja con estudiantes que en muchas ocasiones no tienen clases, en un espacio en el cual no cuentan con edificios propios, por ejemplo, el CIT ubicado en zona sur, profesionales que no cuentan con un aumento de sueldo y/o muchas veces este se encuentra atrasado.

*“ Entonces también hay que ser muy consciente de eso , sobre todo pensando en el rol del trabajador social, pensarlo como una profesión asalariada , somos profesionales, si, comprometidos, con un posicionamiento y demás, pero somos además y fundamentalmente trabajadores que necesitamos reproducirnos, reproducir a nuestras familias, en el sentido de reproducción social, es decir, tenemos que llevar adelante nuestra vida, y eso lo logramos vendiendo nuestra fuerza de trabajo y por esa venta tiene que haber un pago. Porque si no se descontextualiza y somos como una especie de “ángeles” (anexo entrevista Orientador Social de Caleta Olivia: 120)*

Por otra parte, Carballeda en su texto “la intervención en lo social como proceso” también afirma que la complejidad de las problemáticas sociales actuales da cuenta de la necesidad de profundizar el conocimiento y la discusión acerca de las prácticas que intervienen en este campo, su sentido y finalidad. Es importante revisar y observar desde dónde, y fundamentalmente, para qué se lleva adelante dicha intervención. Siguiendo esta línea de pensamiento, es fundamental promover la capacitación profesional a los referentes institucionales que trabajan, de manera directa o indirecta, con casos de consumo problemático de sustancias psicoactivas en adolescentes. Como se mencionó en capítulos anteriores, la falta de capacitación y de existencia de un protocolo con pasos a seguir ante una situación de esta problemática, muchas veces significó un obstáculo al momento de iniciar la intervención. (Carballeda, 2016)

La intervención social, según la perspectiva de Michel Foucault, explicada por Albano en su texto “Glosario de aplicaciones de Michel Foucault”, puede entenderse como:

*“La sumatoria de una amalgama de categorías y saberes que conforman la apertura y cierre de conocimientos, vinculados a través de relaciones de vecindad, aparición y permanencia de analogías y diferencias”.* (Albano, 2004: 6)

La sumatoria de estos elementos se hacen presentes en los diferentes espacios, territorios y sujetos donde la intervención actúa, atravesándolos y cargándolos de sentido, y a su vez, generando nuevas representaciones y construcciones. Entonces, es posible pensar que la intervención social puede ser una forma de construcción de ordenes diferentes, en tanto “hace ver” la totalidad del conjunto, que solo así se vuelve capaz de ser transformado o reordenado. Es así, que el autor plantea que la intervención en lo social y la integración de la sociedad se presenta como un horizonte remoto, pero no imposible, dado que el contexto es un producto de relaciones sociales y del devenir histórico, que se hace visible y pasible de ser modificado. Teniendo en cuenta lo mencionado anteriormente, en un escenario atravesado por diversas problemáticas y atravesamientos sociales, se dificulta el hecho de poder contar con las herramientas y los recursos necesarios para poder analizar cuando existe un uso o cuando existe un abuso o dependencia de alguna sustancia psicoactiva dentro de la escuela.

Por esto, el trabajo social en la tarea de la prevención y asistencia del consumo problemático de sustancias psicoactivas tiene un rol fundamental ya que lo que busca es mejorar la calidad de vida y bienestar de las personas. Desde el año 2013, con el cambio de paradigma del uso y abuso de sustancias psicoactivas, en donde se comenzó a concebir la misma como una problemática social, se hace imprescindible pensar y planificar la intervención profesional de manera interdisciplinaria, para poder reivindicar los derechos que están siendo vulnerados en todos los escenarios. A partir del ejercicio profesional se pueden realizar intervenciones preventivas y asistenciales ante problemática, con la finalidad de acompañar las trayectorias escolares de los estudiantes, promoviendo el pleno desarrollo, construyendo y transmitiendo valores, conocimientos, y actitudes para enfrentar situaciones y problemáticas que surgen en la vida cotidiana del sujeto.

## POSIBLES LÍNEAS DE ACCIÓN

√ Es preciso hacer mención a la importancia de generar un cargo propio de trabajador social en las instituciones educativas en Chubut. Dicha importancia recae en que el trabajador social es quien está capacitado para realizar una evaluación íntegra de la vida cotidiana del estudiante con el cual se va a intervenir y el entorno social en el cual está inmerso.

A su vez, es preciso remarcar que el trabajador social cuenta con múltiples herramientas para el abordaje de complejas problemáticas que están intrínsecamente relacionadas a la sociedad de la cual somos parte. Una de ellas es la capacidad de elaborar informes sociales, ya que es la herramienta la cual legitima nuestra profesión. Merece tal importancia ya que es un elemento en el cual queda plasmada toda la intervención, con la intención de generar una búsqueda de la promoción de derechos sociales.

Desde los aportes extraídos de las entrevistas realizadas a los diferentes referentes institucionales y profesionales que tienen incumbencia en la problemática, se desprende

la necesidad de que exista un profesional que pueda acompañar no solo las trayectorias grupales de los estudiantes, sino también las individuales. A través de la entrevista realizada a una de las preceptoras de la escuela provincial N°766 “Perito Moreno” se da cuenta de ya mencionada situación:

*“Según nuestra experiencia, les cuesta proyectarse, poder tener no solo proyecciones a futuro, sino también en el corto plazo. Cumplir la semana de clases, por decirte algo sencillo. Y de ahí en más todo lo que se refiera a la vida de nuestro alumno. Nosotros tratamos siempre de fortalecer el vínculo con ese tipo de chicos, porque nos da, nos dan luego un panorama más amplio de hasta donde podemos trabajar y hasta donde, digamos, luego ese chico se inserta en su contexto familiar que muchas veces es también de drogas, de prostitución, de violencia intrafamiliar, y ahí se complejiza un poco más. A veces se logran internaciones, y luego la familia no está de acuerdo y los buscan y los sacan, y bueno, en general son chicos que no logran sostener su trayectoria escolar. A veces logramos que puedan sostenerla durante un ciclo escolar y al año siguiente, o después de cuando están las vacaciones y demás, no retoman, o ya vienen de trayectorias interrumpidas desde la primaria, y los primeros años de secundaria, y generalmente se sostienen hasta secundaria básica, el primer año de secundaria orientada que sería cuarto año y luego abandonan. Con suerte retoman en nivel nocturno. Pero digamos, a nivel escolar una de las consecuencias más directas es el abandono de la escuela.”* (anexo entrevista Escuela Provincial N° 766: 78)

Uno de los objetivos fundamentales de la institución educativa es trabajar con la deserción escolar, con lo cual es necesario poder trabajar con los proyectos de vida de cada estudiante. Para ejercer esta tarea es necesario un profesional que este abocado a trabajar con la singularidad de cada estudiante, para generar un espacio de confianza en el cual se pueda abordar las problemáticas que el sujeto está atravesando. Es fundamental tener en cuenta que el sujeto con el cual se interviene es una persona que está atravesada por múltiples condicionantes que influyen en su vida cotidiana y en su trayectoria de vida. Por esto es necesario ver al sujeto desde una totalidad y que se aborde la problemática de manera integral, teniendo en cuenta su contexto, su desarrollo personal y los cambios sociales.

√ Siguiendo esta línea, es preciso considerar una intervención interdisciplinaria dentro del sistema educativo, en donde trabajen de manera articulada trabajadores sociales, terapeutas ocupacionales, psicólogos, y psicopedagogos, quienes, compartiendo saberes y conocimientos, puedan articular una intervención acorde a la demanda institucional y a la demanda propia del sujeto. Así mismo, es necesario que desde todos los ejes la intervención se inicie desde la escucha, el respeto y hacer partícipe al sujeto de la intervención, empoderándolo para poder cambiar la situación en la cual este inmersa.

√ Como se mencionó con anterioridad, al momento de pensar en las propuestas de intervención, es indispensable tener en cuenta la capacitación de todos los referentes y profesionales que estén ligados, de manera directa o indirecta, a la problemática. Si bien, a través de las diversas entrevistas realizadas a los referentes institucionales, queda explícito un trabajo en red para asistir a los estudiantes que se encuentran atravesando un caso de consumo problemático de sustancias psicoactivas, dentro y fuera de la escuela, en muchos casos se observa la falta de un protocolo o pasos a seguir ante una primera intervención. Dentro de los CIT de Comodoro Rivadavia hay profesionales que están capacitados para abordar la problemática, pero al ser tan grande la demanda, las tareas se vuelven solo asistenciales, sin poder realizar tareas de prevención. Dentro de la institución educativa, los preceptores, POT y docentes son los que están mayor tiempo en contacto con los alumnos, por esto, se vuelve indispensable que existan capacitaciones ante esta problemática y otras que surgen dentro de la escuela.

√ Por último, es necesario que se generen los espacios institucionales adecuados para que el profesional pueda desempeñar su intervención de la manera más propicia posible, ya que se interpelan los aspectos más íntimos y personales del sujeto afectado. En muchos casos, los referentes institucionales mencionaron que este espacio no existe, y que las entrevistas se ven limitadas a realizarse en un pasillo o en algún espacio que esté disponible momentáneamente. Esto no permite darle la importancia y el encuadre que la situación amerita. No debemos dejar de lado que las intervenciones deben ser confidenciales, ya que se tratan problemáticas que en muchos casos sensibilizan e interpelan al adolescente. Esto significa una vulneración a los derechos del sujeto que está atravesando dicha problemática como también a las garantías de trabajo del profesional que intervenga.

## **CONCLUSIÓN:**

Para concluir la presente tesis de prevención y asistencia de consumo problemático de sustancias psicoactivas en adolescentes que se encuentran transitando el secundario básico en Comodoro Rivadavia, es interesante poder reflexionar sobre las modificaciones de las políticas públicas y el cambio de paradigma del consumo de sustancias a lo largo de la historia argentina.

En Argentina, el año 1924 y 1926, se constituyeron las primeras leyes que estaban predestinadas al castigo y criminalización de aquellos sujetos que consumían drogas, penalizando su consumo y tenencia. En el año 1983, con la presidencia del Alfonsín y la vuelta a la democracia, se empezó a asociar al consumo de sustancias como un problema ligado al área de la salud, realizando las primeras tareas de prevención y asistencia. En el año 2013 se dejó a un costado las concepciones que estigmatizaban como adicto, paciente, enfermo a todo aquel que tuviera un

consumo de sustancias psicoactivas. A partir de allí, las adicciones comenzaron a concebirse como un problema de la salud social, que involucra a diversos autores e instituciones, como lo es la familia, la escuela, la salud, la comunidad, entre otros.

Haciendo hincapié en las políticas públicas destinadas al consumo problemático de sustancias psicoactivas, es imprescindible pensar a las mismas como una herramienta del Estado que no tiene que dedicarse exclusivamente a la asistencia, sino que a su vez tiene que hacer hincapié en la prevención y a la promoción de información, como también al “hacer”, es decir, promover prácticas educativas que lleven a conductas saludables que los sujetos puedan internalizar, haciéndolos participes como sujetos autónomos y responsables de su accionar. Para ello es preciso la educación en todo sentido, para la autonomía en la toma de decisiones que afecten a la vida cotidiana y la participación del estado mediante políticas públicas que posibiliten el conocimiento y el aprendizaje. El Estado, mediante sus instituciones, debe encargarse de generar políticas públicas que garanticen la integración de aquellos sujetos que quedan excluidos del sistema educativo o que sus derechos están siendo vulnerados. La escuela, concebida como una institución pública y estatal, debe colaborar en dicha tarea, construyendo y transmitiendo valores, normas y reglas que ayuden a la cohesión social.

Además, es preciso mencionar que es el Estado quien debe generar y promover políticas públicas y programas de salud en relación a las necesidades que emergen dentro de la comunidad garantizando así el cumplimiento de los Derechos Humanos.

La tarea de realizar prevención del consumo problemático de sustancias psicoactivas debe ser comprendida como un dinamismo articulado entre la familia, la escuela y la comunidad, ya que se debe sistematizar, organizar y consolidar todas las acciones de desarrollo educativo con la intención de formar sujetos autónomos para enfrentar la vida en sociedad. Por otro lado, la asistencia de consumo problemático de sustancias psicoactivas en conjunto entre la escuela y la familia evita que esta problemática avance. Por esto es fundamental que todas partes involucradas estén informadas, generando un espacio de confianza, comprensión y comunicación para acompañar el tratamiento de dicha problemática y el desarrollo personal del adolescente.

Por otra parte, es preciso hacer mención a que la institución educativa Escuela Provincial N°766 “Perito Moreno” no estuvo ajena a esta problemática. Distintos referentes de la misma hicieron mención a que se evidencia un aumento en el consumo problemático de sustancias psicoactivas en los adolescentes que concurren a la institución y que según ellos se observa, en muchos casos, una naturalización de esta problemática. Se hace visible a su vez la falta de un protocolo de acción ante la presencia de un estudiante que este atravesando dicha problemática, ya que, el accionar de la institución se limita a los conocimientos y experiencias previas que pueda tener el personal educativo para intervenir. En las entrevistas, han manifestado que, en muchas ocasiones, por no tener conocimiento previo de esta problemática, ante una situación de un estudiante que asiste bajo efectos de alguna sustancia psicoactiva, el accionar del personal educativo se limita a llamar a la policía para que intervenga y accione.

Por otra parte, también, se debe mencionar que durante el ciclo lectivo 2019 no se han realizado tareas de prevención en el establecimiento educativo. En años anteriores se han llevado a cabo charlas informativas sobre hábitos saludables para un grupo reducido de estudiantes y referentes educativos, quienes debían ser agentes multiplicadores de información entre sus compañeros.

A su vez, los referentes de la institución educativa, como así también quienes trabajan en instituciones que están abocadas a las tareas de prevención y asistencia del consumo problemático de sustancias psicoactivas, mencionaron en reiteradas oportunidades se hace explícita la carencia de recursos materiales y económicos y de profesionales al momento de trabajar con la prevención y asistencia del consumo problemático de sustancias psicoactivas en las instituciones educativas.

Por último, es fundamental tener en cuenta el contexto en el cual se está interviniendo. Como se mencionó con anterioridad, el ciclo lectivo 2019 se vio atravesado por diversos conflictos provinciales, los cuales llevaron en muchos casos al cierre de las instituciones que intervienen, de forma directa o indirecta, en casos de consumo problemático de sustancias psicoactivas. Con esto, las intervenciones se vieron obstaculizadas. Actualmente, en el año 2021, sumado al conflicto provincial, nos encontramos atravesando una pandemia desde hace más de un año. Intervenir en un contexto de “aislamiento social preventivo y obligatorio” donde los centros de salud y hospitales se encuentran colapsados, llevando a cuerdos años de desfinanciación y los

conflictos provinciales es una tarea que no en todos los casos puede ser llevada a cabo. En este sentido al repensar dichas políticas públicas se observa la acción del Estado ante las problemáticas que emergen y la pandemia mundial, como también la necesidad de generar responsabilidad en los ciudadanos del cuidado hacia el otro. Desde el Estado se brinda el discurso de “cuidémonos entre todos”, donde muchas veces el “quedarse en casa” no es igual para todos los ciudadanos, y nos encontrábamos con familias que deben salir para poder satisfacer sus necesidades básicas.

En este contexto se acrecentó aún más la crisis económico-sanitaria, con alto impacto en la población más vulnerable, no sólo en lo económico, sino también en lo social, como en situaciones de violencia de género, situaciones de abuso sexual, y aumento en el consumo problemático de sustancias psicoactivas, entre otras problemáticas.

Este no es un hecho menor y es fundamental tenerlo en cuenta al momento de repensar las intervenciones profesionales y los espacios de relación con otras personas. Tener en cuenta este y otros atravesamientos sociales y comunitarios es indispensable para poder replantearnos nuevas formas de intervención, educación y relación con un otro, teniendo en cuenta la posibilidad y el acceso de todas las personas a la garantía de sus derechos. Estamos atravesando un escenario donde los docentes de todo el país se encuentran con el desafío de sostener vínculos pedagógicos a distancias, con carencias de recursos disponibles para ellos y los estudiantes, y sin formación y capacitación específica para ejercer su tarea. La ciudad de Comodoro Rivadavia no estuvo ajena ante esta problemática, y que el incremento de adolescentes que padecen un consumo problemático de sustancias psicoactivas ha sido notable.

La generación de planes programas y proyectos ligados a la educación y al consumo problemático de sustancias psicoactivas se debe reconstruir teniendo en cuenta que se trabaja con sujetos que en muchas ocasiones también están atravesando otras problemáticas y que los lugares de contención y asistencia se encuentran cerrados. Desde este lugar, ante esta situación y sus consecuencias ligadas al aumento de la desigualdad social y la falta de empleo, en Comodoro Rivadavia muchas familias no tienen acceso a la virtualidad ni a las garantías de sus derechos, lo cual puede ser un factor que incide en el aumento de la problemática.

Consideramos que es fundamental repensar y reconstruir nuevas formas de intervención con estudiantes que se encuentran atravesando esta problemática en este contexto. El Estado debe ser quien genere la suma de estrategias para actuar sobre las amenazas e intervenir para reducir al mínimo posible las condiciones de vulnerabilidad.

## **BIBLIOGRAFÍA**

- Albano, S (2004) “Glosario de aplicaciones de Michel Foucault” Buenos Aires, Argentina: Cuadrata
- Barrón, Margarita (2010) “Adicciones Nuevos Paraísos Artificiales”. Argentina. Editorial: Brujas.
- Borrás, Tania (2014) “Adolescencia: definición, vulnerabilidad y oportunidad”. Cuba. Editorial: Holguín
- Bustos, Federico (2019) “La ciudad de los pibes sin calma” Córdoba, Argentina. Editorial: Tinta Libre Ediciones
- Carballeda, Juan (2016) “La intervención social como proceso” Argentina. Editorial: Espacio editorial
- Carlos Damín, (SF) “Consumo de sustancia psicoactivas”. Audiovisual. Argentina.

- Castell, Robert (1997) “La Metamorfosis de la Cuestión Social: una crónica del asalariado”. Buenos Aires. Editorial: Paidós
- Constitución Nacional
- Dabas, Elina (1993) “Red de Redes”. Buenos Aires. Editorial: Paidós.
- De Ieso (2008) “La prevención inespecífica en el campo de la drogadicción” Revista margen N°48.
- De Jong, Basso, Paira, García (2010) “Familia: Representaciones y significados”. Universidad Nacional de Entre Ríos. Editorial; Espacio.
- Foucault, Michel (1975) “Vigilar y castigar”. Buenos Aires, República Argentina. Editorial: Siglo veintiuno editores Argentina s. a.
- Gvirtz, Silvina (2007) “La educación ayer, hoy y mañana: el ABC de la pedagogía”. Buenos Aires, Argentina. Editorial: Aique.
- La Declaración Universal de los Derechos Humanos
- Laing, Ronald (1964) “El yo dividido”. México. Editorial: Fondo de cultura económica
- Leliwa-Scangarello (2015) “Psicología y educación): Una relación indiscutible” Argentina. Editorial: Brujas
- Ley 26.934/14 “Plan Integral para el Abordaje de los Consumos Problemáticos (IACOP)”
- Ley N° 26.061 “Ley de Protección integral de los Derechos de las niñas, niños y adolescentes”
- Ley N° 26.206, Ley de Educación Nacional
- Ley N° 11.309 “Tráfico de estupefaciente. Modificación de los Art. 204/205 del código penal”
- Ley N° 20771 “Régimen penal de estupefacientes”
- Ley N° 23737 “Tenencia y tráfico de estupefacientes”
- Ley N° 26.657 “Ley de Salud Mental”
- Margarita Rozas Pagaza (2018) “La Cuestión Social: su Complejidad y Dimensiones”. Facultad de Trabajo Social. Universidad Nacional de La Plata.
- Ministerio de educación de la Nación (2013) “Prevención y asistencia del consumo de drogas desde el lugar del adulto de la comunidad educativa”. Argentina.

- Ministerio de educación: Dirección general de educación secundaria (2007) “Hacia un nuevo secundario en Chubut”. Provincia del Chubut.
- Montoro, Ricardo (1997) “Fundamentos teóricos de la política social”. Universidad de Valladolid
- Organización Mundial de la Salud: OMS
- PACTO INTERNACIONAL DE DERECHOS ECONÓMICOS
- Pacto Internacional de Derechos Sociales, Económicos y Culturales
- Piaget, Jean (1985) “La teoría de Piaget y la educación preescolar”. México, Editorial: Visor
- Quiroga, Ana, (1987) “Enfoques y perspectiva en psicología social”. Buenos Aires. Editorial: Cinco
- Rozas Pagaza, 1988 “¿Cómo asumir el estudio de la cuestión social y las políticas sociales en la formación profesional en trabajo social?”. Escuela de trabajo social. Universidad de Costa Rica.
- Rozas, Fernández (1984) “Políticas sociales y trabajo social”. Buenos Aires, Argentina. Editorial: Humanitas
- SEDRONAR
- SEDRONAR (2006) “Quiero ser”. Buenos Aires, Argentina. Programa de Prevención del Consumo de Drogas de la SEDRONAR.
- Titmuss, Richard (1981) ¿Qué es la política social? Barcelona: Ariel Quincenal
- Universidad Saludable (2013) “ADICCIONES”. Universidad Rafael Londívar

## **ANEXOS**

ENTREVISTA REALIZADA A LA DIRECTORA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESCUELA PROVINCIAL N° 766 “PERITO MORENO”.

DÍA : 8 de mayo del 2019.

HORA: 09:44 hs.

Referencias:

- NC: Natalia Cerutti
- NV: Nicolas Villarroel
- D: Directora

NC: Bueno nosotros estábamos, no sé si te acuerdes que te había comentado el tema que era el “consumo problemático de sustancia psicoactivas en cuanto a la prevención y la asistencia en las instituciones educativas secundarias.

NV: Entonces nosotros lo que básicamente queríamos saber es si por parte del Estado vienen políticas públicas en relación a la prevención de sustancias, o si ustedes están trabajando actualmente con alguna política pública en relación a la prevención del consumo en los estudiantes.

D: Hay poco, mira lo único que tuvimos un encuentro que debe haber sido yo calculo que fue hace dos años, que venía la gente que es del gobierno que están trabajando con políticas públicas , no me voy acordar el nombre ahora por ahí ustedes sí, porque es super conocido y tuvimos una capacitación en donde fuimos con los chicos pero ponele había que ir con un grupo de dos o tres chicos y dos o tres profesores que ellos iban a ser como multiplicadores y eso estuvo como organizado, es del gobierno.

NC: ¿Es una institución?

D: No, no es una institución, son políticas públicas del gobierno y es una sigla que por ahí ustedes la saben yo no me voy acordar ahora por ahí Silvana se acuerda, eso fue lo más por ahí patente de lo que fue una política pública en relación a lo que tiene que ver con drogadicción y el tema de las adicciones. Después bueno, sí, se trabaja en el diseño, sí, se trabaja en cuestiones relacionadas a la salud. Está el equipo de apoyo de la provincia, que, si llega a haber una situación o algo, ellos también trabajan, después se trabaja con la municipalidad, con los equipos de La Casa y todos esos tipos de atención, pero no hay como una política pública que baje como una línea en ese sentido.

NC: ¿Y de asistencia tampoco?

D: Y no.

NC: ¿Y no hay un protocolo a seguir durante un caso?

D: El protocolo que tenemos, que tenemos para seguir es un protocolo que se mandó y que también se hace bastante hace tres o cuatro años de nación que tiene que ver con un protocolo de actuación que tiene que ver con situaciones conflictivas generales, cualquier tipo de actuación y en ese protocolo también está la situación del uso de

drogas y todo eso. Eso si lo tenemos, eso sí lo tenemos, eso está bajado de nación, pero no hay un trabajo fuerte sobre eso. Nosotros lo hemos trabajado de echo nosotros tuvimos una situación en la que encontramos a unos chicos que encontramos con drogas y tuvimos que hacer un protocolo, vino la policía y todo y ahí tuvimos como un choque entre la mirada judicial y la mirada educativa, ósea, el protocolo de los jueces era uno porque vino la policía cuando nosotros los llamamos y el protocolo nuestro era otro y hubo ahí un cruce en el sentido de que nosotros habíamos actuados de una manera y ellos nos decían que teníamos que actuar de otra pero según nuestro protocolo de actuación habíamos actuados tal cual como lo indicaba el cuadernillo de actuación desde el sistema de educación y desde la justicia nos planteaban otro tipo de accionar , eso fue puntual pero te estoy hablando capaz de hace tres o cuatro años atrás sobre esa situación que por eso utilizábamos el protocolo específicamente de adicciones pero en realidad hay como un trabajo que hacemos nosotros que es por ejemplo el protocolo de uso de arma , que es en general y dentro de eso está el uso de adicciones.

NC: ¿Pero ese protocolo es si se da la situación justamente en la escuela?

G: Si en la escuela, que como hacer, que paso seguir, pero no hay un trabajo fuerte en relación a eso, es un trabajo que uno hace en la escuela buscar ayuda, trabajar con los padres, buscar ayuda en las asociaciones de provincia, en las asociaciones civiles que se encargan de eso, pero no un protocolo o una política fuerte en relación a eso. Ponele, no hubo capacitaciones.

NC: ¿Y hay visitas de otras instituciones?

D: Acá en la escuela no tuvimos, si tuvimos charlas sobre el tema de adicciones, pero todo más bien del trabajo de docente ósea de docente que se ponen a trabajar en este tema e invitan a especialistas, pero no una política pública definida en ese sentido. Había una capacitación que se daba en la universidad que si trabajaban con el tema de adicciones, pero no era una política pública.

NC: Es decir que las tareas que se hacen en si se realizan cuando se presenta el problema, en la prevención prácticamente nada.

D: En realidad si se hace , lo que pasa es que lo que se hace no baja como política pública y hay gente especialista que trabaja con ese tema lo hacemos porque sabemos que el problema existe , porque nos preocupan nuestros estudiantes entonces nosotros

trabajamos e invitamos a los docentes que trabajen en el aula, invitamos a personas que puedan trabajar sobre el tema de las adicciones con el cuidado de la salud pero es una cuestión de la escuela que esta también en el diseño, también están los SEIC que son espacios de definición institucional en relación a la salud con el uso de sustancia con el tránsito, con educación vial pero no es una política pública definida que manda gente especialista en el tema y eso, ¿Se entiende la diferencia?

NC: Si si, y hablando del total de los estudiantes. ¿En qué porcentaje más o menos afecta esta problemática si tiene una idea? igual esta pregunta es más personal.

D: No te podría dar un porcentaje, sabemos que hay un problema, sabemos que hay chicos que por ahí tienen problema de adicción, pero nosotros lo que vemos por ahí es cuando afecta al aprendizaje de un chico que falta mucho, que tiene problemas para el aprendizaje siempre hay detrás un tema asociado con las adicciones, pero no tenemos un porcentaje ni sabemos verdaderamente con certeza cuantos chicos pueden estar consumiendo.

NC: ¿Y esta problemática se va incrementando o va disminuyendo?

D: yo creo que se va incrementando y aparte como, además, yo creo que lo peor no es que se vaya incrementando, lo que peor es que se naturalice, como por ejemplo con ciertas drogas como la marihuana que es a nivel social. Es como que llega una línea en donde uno no sabe si está bien o si está mal, se empieza a naturalizar como algo que no está mal porque se dice que está bueno, que no te hace nada, que es para divertirte, que lo podés hacer si quieres, y esa naturalización yo creo que conlleva un cierto riesgo y va generando incremento, como que está bien y es normal, eso es lo que por ahí me preocupa más.

NC: y según su visión ¿cuál sería la sustancia psicoactiva de mayor consumo entre los jóvenes?

D: Yo creo que es más grave el alcohol que la marihuana y después bueno por ahí viste que uno se sorprende porque los chicos por ahí consume cosas que uno no sabe y uno desde la mirada de uno que es grande me sorprende que los chicos consuman cosas, pero yo creo que hoy es la pastilla y el tema del alcohol me parece que es grave, esto de que no me puedo divertir si no tomo alcohol es como grave muy grave. Lo mismo pasa con esto de naturalizar porque nosotros generalmente para el día del estudiante o por

ejemplo los chicos de sexto con el tema del ultimo primer día y de todo eso vos ves como el alcohol es el protagonista principal de la película tiene que estar si o si sino no hay diversión y no lo percibo tanto con la marihuana u otras drogas, pero por ahí capaz los chicos lo usan y no lo sabemos el alcohol sabemos que esta. Ahora voy a buscarle información que es del gobierno que es super conocida de una política pública de una organización que trabaja con toda la parte de drogas

NC: Entonces ¿no hay un trabajo en red con los CIT?

D: Trabajo en red si hay, pero no, por ejemplo, uno trabaja en red con la casa o con las asociaciones que están y que son de la municipalidad que se encargan de trabajar con chicos que tienen problemas de adicciones que últimamente no hemos tenido situaciones tan fuertes y si hay trabajo en red, lo que no hay es una política pública, de hecho, a veces nosotros queremos conseguir un psicólogo para ayudar a los chicos y no conseguís o no hay, nadie puede.

NC: Osea que ahí ya hay una falla del estado, falta de recursos...

D: Si, no tenes el recurso para hacerlo, pero si hay trabajo en red de la escuela, pero no hay un grupo que vos digas bueno yo tengo un problema de adicción en la escuela, tengo un grupo que baja a nivel provincial o nacional y hay gente especialista, pero eso no existe, y la única política pública que más o menos se hizo en este sentido hace como dos o tres años y fuimos con tres alumnos y dos profesores porque era para todas las escuelas y cada uno tenía que ir con un profesor.

NC: Claro como que no sería suficiente.

D: No es suficiente.

ENTREVISTA REALIZADA A LA PRECEPTORA DE LA INSITUCIÓN  
EDUCATIVA ESCUELA PROVINCIAL N° 766 “PERITO MORENO”.

DÍA: 8 de mayo del 2019.

HORA: 10:20 hs.

Referencias:

- NC: Natalia Cerutti
- NV: Nicolas Villarroel
- P: Preceptora

- NV: ¿qué cargo ocupan dentro de la institución?
- P: Preceptora
- NV: preceptora, ¿de qué año?
- P: Ahora estoy con primero, segundo y tercero de secundaria básica y primer año en la tarde.
- NV: ah bueno.
- NC: Nuestro tema de tesis es prevención y asistencia de consumo problemático de sustancias psicoactivas en las instituciones educativas, más que nada en el nivel secundario estamos trabajando.
- NV: Desde su visión, ¿se puede observar casos de consumo problemático en la institución, o se ha observado?
- P: Si, bueno, años anteriores estuvimos trabajando con los trayectos, con tae. Este año todavía no igual es muy reciente como para hacer una intervención, realmente sucede más adelante. Pero bueno, en años anteriores si, pudimos hacer intervenciones sobre eso, chicos que llegaban con consumo, y algunos que no venían a la escuela con consumo, pero si, uno digamos, por medio de entrevistas y el vínculo con el alumno, lograba ver que fuera de la escuela, si tenía un consumo con alguna sustancia
- NV: y cuando se hacían presente estos casos, ¿cómo se trabajaba? ¿cómo se abordaba desde la institución? ¿Había un seguimiento del estudiante?
- P: Si, bueno, digamos, en los casos del año pasado, y anteriores que trabajamos con TAE, trabajamos de una manera bastante particular. Te toca trabajar con el alumno, si bien la familia al principio acompaña, a veces también vienen como de entornos bastantes conflictivos y de consumo, entonces uno intenta trabajar con el chico desde el vínculo, y después haciendo intervenciones concretas. Desde la institución siempre se aborda con el equipo directivo, POT, preceptor y se pide intervención de otras instituciones, del Centro de Salud del barrio donde vienen los chicos, del Hospital Regional, y bueno, a veces denuncias más concretas del Servicio de Protección y demás. En el caso de consumo...hacemos las intervenciones con el Centro de Día, lo que nos ocurre muchas veces es que son instituciones que están bastante desbordadas con el tema de los turnos y demás... es algo que se nos complicaba bastante, los tiempos. Entonces en el medio te toca trabajar con un alumno que ya viene bajo los efectos de pastillas o de marihuana, o de otras sustancias, y más que nada trabajas en la contención

primero, de un chico que a veces viene con, o alterado, o alterado y demás. Y en poder sostenerlo dentro de, en la medida que se pueda no, dentro de la institución. Es algo que te lleva bastante tiempo, requiere bastante seguimiento lograr que ese consumo por lo menos se reduzca a afuera de la escuela. Porque el fin, el objetivo nuestro es que el chico pueda venir a estudiar, digamos. Entonces como que lo vamos trabajando de esa manera. NC: bueno, estuvimos hablando un poco de esto, pero según su visión, ¿de qué manera afecta, mas allá del aprendizaje, a los jóvenes el tema del consumo?

- P: Según nuestra experiencia, les cuesta proyectarse, poder tener no solo proyecciones a futuro, sino también en el corto plazo. Cumplir la semana de clases, por decirte algo sencillo. Y de ahí en más todo lo que se refiera a la vida de nuestro alumno. Nosotros tratamos siempre de fortalecer el vínculo con ese tipo de chicos, porque nos da, nos dan luego un panorama más amplio de hasta donde podemos trabajar y hasta donde, digamos, luego ese chico se inserta en su contexto familiar que muchas veces es también de drogas, de prostitución, de violencia intrafamiliar, y ahí se complejiza un poco más. A veces se logran internaciones, y luego la familia no está de acuerdo y los buscan y los sacan, y bueno, en general son chicos que no logran sostener su trayectoria escolar. A veces logramos que puedan sostenerla durante un ciclo escolar y al año siguiente, o después de cuando están las vacaciones y demás, no retoman, o ya vienen de trayectorias interrumpidas desde la primaria, y los primeros años de secundaria, y generalmente se sostienen hasta secundaria básica, el primer año de secundaria orientada que sería cuarto año y luego abandonan. Con suerte retoman en nivel nocturno. Pero digamos, a nivel escolar una de las consecuencias más directas es el abandono de la escuela.”
- NV: ¿se realizan tareas de prevención, por ejemplo, tareas de prevención en relación al consumo de sustancias psicoactivas?
- P: Si, nosotros todos los años hacemos talleres, ustedes saben que tenemos años complicados, digamos a nivel de reclamos de salarios y a veces cuestiones edilicias que hacen que estemos sin clases. Pero en la medida que nos permite a nosotros organizarnos, siempre hacemos talleres. En relación al consumo, en relación a la sexualidad, digamos, de prevención de la salud integral. Y después otras cuestiones como el bullying, y el acoso y demás. Con otras instituciones trabajamos, con salud, con el Hospital Regional. Han venido de LA CASA

cuando hablamos de relaciones saludables entre chicos, vienen y nos asesoran desde .... Trabajadoras sociales igual, es lo que intentamos. No diría que nos cuesta tanto, pero requiere de una programación con los tiempos de las otras instituciones y con los tiempos nuestros.

- NV: y estos talleres ¿están organizados desde la institución o vienen políticas desde provincia, nación?
- P: Las únicas jornadas que tenemos todos los años desde nación es la jornada sobre violencia, es la única que por el momento se sostiene desde hace tres años. Después tenemos ejes que vienen de políticas nacionales o provinciales que atraviesan todos los espacios curriculares, que tienen que ver con educación sexual integral. Entonces a través de ahí, con distintos docentes, de acuerdo a sus espacios, podemos organizar jornadas en donde ellos incluyan contenidos que van a dictar en sus espacios y además a incorporar, hacerlo de una manera más dinámica, tipo taller, y agregando digamos, otras cosas. Así que sí, a veces surgen de demandas de la institución cuando tenemos reiterados casos de consumo, de violencia entre parejas de novios y demás, o de la familia, sale como demanda de la institución hacia otras instituciones, y a veces desde la bajada a nivel provincial y nacional. Pero ya te digo, concreto a nivel nacional, la jornada sobre violencia, por lo menos que yo recuerde, y después lo que viene atravesado por todos los espacios que es la educación sexual integral.
- NV: ¿creen que cuentan con los recursos económicos y el personal necesario para realizar estos talleres? por ejemplo, desde las demás instituciones ¿están abiertos a venir a dar charlas, a capacitar? ¿O hay como ciertas trabas, por así decirlo?
- P: No, generalmente no. Generalmente vienen. Las veces que hemos pedido intervención, tenemos dentro de educación un equipo de apoyo, generalmente son psicólogos, que también podemos pedir su asesoramiento para intervención en ciertos casos. Entonces ellos como trabajan fuera con otras instituciones, nos dicen” bueno, este caso podemos tratarlo con “La Casa”, con Centro de Dia, con el Centro de Salud de tal lado” “Esto con CESIA” y generalmente hay bastante predisposición de las instituciones. Lo que sí, es lo que te decía hace un rato, se complica a veces el tema de la demanda que tienen también esas instituciones. No sé por ahí nosotros vamos con un problema concreto y ellos te dicen “bueno sí, pero tenemos atrás 50 turnos más CESIA, para esto, para lo otro” y si bien

siempre son bastantes predispuesto, y se logra tener una intervención bastante rápida, teniendo en cuenta los tiempos digamos, que nosotros contamos dentro de la escuela. A veces se dilata por eso también

- NV: ¿y consideran que hay un factor particular en sí que desencadena esta problemática de consumo, no sé, desde el ámbito familiar, o no sé, algunos factores que vean que se repiten en muchos casos, en muchas situaciones?
- P: A veces tiene que ver, sí, el ámbito familiar, situaciones de consumo de hermanos más grandes, de padres, del padre, de las madres. Y a veces está totalmente, o en apariencias, aislado de su ámbito familiar. Tiene que ver con el barrio, con los amigos. Y a veces sí, cuestiones personales de los chicos que intentan canalizarlo por esa vía.
- NV: Y desde su experiencia, ¿cuál considera que es la sustancia de mayor consumo hoy en día, en los jóvenes?
- P: No sé, a mí me sorprenden un poco, pero me parece que marihuana, pastillas y alcohol. No sé si tanto tabaco, me parece no tanto, para mí esas tres, cocaína también.
- Nico: ¿esto es una problemática que va en aumento? ¿O pasan los años y hay una baja en el consumo?
- P: No, no. No sabría decirte. También, no sé si depende de eso, pero a veces también trabajamos con grupos que como me toco a mí trabajar el año pasado, que teníamos que había más chicos que venían evidentemente con consumo, y por ahí a veces depende los años. Por ahí cuando son más chicos eso cuesta un poco más ver si esta ese consumo, de que tipo y demás. Y a veces puede pasar que pasa el ciclo completo y no puedas detectar, o que no alcances, o por lo que sea, el consumo que tienen los chicos fuera de la escuela, por ejemplo. No todos vienen bajo el efecto de alguna droga o sustancia a la escuela, entonces eso se logra con el trabajo, con el vínculo, las entrevistas, con los espacios de escucha de los chicos, con este tipo de talleres, a veces son como un disparador para que se hablen de ciertos temas que te das cuenta que hay cosas que ellos como que lo tienen naturalizado y no lo podemos ver antes. Pero, así como decirte si hay más o menos que otros años no sabría decirte.
- NC: ¿el protocolo a seguir está en preceptoría?
- P: ¿Con respecto a este tema específicamente...?
- NC: nos comentaron que hay un protocolo en general

- P: Ah sí, ¿el de la guía federal decís vos?
- NC: no, de los pasos a seguir desde la institución
- P: Ah, bueno, ese protocolo lo armamos el año pasado a raíz de una intervención que justamente me toco con una niña de la tarde y nos vimos en la necesidad de tener un orden en nuestras intervenciones, porque Nosotros tenemos diferentes formaciones digamos, preceptores y POT, y no todos sabemos cómo intervenir en determinadas situaciones. No estamos del todo capacitados, que ese es otro tema. Por eso también recurrimos a equipos de apoyo, u otras instituciones, justamente nos vamos como nutriendo de esa manera, pero, es algo que nosotros vimos que tenemos como la necesidad de estar ordenados por lo menos en nuestras intervenciones. Lo primero es lo que se refiere a nuestra institución, la conexión entre preceptor y POT, la comunicación del problema al equipo directivo, de ahí se puede hacer la intervención al equipo de apoyo, o a instituciones que tengan que ver con la problemática sobre la que intentamos intervenir, y bueno de ahí hasta la vía judicial en el caso que tengamos que hacer denuncias, comisaria de la mujer, y también fiscalía, que eso tenemos todos los años que hacer algún tipo de intervenciones. Generalmente por abuso, no tanto por adicciones. El servicio de protección es a quienes recurrimos siempre, no sé, en el caso que los chicos abandonan la escuela, logramos que tengan operadores que le hagan el seguimiento en su trayectoria escolar, por ejemplo, es una intervención bastante común, lamentablemente porque los chicos abandonan. Hacemos el pedido, la denuncia digamos primero, el pedido de servicio de protección y desde ahí lograr hacer el seguimiento. Ellos a la familia ya veces ponen operadores a los chicos para que hagan un seguimiento específico en la escuela. Pero buen logramos armar ese protocolo con el equipo de apoyo, creo que fue, que tuvimos el año pasado, van cambiando siempre, dos psicólogas, y lo armamos en conjunto, preceptores y POT del turno tarde lo hicimos. Y creemos que quedo lo más completo, lo más claro posible. Después bueno, cada circunstancia tendrá su guía seguramente diferente, pero por ahora eso es lo que tenemos a nivel institucional. Después tenemos la guía federal que es de educación en donde te dan unas pautas de como seguir, pero no es tan específica. Y tampoco es específica en relación a las problemáticas que pueda haber, esta más relacionado con el conflicto general digamos. Pero bueno, nos vamos haciendo como de la práctica, y en la medida en que cada uno también se

involucre en las responsabilidades que tenemos como preceptores y POT que somos por ahí referentes directos de nuestros alumnos y quienes intentamos tener cierto vínculo con ellos para poder ir detectando estas cosas que a veces están, digamos, implícitas. Vamos como haciéndonos de ese camino, y por una cuestión necesaria, porque hay cosas que nos desbordan como instituciones y como te decía no estamos todos capacitados para hacer ese tipo de intervenciones, por eso, la intervención de la escuela llega a veces hasta ahí. Haces la denuncia, pedís la intervención de otra institución y después bueno, la justicia seguirá su guía. Después nosotros logramos ver como desde acá con tutorías, con apoyo a los chicos y demás logramos que ellos puedan cumplir con su trayectoria. Y siempre estamos como en ese, como en esa disyuntiva no, porque por un lado tenés que hacer toda la intervención del chico sobre su problemática y por el otro lado el objetivo de la escuela que es que pueda acreditar sus espacios y demás, y bueno, no siempre se logra, y a veces termina en una repitencia o la deserción.

#### ENTREVISTA REALIZADA A LA TÉCNICA DE SALUD DEL CIT ZONA NORTE DE COMODORO RIVADAVIA.

DÍA: 6 de noviembre del 2019.

HORA: 15:30 hs.

Referencias:

- NC: Natalia Cerutti
- NV: Nicolas Villarroel
- TS: Técnica de Salud

- TS: Los CIT no sé si ustedes saben más o menos como se crearon.
- NC: no, íbamos a preguntar.
- TS: Seguramente ustedes me van a ir preguntando y van a saltar respuestas a otras preguntas. Los CIT se abren a través de la demanda de dos o tres familias que judicializan la situación de sus hijos o de sus familiares que tenían problema con el consumo problemático de sustancias, y que en cómo no había, a la falta de respuesta y demás es que se crean los CIT, para que uno pueda evaluar si hay uso abuso o dependencia de la sustancia, si la hay, cual es el tratamiento adecuado. Por ejemplo, nosotros con las entrevistas, si hay uso o abuso lo trabajamos acá, como tratamiento ambulatorio. Si hay una dependencia de la sustancia se trabaja con el paciente o con la familia la internación a comunidad terapéutica. En comodoro no hay comunidades terapéuticas, entonces si el paciente tiene obra social, a partir de la particularidad del usuario del paciente, nosotros sugerimos a la obra social una comunidad terapéutica con la que nosotros creamos que la persona se va a sentir bien. Porque además no todas las comunidades trabajan con todo tipo de adicciones, con si hay una patología dual, hay muchos que trabajan solamente hombres o solo mujeres, edades. Nosotros, acá en el CIT, atendemos todo tipo de adicciones, todo tipo de edades, sin límite. Entonces para los pacientes que tienen obra social y se diagnostica y evalúa que es el tratamiento que se debe llevar es una comunidad terapéutica, si tiene obra social nosotros hacemos el informe y lo trabajamos con la obra social, porque obviamente hay que cubrir por ley. Si no tiene obra social el estado paga una especie de beca económica.
- NV: ¿parcial o total?
- TS: Con las comunidades que el estado tiene convenio, total del tratamiento. De hecho, cuando el paciente está en tratamiento, las familias tienen que ir viniendo a los grupos de familia. Viajan una vez al mes a las comunidades para ver a su familiar. El estado también le solventa el pasaje.
- NC: ¿de qué manera la institución concibe al consumo problemático de sustancias? ¿Y de qué manera trabajan?
- TS: nosotros, en realidad con la modificación de la ley, hay bastantes cuestiones que nos tuvimos que ir ayornando y adecuando a nuestro tratamiento. Porque antes era, cualquier persona que tenga consulta y quiera venir es espontanea, nosotros no damos turno para la primera consulta. Viene a la institución, se lo

atiende y esto se llama una entrevista inicial. A partir de ahí se desprenden algunas cuestiones, si tiene que ver con el consumo o no, y a partir de ahí se brinda un turno. Si es consumo, para las entrevistas de admisión, las hacen los psicólogos junto con una trabajadora social o el psicólogo junto conmigo. Armamos equipos. En este momento tenemos dos trabajadoras sociales y una sola psicóloga. Porque tenemos gente con licencia de maternidad y demás, y nuestra coordinadora que es psicóloga, que también está de licencia, que se reincorpora mañana. Pero bueno, también tenemos grupos y demás. Las entrevistas de admisión duran entre tres y cuatro encuentros, donde ahí nosotros evaluamos si hay uso abuso o dependencia, o consumo problemático, o ver el objetivo que quiere trabajar el paciente. Porque el paciente puede tener un consumo problemático, pero si no quiere dejar totalmente de consumir, tenemos que trabajar la reducción de daño. Entonces a partir de ahí del objetivo del paciente. Porque esta es una institución pública, pero estatalmente voluntaria para aquellas personas que son mayores de edad. El tratamiento nosotros, en realidad trabajamos con la voluntad del paciente. Y si trabajamos con el paciente, con los que más tenemos respuestas es cuando el paciente problematiza la situación. Porque también nos pasa que hay pacientes que no problematizan, entonces no les sirve ni a ellos ni a nosotros el tratamiento. Tratamos de que pueda problematizarlo de acuerdo al consumo que tenga también, y bueno siempre nos focalizamos y decimos que tenemos el mismo mensaje, que nos focalizamos en la sensación que le genera a la persona consumir determinada sustancia, no nos focalizamos en la sustancia, ni andamos buscando narcotraficantes, para eso está la policía federal, pero nosotros si nos focalizamos en la sensación que le genera a la persona consumir determinada sustancia. A partir de ahí comienza el trabajo.

- NC: cuando usted habla de uso abuso dependencia y consumo problemático ¿cómo se da esa diferenciación?
- TS: En realidad porque, tenemos que, cuando hablamos con los pacientes, uno puede tener un abuso de sustancias, pero ellos consideran que es un uso, porque ellos te dicen ‘yo de lunes a viernes no consumo, pero sábado y domingo me consumo todo, pero es un uso’. Entonces tenes que ver la cantidad, la frecuencia, en qué momento, siempre en cantidad y frecuencia te da la pauta de si es uso, abuso o dependencia.

La dependencia es más fácil verla porque es la persona que se levanta desde la mañana hasta la noche pensando en consumir. No puede dejar de pensar en consumo, y todo lo que hace va a ser en post a ese consumo... En el uso y el abuso tenés que ir viendo en que momentos lo hace, en que cantidad, porque por ahí te dice 'yo la verdad de lunes a viernes no consumo, ahora el sábado me consumo todo', bueno, tenés un abuso de sustancia, porque si vos me decís que consumís cocaína solamente los sábados, pero consumís más de 10 miligramos entonces te podés... en realidad lo primero que podés tener es un paro cardiorrespiratorio. Entonces ahí ya me está dando la pauta a mí que es un consumo problemático pero que además es un abuso de sustancia

- NV: ¿trabajan en red con otras instituciones? ¿de qué manera?
- TS: Trabajamos con las instituciones que nos derivan, trabajamos, en realidad no tenemos problema en trabajar con las instituciones, sino lo que nos pasa es que hay instituciones donde tienen muy poca gente y no podemos llegar a trabajar como quisiéramos. Pero trabajamos con el servicio de protección, por ejemplo, trabajamos con el programa haciendo futuro, trabajamos mucho con los CAPS, que nos deriva gente y nosotros derivamos también. Trabajamos en este último tiempo, con el tema de las retenciones y los paros, trabajamos mucho con los centros de salud de municipio, la verdad que ellos tienen ahora mucha más gente que las que tenían antes, y trabajamos quizás, en su momento, muchísimo en educación, pero esto se debió a que había un fuerte trabajo de prevención y de promoción de la salud y bueno en este momento no podemos hacerlo, pero por una cuestión salarial y eso, pero demanda tenemos muchísima. De hecho, como nuestra jurisdicción es de kilómetro 3 hasta Astra, tomábamos las escuelas de zona norte, entonces a veces íbamos y nos presentábamos y dábamos talleres, tanto, primero siempre los talleres eran con el equipo directivo y docentes, y después trabajamos si se ameritaba con los alumnos, o trabajamos con los alumnos de los últimos años para que sean agentes multiplicadores de los otros años y lo que hacíamos al próximo año era ir a supervisar los talleres por ejemplo, pero bueno en esto 12 años nos dimos cuenta que primero teníamos, siempre la demanda de las escuelas es que trabajamos con los chicos, y nos dábamos cuenta que primero tenemos que trabajar con el eslabón de los equipos directivos y docentes.
- NC: ¿trabajaban así en forma de talleres? ¿Y la asistencia?

- TS: Talleres de prevención y la asistencia, nos pasaba que también lo fuimos experimentando ahí, que cuando nos estábamos yendo te decían: “Ey señora yo quiero hacerle una pregunta y... ¿no tendrá un turnito?” ... La idea era no perderlo porque estaban super motivados en ese momento. Entonces pedíamos un aula o nos prestaban dirección para poder hacer las intervenciones y de ahí nosotros ver las estrategias que utilizábamos para que vengan los chicos” “...Y a veces, la mayoría, nos pasó que muchos de zona norte los alumnos preguntaban para los padres, los hermanos, los tíos. Entregábamos folletería, entregábamos material para que no sea aburrido el taller, nosotros le decíamos “nosotros no damos charlas, nosotros damos talleres, porque las charlas es un embole para todos los chicos, para todos los alumnos, entonces la idea es a modo de taller, entonces listo empieza y termina, no mucho tiempo, porque también sino después pierden la concentración, entonces también íbamos con propuestas piolas, de decir por ejemplo: hoy hablamos de consumo de alcohol, bueno ¿qué es el consumo de alcohol? ¿Cuándo es un consumo problemático más allá de que sea una sustancia legal? ¿Cuál es la consecuencia de que si salgo y manejo estando intoxicado? ¿en qué orgánicamente que me produce y que psíquicamente me produce el consumo de alcohol? ¿cuándo hubo un exceso? y después bueno pasábamos, no sé, algunos cortos de Capussoto donde ellos se reían, pero también tenían otro mensaje.
- NC: ¿de qué manera trabajan con políticas públicas que están destinadas a la prevención y la asistencia?
- TS: Nosotros trabajamos, en realidad con una bajada importante de lo que es Nación, de todos los programas. Por ejemplo, hicimos el año pasado, durante dos años aproximadamente, lo que es venia de nación el ambiente libre de humo, que era un programa nacional que donde nosotros teníamos que inspeccionar lugares públicos y a partir de ahí el mensaje que teníamos que llevar no era en realidad que no se fume, sino de que en todos los lugares laborales tengan un lugar donde esa persona que fuma pueda ir a fumar afuera, por ejemplo, que se cumpla la ley y demás, de que vaya a fumar afuera, entonces el humo de tercer nivel que es el que queda en la cortina no afecta a la persona que estaba embarazada, por ejemplo, trabajando en la oficina y a estos después se llamaba y se verificaba si era así. Que siempre hay un compañero que dice “no, que haces vos” y nosotros les explicábamos que en el lugar no se fumaba y algunos te

decían “no bueno, vení y explícame, la verdad yo no sabía que el humo del tabaco queda en la cortina, y que tiene partículas y que también es dañino o más dañino que el que fuma”, por ejemplo, entonces trabajamos mucho en la fuerza aérea, en el ejército, como lugares públicos pero donde había muchísima cantidad de gente, en los bancos, en la muni, y después a esos lugares si estaban certificados como lugares libre de humo les llegaba un reconocimiento, un diploma como para poder poner a partir. De ahí también tenían como una bajada, como un premio por ser un ambiente libre de humo que lo podían gastar entre las personas que estaban en los lugares, eso lo hicimos dos años. Después trabajamos mucho con todo lo que es SEDRONAR, en educación trabajamos mucho con los cuadernillos, con el prevenir, con todos esos programas que fueron saliendo. Porque en realidad a educación se les manda los libros y después no saben qué hacer con esto. Y los últimos talleres los trabajamos con los cuadernillos, con el “Quiero Ser”, entonces sí estaba bueno, y podíamos también nosotros hacer que los docentes que no tienen idea y que no tienen por qué tener idea, porque la especificidad la tenemos nosotros, entonces por ahí si orientarlos y que los puedan utilizar, y que puedan tener respuesta.

- NC: ¿hoy de esos cuales están vigentes?
- TS: En este momento nada, nada.
- NV: entonces dentro de la institución nos comentó que trabajan interdisciplinariamente con psicólogos...
- TS: Tenemos psiquiatra, psicólogos, trabajadores sociales, una terapeuta ocupacional, una nutricionista, un profesor de educación física, una técnica en prevención de adicciones, yo que, soy técnica en salud, un enfermero que es la persona que muchas veces puede dar talleres de RCP, o es la persona que para nosotros es un nexo muy importante con el hospital, porque si bien pertenecemos al hospital, estamos muy lejos y a los pacientes que no tienen obra social nosotros en la primer entrevista damos como unos papelitos así que es para hacerle el chequeo médico de sangre, orina. No son toxicológicos porque ya sabemos que la persona consume, pero es para ver como esta, hay personas que nunca se hicieron un chequeo médico, o hace muchos años y hay personas que siempre. Pero bueno, si no tienen un chequeo médico actualizado se lo hacemos. Más que nada para saber cómo esta su organismo, para ver cómo está el corazón, por ejemplo, le mandamos a hacer un electrocardiograma, toda sustancia tiene

que ver con el corazón, con el cerebro, con lo orgánico, y una placa de tórax y partir de esto, después que termina la evaluación y demás, como tenemos al profesor de educación física, y tenemos un gimnasio, el hace toda la parte de lo que es desintoxicación, es una de las partes obligatorias, no es a modo de taller, del tratamiento. Entonces bueno, obviamente el profesor sin esto, sin un apto físico para realizar actividad física, no toma al paciente.

- NC: ¿ese equipo es por CIT?
- TS: Si, en realidad los dos CIT deberíamos tener los mismos, pero lo que nos ha pasado es que hay gente que se ha ido y no se ha devuelto el recurso, no tuvimos reemplazo. De hecho, zona norte era el equipo que más profesionales teníamos, en toda la provincia
- NV: pero es bastante abarcativo en si el CIT, ósea como un panorama bastante amplio... desde el aspecto psicológico...
- TS: Si en este momento estamos complicados con el tema, que, por ejemplo, nosotros teníamos el psiquiatra todos los días y ahora lo tenemos de una a dos veces por semana, porque está cumpliendo guardias en el hospital, por ejemplo, porque en el hospital como se, hay muchas licencias por enfermedad y demás de los psiquiatras, pero justo fue como este momento, pero la idea es que nuestro psiquiatra sea un recurso nuestro. Igual que, por ejemplo, estamos re complicados y lo que nos paso es que hacía mucho tiempo que no teníamos lista de espera, y que nunca la queremos tener, porque nosotros somos como rápidos para evaluar, y porque nos parece que tenemos que ya motivar al paciente. Si está motivado, aprovecharlo, porque una vez que el paciente se desmotiva, o que le reprogramamos un turno ya está. Porque nosotros tenemos que trabajar con la motivación del paciente, entonces la idea es ser dinámico, evaluar. Porque después, no es que evalúas una vez y ya está, después seguimos evaluando, bueno, después de pasar, por ejemplo, de las entrevistas de admisión, se hace un cronograma, un consentimiento informado donde el paciente se compromete a venir, la familia se compromete a venir al grupo familia, o el referente. Bien, bueno, a este paciente se le pone educación física, por ejemplo, lunes y miércoles, grupo familia los lunes, nutrición... bien, taller de cocina, bien, terapia ocupacional, perfecto, seguimiento individual, listo. Ahora grupo psicoeducativo que es el primer grupo al que ingresa el paciente. El paciente puede tener criterios o no para pasar a un grupo terapéutico, no todos los

pacientes son pacientes para trabajar en grupo, y bueno, nosotros tenemos que rever ahí si bueno con que seguimos, entonces se van como reevaluando todas las etapas.

- NC: digamos, en este año entonces, lo que son tareas de prevención y asistencia en las escuelas no...
- TS: Este año estuvimos bastante complicados. Si comenzamos a trabajar con la fuerza aérea porque viste que ellos tienen tolerancia cero y durante dos o tres años trabajamos con que, cuando les daba positivo y demás, podían venir a hacer un tratamiento. Porque esto también lo dice la ley, pero ahora es tolerancia cero, el año pasado nos convocaron para decirnos que a partir de este año era tolerancia cero. Entonces que bueno, que ellos en el primer toxicológico que tengan ya no iban a mandar al paciente. Igual estamos trabajando con algunos pacientes que nos habían quedado del año pasado para algunas cuestiones de prevención. La idea fue trabajar desde los talleres para concientizarlos a ellos de que nada, de que la fuerza, este es el criterio para trabajar, ahora si vos quieres buscarte otro trabajo búscatelo, porque en realidad, por lo menos en la fuerza es tolerancia cero. Y eso si vinimos trabajando con la psicóloga nueva que esta que se llama CT, estábamos trabajando antes con otro psicólogo, y pudimos hacer, dos o tres meses de encuentro.
- NC: ¿eso en las fuerzas?
- TS: Si, en las fuerzas.
- Nati: ¿y en las instituciones educativas... este año?
- TS: En las escuelas este año... mmm... ah trabajamos con los CPB, que esto si por ahí es importante, que por ahí lo sepan, porque nosotros trabajamos como proyecto, nosotros teníamos como trabajo comunitario, un proyecto de trabajar la prevención de adicciones en edades tempranas. Entonces era muy importante para nosotros ir a los jardines maternos, por ejemplo, y trabajar con los padres. Y no trabajábamos obviamente el consumo, porque sabíamos que quizás un nene de 4 o 5 años o 3 años no iba a consumir, pero si podíamos trabajar otras cuestiones que después, llevan al consumo, entonces, limites... podemos trabajar comunicación, el fortalecimiento de la comunicación en la familia. Y la verdad que tuvimos como un buen resultado, porque de hecho después nos siguieron llamando, que trabajamos en el CPB del cinco, en el CPB de acá, en el

- CPB de Palazzo, y después bueno, en los jardincitos de provincia. Pero no, este año me parece que no, no pudimos.
- NC: ósea, porque nosotros teníamos una pregunta vinculada a eso... ¿hay digamos factores comunes o factores desencadenantes que puede llevar a la persona a consumir? ¿A tener un consumo problemático?
  - TS: Nosotros decimos que la adicción es multicausal, entonces no le podemos decir a una. En realidad, es la demanda de la familia: “¿por qué lo hace?” “¿Qué fue o qué hice mal?” “¿Qué no hice?” entonces, bueno, no tiene que ver con esto, porque no todas las personas consumen, ni todas las personas pueden ser adictas, o no todas las personas pueden tener un consumo problemático, o no todas las personas pueden experimentar. Entonces, si vos me preguntas “¿hay una predisposición en una persona que tiene, no sé, padres, o algún padre alcohólico a ser alcohólico?” si, no. Se enferma quien puede. No se enferma quien quiere, sino quien puede. Entonces “¿si yo tengo una predisposición a esto?” sí, tengo una predisposición a esto porque tengo familiares que son alcohólicos, por ejemplo, entonces si para nosotros representa como un antecedente para tener en cuenta. Pero causa específica, no, no, es multicausal, por eso se trabaja interdisciplinariamente.
  - NV: ¿y la sustancia en sí de mayor consumo que hayan observado?
  - TS: Mira, nosotros la verdad que hace muchísimo, por lo menos, no sé, desde el año pasado que no estamos teniendo estadísticas. Porque nosotros mandamos todo, hacemos las planillas todos los días de los pacientes que atendemos, cual es la sustancia, para que en Rawson se puedan hacer los gráficos y demás, como para tener este tipo de información. Hasta el año pasado, por lo menos, fue el anterior que lo recibimos, y que lo estamos solicitando siempre, porque nosotros vamos a programas de radios... bueno eso si hicimos este año, fuimos a varios programas de radio que nos han llamado, para hablar de adicciones. Había como mucho interés. Ah me habían preguntado: alcohol, tabaco, marihuana por lo menos están en las tres primeras... después viene cocaína....
  - NC: y estas sustancias ¿están más ligadas a las edades, por ejemplo?
  - TS: Y... el consumo de marihuana está más ligada al adolescente y adulto, el consumo de alcohol esta generalizado, y de tabaco esta generalizado.
  - NC: Y bueno, usted en estos 12 años que estuvo acá, considera que ...

- TS: Yo estuve primero en zona sur y después acá, cuando se creó este me vine acá.
- NC: y... ¿considera que hay mayor consumo o menor consumo? Eso también tiene que ver con todos los factores sociales, con los problemas...
- TS: Comodoro es una sociedad de consumo. No, eso no es porque tenga experiencia, sino porque uno lo ve a diario. El consumo está totalmente instalado en todas sus formas. Si te puedo decir, es decir, lo que No te puedo decir que quizás antes no había ¿por qué? Porque antes me parece que la gente no sabía que había este tipo de instituciones. Entonces hasta que se fue enterando... hasta que fue pudiendo acercarse. También había una cuestión de, por eso a nosotros nos parecía re importante abrírnos a la comunidad y trabajar en redes, y de trabajar en una escuela, que nos puedan ver como un lugar de salud y como un lugar más por ejemplo de, una extensión del área externa, o como un CAPS, porque, la estigmatización iba a llevar a que no vengan. Entonces, pero tenemos una ciudad muy estigmatizante. Al diabético no se lo señala por entrar al caps. Nuestros pacientes si son muy observados y muy perseguidos en esa situación.
- NV: ¿considera que se produce una exclusión social en sí?
- NC: ¿de manera social y también institucional?
- TS: Chicos, familiares, la persona que viene con, por ejemplo, lo que nos pasa con las parejas es que “yo ya le dije que la próxima vez, chau. Es decir, viene acá, no lo quiero ver más, ya le armé el bolso...”. Entonces bueno, la persona que además problematizó, y se pudo abrir, y lo dijo, y sabe que tiene un problema, además carga con la mochila esa de “si recaigo, me voy de mi casa”. Y bueno por eso también trabajamos con las familias, y es tan importante trabajar las recaídas, porque si tiene 15 años de consumo y vos pretendes que no consuma nunca más... y la verdad que un primer momento se le va a hacer re difícil. Bueno, la recaída es parte del tratamiento también, y esto si lo tenemos que trabajar con las familias, porque si no tenés el paciente que encima que empezó un tratamiento lo desalojaron de la casa.
- NC: y... ¿el tema de los prejuicios que se tienen sobre el consumo? ¿Usted nota que hay prejuicios sociales sobre esto?
- TS: Totalmente, no todas las personas pueden trabajar con personas con adicción, y se ven en muchos ámbitos, desde la justicia.

- NC: si ¿pero también institucionalmente?
- TS: Desde el mismo lugar, desde los hospitales. En el hospital... nosotros obviamente que, viene una persona intoxicada, yo no la puedo atender, si esto es un centro de día ambulatorio. Yo atiende, yo no puedo atender urgencias, urgencias lo único que atiende es el Hospital Regional. Entonces, yo tengo que mandar una persona por la guardia, si pueden llevarlo que lo lleven, si no yo tengo que llamar a la ambulancia y llamar al médico de guardia y decirle que desde el CIT se está enviando a una persona, que manden una ambulancia, la persona se va, y ellos bueno, después tendrán que ver con la guardia de salud mental que esta las 24 horas, ver que evalúan, y si es una persona para internar, o no. Bueno todo esto también nos lleva, por supuesto que no todos pueden trabajar con adicciones, como no todos seguramente podrán trabajar con privados de la libertad, por ejemplo.
- NC: y después de la persona ya digamos, no sé si se dice rehabilitada, o la persona que ya no tiene un consumo, ¿también hay prejuicios? En cuanto a lo que es la inclusión social.
- TS: Si, lo que pasa es que la persona que se rehabilitó, que se le dio el alta, o que en su momento hizo un tratamiento, viene como con mucho trabajo terapéutico, entonces no se siente, o tiene herramientas, si tuvo herramientas para lo otro, imagínate, el prejuicio social es algo más que afrontar, pero tiene mucho trabajo terapéutico.
- Nati: y ¿desde lo institucional? Por ejemplo ¿en la búsqueda de trabajo?
- TS: Bueno, ahora es impresionante la cantidad de toxicológicos que se hacen en todos los trabajos. Así que, nosotros trabajamos, por ejemplo, muy bien con las empresas petroleras y demás. Porque si tienen alguien con consumo te lo mandan. Antes era como viste, te acordás que, te da positivo, te echaban del trabajo, entonces, bueno, me parece que se empezaron como a abrir, obviamente con el cambio de ley, la modificación es importante, pero también me parece que nos queda un largo camino, pero que vamos pudiendo, por ahí, cambiar algunas cuestiones que tienen que ver con esto ¿no? con decir, bueno una persona, es una persona que tiene un trastorno, que no es, que no se la vea como una enfermedad incurable, o que tiene, una persona tiene un trastorno compulsivo, y que, que se lo vea así, porque nosotros trabajamos también con

- ludopatía, trabajamos con bulimia, con anorexia, trabajamos con otros tipos de trastornos. No solamente el consumo de sustancias.
- NC: Nosotros estamos basados más que nada en lo que es adolescencia por el tema de las instituciones educativas. ¿Como se da? ¿Se trabaja con el entorno, con el contexto, se recibe la demanda de la escuela?
  - TS: Muchas veces se recibe la demanda de la escuela, nosotros lo que si decimos a la escuela es que vos tenes que llamar a los padres, hablar, decir que está sucediendo esto, y después los padres verán si vienen, si no. Tienen indicación de la escuela, me parece que es importante que alguien, que a vos te mandaron de la escuela por tu hijo, que pueda acercarse al CIT. Y sino muchas veces lo que hacen es decir “bueno acá estoy con la mamá o con el papá de fulano, que se yo, me podes un día y un horario”, entonces se los cita para ya hacerle la entrevista inicial. Trabajamos mucho con las POT, trabajamos mucho con los tutores, con los preceptores, son nuestro nexos. Y después si respondemos cuando, en cuanto a, por ejemplo, si ellos preguntan cómo va el tratamiento, nosotros siempre le decimos que nosotros nos vamos a abocar a decir si asiste o no asiste, y nosotros damos certificados de asistencias si viene o no viene. Ahora... ¿que consume, cuanto, que frecuencia? eso tiene que ver con nuestra especificidad y no tenemos por qué decirlo, en realidad porque tiene que ver con la profesionalidad. Si nos abocamos a preguntar cómo es el rendimiento educativo de fulanita, por ejemplo, fulanito. Porque a partir de ahí también a nosotros nos da un parámetro si, como esta, son un poco nuestros ojos desde el afuera. Y bueno, después si son menores obviamente que tiene, si hay personas hay chicos a los que por ahí no pueden traer y bueno los padres por ahí judicializan la situación.
  - Nati: cuando viene demanda por algún tema judicial ¿es el mismo tratamiento? ¿El mismo método de intervención?
  - TS: En realidad cuando vienen judicializados es como...
  - NC: ¿más informe no?
  - TS: Si, en realidad lo que hacemos son, depende, depende por que por ahí si la persona te dice “bueno mira esta como con una internación domiciliaria porque...” por así decirlo, que ahora en este momento tenemos un chico con este tipo de internación domiciliaria. Entonces bueno, ahí trabajas con toda la familia, trabajas con la escuela, trabajas con todo y obviamente que el chico

tiene que estar como muy controlado en muchas cuestiones, pero más que nada la escuela y los padres actúan a modo de control. Nosotros supervisamos todo, pero en realidad el tratamiento lo llevan a cabo, el chico, junto con nosotros obviamente, pero bueno... esa es también la idea de trabajar con otro, de que no seamos siempre nosotros los que nos hagamos cargo o responsables de este chico. Porque obviamente este chico transita por una escuela, es hijo de..., ya cuando nosotros consideramos que no podemos hacer nada y vemos un riesgo cierto e inminente si, si asesoramos a la familia para que haga intervenir a un juez. Igual tenemos como mucha demanda de adolescentes y vienen espontáneamente.

- NC: claro, por ahí mi duda era más con el tema de que usted hablaba de la voluntariedad de las personas... que pasaba con aquellas personas...
- TS: Que no quieren venir.
- NC: y que no quieren
- TS: Que son los mas
- NC: o también quizás hay personas que son mayores y tienen su derecho de elección, pero está en riesgo su vida.
- TS: Pasa que cuando está en riesgo su vida o la de otros, nosotros de ahí ya directamente nosotros no podemos decir “bueno, no, no vengas”. Siempre le decimos, mientras vos tengas 90 años y haya alguien que te quiera en el mundo, va a velar por tu derecho a la salud, que es el derecho más importante que tenemos todos. A partir de ahí es como empezamos a trabajar. Nada, muchos chicos se sientan en el piso y “el lunes cumpla 18, no vengo más”. “bueno”, le digo “No es tan así”. Entonces bueno, después se van amargados, pensando que se van a deshacer de vos.
- NV: a su entender, ¿cuáles son los principales efectos psicológicos y fisiológicos que conlleva un consumo problemático?
- NC: ¿tiene que ver con la sustancia o tiene que ver con el consumo en sí?
- TS: En realidad, bueno por eso te digo, es muy difícil decirte “bueno, tiene que ver con esto” porque depende lo que consuma y la frecuencia con lo que lo haga, va a ser en la persona, vas a ver un deterioro. Por ejemplo, no sé, tenemos pacientes de que han hecho consumo de pegamento, de inhalantes y ves el deterioro cognitivo, de hecho, vos pedís una resonancia, le haces unos estudios de cerebro y es impresionante, porque, es impresionante como actúa la sustancia

en los cerebros de los jóvenes, vos lo ves al deterioro. Estaría buenísimo que a todas las personas le pudiéramos hacer un montón de estudios, pero también esto se nos dificulta, por ejemplo. Porque para las personas que no tienen obra social es muy difícil hacer, muy difícil de trabajar, por ejemplo, con estudios que necesitamos y no poder contar con este estudio por lo caro que es, porque quizás no hay presupuesto. Por ejemplo, ya hace un año que no tenemos reactivos para hacer toxicológicos en el hospital. Entonces, a todos nuestros pacientes, nosotros solíamos hacer toxicológicos sorpresivos, para ver cómo van en el tratamiento, para ver si nos dicen lo que, si es verdad lo que dicen. Es una forma también para nosotros que nos sirve de, para incluso dar un alta, para ir a hacer un seguimiento cada quince días o un mes. Porque también, recuerden que también tenemos mucha gente que trabaja, entonces te dicen “yo no me puedo instalar acá todo el día” y tienen razón. Entonces bueno, si trabaja tiene obra social, bueno, si consideramos que necesita una terapia genial, ahora a los grupos tenes que venir.

- NC: ¿y eso? ¿Como es el tema de los grupos?
- TS: Los grupos, es un grupo psicoeducativo, donde se trabaja todo lo que es, bueno, los efectos de la sustancia, las consecuencias, y mitos y creencias con respecto al consumo de determinada sustancia. Y eso dura entre tres y cuatro encuentros, y después pasan o no, al que yo te decía que es el grupo terapéutico está separado por adolescentes, hasta 18, de 18 en adelante para adultos. Tienen sus días y sus horarios.
- NC: ¿y se da a lo largo de todo el tratamiento?
- TS: El psicoeducativo son tres o cuatro encuentros, y de ahí pasan al terapéutico que ahí se quedan hasta se...
- NC: ¿y los que trabajan de manera individual?
- TS: Se hace el psicoeducativo y después se hacen seguimientos individuales. Porque no todas las personas son agrupables. Porque tenemos también personas que tienen como, este tipo de patología dual, porque un antisocial no lo podés poner en un grupo.
- NV: y otra pregunta, por ejemplo, del estado ¿reciben algún aporte extra para realizar algún tipo de actividad extra, si así lo requieran?
- TS: “Nosotros tenemos una fuente de financiación propia que viene de loterías y casino, que es nuestra fuente de financiación propia, porque nosotros

pertenece al Hospital Regional, en cuanto a lo administrativo, en cuanto a quien nos tomó y desde donde nos toman y demás. Pertenece desde Rawson, a la dirección provincial de adicciones de Rawson, y bueno, tenemos nuestra fuente de financiación propia que hace aproximadamente dos años se la quedó el hospital. Cuando nos pasan administrativamente al hospital, hacen uso de esta fuente, entonces es por eso que no podemos tener...que no vemos plata, lamentablemente...”

- NC: por medio de proyectos ¿tampoco recién ayuda?
- TS: ¡No tenemos talleristas chicos! Nosotros teníamos cantidad de talleristas, tuvimos tallerista de repostería, tuvimos tallerista de panadería, tuvimos soldador, tuvimos, es decir, que daban oficio ¿viste? Con certificación y todo. Tuvimos una chica que hacía, una profesora de arte, de artes visuales, que es con la que hicieron todo el mural los adolescentes. Teníamos un taller, tenemos, bueno ahora estamos solos otra vez, el enfermero porque le pone onda, tenemos una huerta, porque, un invernadero, y todo lo que cosechábamos los pacientes lo usaban para cocinar. Tuvimos muchos, teníamos una profesora de yoga, que no se le pago durante un año y se fue. Después se le pago todo junto, pero... ¿no existe! Pero bueno ¿si tenemos? Si, tenemos nuestra fuente de financiación propia, ¿podemos utilizarla? No, lamentablemente no porque se la queda el hospital y la utilizan como ellos, según ellos, priorizan y no viene para acá. Lo que sí, nos están, de vez en cuando, dando por ejemplo hoy una compañera tuvo que traer un papel higiénico, por ejemplo, que eso no debería suceder, menos teniendo nuestra propia fuente. Y para el taller de cocina, lo que hacemos, para que tampoco desaparezca, porque lo lleva a cabo la nutricionista, lo que hacemos es, hacen una comida a modo de vianda los lunes, que nosotros los lunes tenemos reunión de equipos, estamos todos, después tenemos gente compartida, por ejemplo, la nutricionista, la terapeuta ocupacional y el profe de educación física, están tanto acá como en el CIT de zona sur, según los días. Entonces hacen comida, estamos todos los lunes acá, nosotros compramos una viandita y con esa plata ellos nos cocinan para el otro lunes. Pero bueno, la estamos solventando nosotros.
- NV: como pueden...
- TS: Lo que pasa es que el taller de cocina es el taller más elegido y es el único que tenemos y a veces ya no se lo damos para elegir, porque no solamente

aprenden a cocinar, sino que aprenden a comer saludablemente y aprenden que el momento de sentarse en la mesa es muy importante. Y nosotros nos sentamos con ellos, así que, se re copan.

ENTREVISTA REALIZADA AL TRABAJADOR SOCIAL DEL CIT ZONA SUR DE  
COMODORO RIVADAVIA.

DÍA: 10 de diciembre del 2019.

HORA: 15:00 hs.

Referencias:

- NC: Natalia Cerutti
- NV: Nicolas Villarroel
- TS: Trabajador Social

NC: En primer momento queríamos ver una introducción de la institución, si bien ahora están acá (Hospital regional de Comodoro Rivadavia) queríamos ver cuando se creó, si creo las dos juntas con la del ocho y zona sur.

AV: Bueno en realidad mira anteriormente llamado “Centro de día El Faro” se arma solamente en comodoro en la parte de zona sur en la calle Rivadavia 1690, ahí se inicia como espacio alquilado como centro de día. Había una TS como coordinadora del dispositivo con su equipo y del 2007 al 2016 más o menos estuvo en el mismo lugar. Del 2016 se cambia porque se vence el contrato y por cuestiones administrativas se cambia al lugar en el 13 de diciembre y ahí ya nos cambiamos como CIT que es con el cambio de paradigma se cambió de intervención digamos de abordaje un poco más amplio no tan focalizado en lo que es el consumo sino como ampliar un poco más la mirada en la intervención que es comunitaria no tan ligado a la prescripción médica sino al poder trabajar un poco más con lo que hay en la comunidad. Entonces, de ahí comenzamos a trabajar nosotros con el CIT y han venido varios cambios de gestiones desde la coordinación digamos entonces hasta al 15 de agosto de este año estuvimos ahí y ahora estamos directamente acá con el mismo coordinador pero estamos sub divididos digamos por una cuestión de que no tenemos espacio físico, no recuerdo bien en que año se arma como edificio propio el CIT norte porque la demanda era muchísima en zona sur porque no solamente atiende en comodoro sino hasta Rada Tilly, caleta Olivia, pico truncado, sarmiento , facundo, rio mayo, buen pasto y era a todo este lugar y el recurso siempre fue poco y ahora menos entonces se arma el otro CIT y se divide por sectores, lo que es KM 3 todo para arriba incluyendo Rio Mayo y Facundo corresponde al CIT zona norte y todo lo que es zona sur de los barrios más Rada Tilly y Sarmiento corresponde al de zona sur. Igualmente la mayor demanda sigue siendo del CIT zona sur porque además en su momento se atendían comunicaciones procesales para los que están privados de su libertad tenían por intermedio de su abogado defensor que se haga una evaluación entonces se sumaba toda la comisaria, la alcaldía, todo lo que es Rada

Tilly , Caleta Olivia o Santa Cruz no tiene nada, creo que recién ahora están armando el grupo GIA pero es muy reciente entonces no tienen así como en Chubut actualizado su intervención , todo cae directamente a la guardia. Acá cae lo agudo digamos cuando hay que compensar el cuadro cuando hay que hacer una desintoxicación, cuando esta violento porque pasa eso igual entonces cae a la guardia y la guardia deriva a todos los dispositivos del área externa que son los CAPS los centros de salud

NC: ¿De qué manera el CIT concibe el consumo problemático de sustancias psicoactivas, se basan en la ley?

AV: Si, trabajamos con la ley que tenemos en este momento y hay lineamientos que te bajan siempre. En esta gestión no hubo prácticamente muchas bajadas digamos con lineamientos para poder trabajar siempre que trabajas con una situación trabajas desde lo ambulatorio más allá que hay como varias fases dentro de lo que es el tratamiento, lo primordial que se hace es tomar la admisión ya que se toman todos los datos de referencia, se ve cual es la demanda y esa primer entrevista la puede tomar cualquier integrante del equipo del SIT , si es adolescente o si es adulto se discrimina el equipo a intervenir y una vez que se designa equipo comienza a trabajar equipo adolescente o equipo adulto. Dentro de la evaluación esta todo lo que es el recurso interno que es nutrición, psiquiatra, educación física, los operadores, se ve un poco la red de contención o ver qué derechos están vulnerados en base a la educación o a la salud y en base a todo eso vas viendo. No es solamente trabajar el consumo, a veces es el consumo alterado con un montón de otras cuestiones como por ejemplo violencia familiar, abuso sexual, corte, ideas suicidas, poco proyecto de vida o poca claridad en el proyecto de vida como que hay un montón de factores que desencadenan lógicamente en el consumo que dicen bueno este pibe consume, pero hay toda una historia que hace que ese consumo sea una salida a la situación. Bueno nos paramos en los lineamientos de la ley para poder trabajar, se le explica en parte a la familia porque muchas veces nos pasa que la familia vienen y dicen “me mandan” “vengo” entonces se busca como poder ubicarla en el contexto, en el lugar, cual es la demanda si es que hay demanda sino poder trabajar y a veces te lleva unas dos o tres entrevistas como para poder empezar a trabajar , nos pasa más que nada con adultos eso porque con adolescentes obviamente que un adolescente no quiere ir a un trabajador social o un psicólogo que te esté preguntando digamos pero si en ese sentido sí. No hubo muchas bajadas en general digamos, pero si

tenemos nuestra dirección de adicciones a los que si respondemos ante cualquier eventualidad.

NC: Y usted nombre los CAPS, ¿Con que otras instituciones trabajan en red?

AV: En realidad depende, voy hacer hincapié porque yo trabajo con adolescentes, con adolescentes la demanda por lo general puede ser que te llegue por juzgado de familia, nota judicial, el plan haciendo futuro, un CAPS, una escuela como que puede ser de diferentes lugares como también de demanda espontanea entonces una vez que vos tomas la intervención, más allá de quien lo manda si de manera voluntaria no. Entonces una vez que vos Tomás contacto con la situación si es un oficio judicial ejemplan programando haciendo futuro les explicas porque es a quien vos vas a tener que responder digamos Porque después tenés que responderle al organismo Cómo fue la evaluación que lo que se planteó que lo que se propuso si el tratamiento va a hacer ambulatorio si es comunidad terapéutica, si es comunidad terapéutica es un poco más engorroso porque ya interviene la asesoría en donde se le asigna un abogado defensor el menor de 16 años porque son internaciones involuntarias porque son menores Entonces se trabaja todo eso con otros organismos. Si es con adultos por lo general es un poco más sencillo tampoco más fácil pero tienda eso porque ya es como que es adulto medianamente tiene como un proyecto armado tiene trabajo, o se trabaja un poco más en trabajar algunas cuestiones que están un poco más relacionados a disminución del consumo porque consumo cero no existe Así que tampoco puedes trabajar desde ahí, trabajas de las disminución Porque si vos tenés un pibe que consume pastilla que consume ácidos marihuana alcohol bueno empezaré lo mayor a lo menos porque no es lo mismo que fume todos los días a que te fumó un porro una vez cada 15 o una semana trabaja sobre la disminución del riesgo, entonces puedes trabajar de una voluntaria en el consultorio o poder trabajar con un montón de instituciones Eso depende de la intervención que haya o sea en el pedido de la intervención.

NC: Y en cuanto a las políticas públicas ¿trabajan con lo que es la ley?

AV: En realidad nosotros tenemos el Ministerio de salud y dentro del ministerio están las subdivisiones, nosotros dependemos de la Dirección Adicciones, porque en realidad está la Dirección Adicciones y están los CIT. Y entonces esa es como una bajada corta para sigamos, La Dirección de Adicciones nos hacen una bajada a nosotros de lineamientos sobre cómo se va a trabajar y cuáles son los proyectos que se le piden a los

coordinadores, y en base a eso se planifica o se diagrama los equipos y cuáles son las funciones de los equipos y cuáles son las funciones de los equipos por eso te digo no es lo mismo un trabajador social de adolescentes que de adultos porque te paras totalmente desde otro lugar porque justamente son chicos menores de 18 años entonces ahí como que cambia todo ya desde la figura legal, las responsabilidades, una audiencia, desde informar tal o cual cosa, desde solicitar una vacante en una escuela en cambio a un adulto que ya es otro mecanismo

NC: ¿Y se basan solamente en eso o tienen un mecanismo?

AV: Cómo protocolo no pero sí como atención, ósea vos sabes que te llega una situación o una demanda Y vos le tenés que explicar Sí o sí a la persona porque por lo general van a ver y se le explica la función Cómo se va a trabajar de agotar todo lo que es la etapa de admisión o la etapa ambulatoria y en base a eso y una vez que se planifica tratamiento, puede ser ambulatorio con todo lo que te dije recién Como por ejemplo nutrición, controles de educación física, gestionar algún taller o bien un tratamiento en comunidad terapéutica eso va a depender de la situación.

NC: ¿Y esos dos se trabajan dentro del CIT?

AC: SI, a veces es un poco más de acomodar o de orientar, porque y nos dice no porque mi hijo fuma marihuana capaz que el pibe estuvo con un grupo y llegó con olor a marihuana Entonces ahí es un poco más de 5 de ocasión que una intervención que te llevan mucho más tiempo, por eso cada situación es muy particular pero no hay situaciones iguales

NC: ¿Y hay planes programas y proyectos respecto a esto?

AC: no de esto no.

NC: Solamente entonces se basa en la ley.

AV: Es por la ley y por los SIT, las campañas de prevención pueden ser que sean muy esporádicas, con suerte en el verano que es cuando la gente va más a la playa Como por ejemplo en Rada Tilly que no es la misma gente la que va a Rada Tilly que a la costanera Ósea si se hacen campañas como que no están bien planificadas en ese sentido, tal vez en el valle si funciona de otra forma porque toda playa digamos y es otro clima y eso perjudica mucho digamos a la hora de hacer una prevención

NC: Y bueno entonces trabajan con un equipo interdisciplinario

AV: Así es, como coordinador una psicóloga Después en el equipo adultos hay dos psicólogas y una trabajadora social de adolescentes hay una psicóloga, un trabajador social un operador de apoyo, una técnica comunitaria, una médica psiquiatra que en estos momentos no tenemos, una nutricionista Qué es recurso compartido entre los dos SIT, un profe de Educación Física Qué es repartido entre los dos CIT y nada más, psiquiatra infante juvenil hay pero depende del hospital Entonces se necesita una interconsulta y son profesionales viajeros o sea no tenés turno al otro día por ejemplo

NC: ¿Cómo trabajan con el hospital?

AV: en realidad sí es del hospital Somos todos del mismo servicio del Departamento de Salud Mental lo que sí debería haber una comunicación un poco más fluida, pero por ejemplo no sé por decirte algo llega un adolescente y cada de la sala de internación tiene que estar acompañado por un referente adulto si es menor de 15 años Entonces el equipo de internación nos pide la interconsulta a nosotros para evaluar la modalidad de tratamiento A veces trabajamos con ellos con el paciente internado cuando es una situación muy compleja o cuando hay un riesgo para Sí y para terceros el consumo está como todo el tiempo muy elevado no hay como factores de protección por parte de los referentes adultos trabajamos nosotros las internaciones en comunidades terapéuticas para que salgan directamente desde la internación a una comunidad porque sí vale decís bueno venga mañana. Pero, eso es cuando una situación es muy compleja, cuando no tienen obra social se gestiona todo desde el CIT desde los traslados en ambulancia del hospital, con enfermera del hospital, con la comunidad terapéutica es como una situación bien compleja. cuando es adulto e ingresan por la guardia Del hospital se articula también con los SIT Dependiendo el barrio con una orden médica de indicación para iniciar el tratamiento ya y ya están a personas si va porque está en la Guardia. Por lo general trabajamos con esa modalidad cuando son adolescentes allí vamos a la sala de internación evaluamos al paciente llenamos la historia clínica del hospital Y Entonces sí queda registrado por cualquier eventualidad más Severo

NC ¿Cuándo es adolescente también trabajan con la voluntad de la persona?

AV: Por eso te decía depende, porque puede ser un adolescente que va con la madre o un referente o solo a buscar intervención se les explica lo que es el tratamiento y ahí siempre se trabaja de manera ambulatoria no es que llega un pibe que se re droga y se le

dice “bueno te vas a la comunidad “eso no existe porque te comes una denuncia y nunca más trabajas. Vos si o si para poder indicar un tratamiento en comunidad terapéutica tenes que haber agotado todo lo ambulatorio y eso tenes que ver con los talleres con los turnos y con un montón de cuestiones para poder decidir, porque después viene los abogados defensores de este chico y te dice porque vos hiciste tal cosa, entonces por sobre la ley de salud mental esta la ley de protección integral de la niñez entonces si o si tenes que agotar todos los recursos. Si es un oficio judicial vos le vas a informar a la jueza, a la asesora o a la defensora la herencia o no del tratamiento de fulano de tal, y ahí vera la asesora o defensora que medidas toma ella, por eso te digo que una vez que llega la intervención vos tenes que ver quien toma la intervención y a quien le vas a rescindir y que le vas a responder

NC: ¿Y realizan tareas de prevención y asistencia en conjunto con instituciones educativas?

AV: Este año fue muy particular pero si en el colegio Perito yo eh llevado y si en otros años han pedido mucho más, pero no solo escuelas sino de terciarios, de la facultad, de la fundación que está en el Stella Maris “juntos por un corazoncito feliz”, el tema es que este año como paso todo esto como que estamos sub dividido no ha habido mucho pedido pero por lo general si son de pedir y se trabaja más que nada desde otro lugar en donde no es que llegas a explicar que te va a causar el consumo de marihuana porque los pibes manejan mucho mejor que uno la información sino que trabajas desde otro lugar un poco más de psico educación para pensar en ellos entonces se trabaja como un aula taller en donde ellos van a producir lo que después les van a explicar a sus compañeros.

NC: ¿Y eso depende si la institución lo pide?

AV: Y eso puede ser un pedido de cualquier integrante de la institución y de quien quiera hacerlo digamos no solamente tiene que ser de la directora o del jefe.

NC: Y en cuanto a lo económico ¿Reciben ayuda económica?

AV: La dirección de adicciones tiene una fuente propia en donde todo el tiempo ingresa dinero, viste que todo el tiempo se habla de la crisis, pero desde nuestra fuente nunca dejó de ingresar dinero y que se hace no se no me preguntes.

NC: ¿Pero entonces se diferencia con el de zona norte?

AV: Es única fuente de ingreso que es de la dirección de adicciones

NV: Claro porque el SIT de zona norte nos comentaron como que compartían esa fuente de ingreso con el hospital y que desde el hospital administraban para trabajar

AV: No, puede ser otra fuente porque hay mucho dinero pero el tema es que nosotros por ejemplo la atención de personas sin obra social nunca se ha dicho que no por más crisis más allá que no se pueda decir no porque la plata pero de hecho ahora para la construcción del edificio nuevo no sé 14 millones de pesos que es una bestialidad y siempre que se han pedido cosas se han bajado lo que si a veces es en la dependencia, que dependencia que puede ser eso lo que te dijeron allá, que nosotros antes dependíamos del área programática ahora dependemos de jefatura del hospital que eso es una cosa que nunca se va a entender pero la fuente de adicciones siempre es la misma.

NC: Y en cuanto a la intervención ¿Se trabaja individualmente o se trabaja con el contexto y el entorno?

AV: En la intervención se trabaja con todo, primero vos trabajas con el referente que no solamente puede ser la familia sino cualquier referente que esta persona decida, y la primera entrevista la tomas con la persona que está, es decir el paciente X. Ya en un segundo momento comenzar a trabajar distinto desde la parte terapéutica porque lo que manejan los psicólogos que es lo que se diagnostica el SIE10 que es lo que se le diagnostica por un consumo o por el trastorno, consumo de alcohol o de tabaco, cuestiones contextuales y la parte familiar que es recopilar todo lo posible de la historia vital de esta persona. Por ejemplo , te dicen en la primaria era muy tranquilo en el secundario era un charla ósea tienen así situaciones que capaz el paciente no registra eso pero la madre sí que la citaban que en la vida conductual estaba pasando y se trabaja con estas dos partes y después se trabaja con todo lo demás que tiene que ver con lo que es el control de salud, con los CAPS, con el CESIA, las escuelas siempre piden entrevista porque es una cuestión de la escuela como, por ejemplo: ¿qué pasa si cae un chico drogado?, ¿qué pasa si consume pastillas?, en el que hacer a veces no se hace nada y a veces se hace bastante, pero eso depende igual de quien este, del compromiso pero si la situación a trabajar.

NC: Hay una diferencia entre lo que sería consumo problemático, el uso y el abuso de una sustancia

AV: Si hay muchísima diferencia, hasta en el pedido de la intervención porque nosotros por ejemplo nos manejamos por códigos , pero vos vas poniendo en algunas situaciones el consumo de las posibles sustancias y te da indicios estimativos porque lo que si te importa a vos es esto, igual que acá el alcohol un experimentador o no si hay uso o abuso ósea nos manejamos con códigos nosotros que es lo que tiene que ver con estadísticas que va todo a provincia y capaz que en la primer entrevista le preguntas si fuma y te dice que un solo pucho y resulta que se fuma diez puchos pero sale en la tercera entrevista y tiene una dependencia tremenda con el alcohol entonces esto es como muy subjetivo porque en un primer momento o en un segundo momento nunca va a salir o cuando haces una entrevista compartida y te dice no consumo marihuana y estas solo y te dicen si fumo diez faso al día o ácidos tomo pastilla el fin de semana eso es muy subjetivo por eso nos manejamos con código si podes tener una idea de para donde va la intervención pero el consumo es como muy relativo

NC: Y se considera, quizás esto es un poco más personal, que estas personas que tienen un consumo más problemático son excluidas socialmente dentro de la educación.

AV: En parte y en parte porque en realidad, si son excluidas porque no lo ven como una problemática muchos externos tampoco la persona porque vos a cualquier pibe que lo escuchas hablar te dice no porque me re chupe y lo ven como un problema y no, porque es un momento de éxtasis y de placer, están allá arriba, pero no problematizan sobre esa situación. El tema es cuando ese consumo empieza a ocupar varios momentos del día o de tu vida, entonces tampoco lo ven como un problema. Entonces llegan a los 16 años o de edad de inicio de ocho años y a veces el consumo es compartido con el papá mismo, o a escondidas. Entonces hay un montón de gestiones que hace a todo esto. No te pueden echar de un trabajo si estás haciendo un tratamiento, nosotros extendemos certificado a todos los que vienen pero no te pueden despedir de un trabajo a no ser que sea muy complejo pero no y después con las escuelas lo que hacen es expulsarte directamente y es un riesgo también porque no tenes como POT por ahí de conocer de psicología pero si en cuanto trabajar desde otro lugar un poco más preventivo en un espacio aparte , es como muy relativa esa respuesta porque va a depender de quien esté trabajando y que es lo que quiera hacer.

NV: ¿Y cuáles consideras que son los efectos fisiológicos o psicológicos en la persona que tiene un consumo?

AV: Y no sé lo que si te puedo decir es que tiene que ver todo con lo contextual, social, pero si tiene que ver con toda esta cuestión de que el adolescente en toda esta cuestión de transitar la adolescencia esta como muy vulnerable, está muy solo, muy desprotegido, no ves claridad en el proyecto de vida y es como que en el momento y el ahora y mañana veo, no sostienen muchas. Lo único que sostiene el pibe bien o mal y no sé porque es la escuela , después los tratamientos como que no sostiene , los club de futbol y demás no hacen seguimiento de los chicos , vos lo ves a los chicos y te dicen no porque me dijeron que vaya a jugar al club y viajan y hacen pero las calificaciones son un desastre y entonces como que todo lleva a una cuestión de edad, terminan en la nocturna y en la nocturna tienen otro tipo de edad y otro perfil de gente entonces como que en esto de la red que hablaban recién ustedes, funciona como palabra y genial la red pero en la práctica muchas veces todos hacemos agua porque o estas muy metido en tu trabajo o en lo puntual que te corresponde y después el pibe termina como boyando en todas partes y no hay mucha contención o acompañamiento familiar , más poco que nada.

NC: ¿Cuáles consideras que son las sustancias de mayor consumo?

AV: El alcohol y el tabaco es tremendo, que nadie lo ve como algo malo porque es de venta en cualquier lugar, pero el alcohol y el tabaco y también hay momentos, el año pasado creo que fue que había mucho consumo de pastilla, de echo ahora denunciaron a un enfermero que no se dé dónde que robaba los recetarios a la doctora asique de echo hay mucho consumo y hay barrios específicos que son de la marihuana, barrio de la pastilla, barrio de la cocaína. Hay barrios que están caratulados por lo que necesitas pero el alcohol y el tabaco digamos como fuerte porque es de venta legal en cualquier lugar y la pastilla tomo un repunte tremendo porque antes vos decías ¡Uh si la marihuana; También está la marihuana , pero la pastilla si está ocupando un lugar muy importante en lo que es el consumo en el adolescente pero la pastilla con el alcohol , o en el adulto esta la cocaína con el alcohol para poder bajarla con el alcohol en el adolescente pasa eso y le sumas a veces situaciones delictiva y poco registro por las lagunas mentales que se te hacen o desconocer que fue lo que paso .

NC: ¿Y es algo estimativo o es algo real que depende de la situación económica de la persona?

AV: El que quiera consumir la va a consumir y se va a drogar con lo que sea. Acá en comodoro por ejemplo no es muy común en el adolescente el consumo de nafta, pero en otros lugares si, acá no. Entonces eso es como muy relativo, la pastilla la conseguís en cualquier lugar, las pican, las toman, las mezclan, pero si hay momentos como que la cocaína ocupa un lugar más importante, pero por otros no o en los adultos el consumo más del alcohol o el tabaco, pero en los adolescentes son jugos Baggio con pastillas adentro. Yo al menos este año más allá de las particularidades de la escuela ni sentí olor a marihuana en los chicos y ni de tabaco pero eso algo que si seguramente esta, pero en otros momentos si lo veías todo el tiempo pero es una cuestión de transgredir todo el tiempo y quiere decir que algo este pasando no puede ser que ni siquiera puedas situarte y decir estoy en la escuela o a la salida pero este año no, hay cada vez menos clubes para los chicos entonces como que cada vez esta como todo más limitado, el que pueda pagar va a ir y el que no que vea

NV: ¿Cómo que están muy a la deriva no? ¿Faltan lugares de contención?

AV: Faltan lugares, faltan propuestas, faltan playones, faltan recursos

NV: ¿Y ustedes como institución consideran que tienen falta de recursos?

AV: Tenemos carencias de todo tipo, fijate como estamos. Que le puedo ofrecer a un adolescente que viene a una entrevista inicial y ahora que se suman las vacaciones, porque vos decís si la escuela para adolescente lo que es si en el sur no tenes nada más que lo compartido que es el espacio de contención y el de educación física y ahí se acabó todo. Han hecho millones de pedidos para gestionar talleristas, algunos recursos si hay, pero no hay plata para poder contratar a alguien entonces para los adolescentes tenés que buscar todo para afuera, con el municipio, con el barrio y no siempre lo que le conseguís le gusta al pibe”.

NV: ¿Y hay diferencia con el CIT de zona norte porque por ejemplo más allá de que tengan su espacio físico, están equipados y se nota esa diferencia con el CIT zona sur? Se brinda todo dentro del mismo lugar.

AV: Insisto, desde no tener un edificio tenemos comodidades, si hay instrumentos musicales, pinturas y todas esas cosas no faltan, la nutricionista hace los pedidos para sus talleres hay alimentos saludables, aunque está bien no te llegan mañana te llegan de acá a dos meses y tenes que hacer malabares, pero en si la diferencia está en eso. Como

en zona sur tenemos mucha más demanda porque es mucho más amplio que ellos, ellos tienen un edificio propio y en ese sentido sí, pero después lo que es la solicitud la iniciación, lo que es insumos es toda una misma dirección

AV: Después internaciones si quieren hablamos un poco que por ahí no han preguntado, porque en realidad cuando vos trabajas ambulatorio y ves que el consumo se incrementa y demás , planteas lo que es la internación en comunidad terapéutica con el adolescente y lo trabajas con la persona para que no llegue a una internación involuntaria que son super violentas , violentas por toda la situación y el contexto ósea no te llevan atado pero bueno vas en contra de tu voluntad que la persona o el adolescente si da consentimiento del tratamiento y cuando llega a la comunidad en Chubut solamente hay una que es CAE , y es la única acá en Chubut que trabaja con los adolescente después las demás están todas afueras como en Buenos Aires , Bariloche, Cipoletti, y una vez que trabajas internación en comunidad terapéutica haces todo lo que es administrativo que son certificaciones negativas, certificaciones de CUIL, estudios clínicos, radiografías, psicólogo ,lo evalúa un trabajador social. Pedís todo eso y armas una carpeta y se manda todo a dirección de adicciones si es que no tienen obra social y a nosotros nos conviene que no tengan obra social porque es mucho mejor.

NC: ¿Y las obras sociales se hacían cargo del tratamiento?

AV: Van a brindar los costos y después van a llevar otro apartado con respecto a todas las demás cuestiones. El adolescente llega a la comunidad terapéutica, tiene una entrevista de admisión en la cual se plantea el encuadre del trabajo y una vez que ingresan ellos a la comunidad por el periodo de un mes no tienen contacto físico con nadie entonces por ese mes más que nada un llamado telefónico, al segundo mes dos referentes familiares que fueron trabajando con este chico terapéuticamente van a participar de una asamblea familiar puede ser la mamá o puede ser un vecino, depende de lo que salga en esa entrevista y lo que la comunidad terapéutica decida . A partir de ahí empiezan las asambleas , los encuentros y la etapa de confrontación terapéutica si la familia tiene que elegir el referente , y este referente no tiene que ir con consumo porque puede pasar eso, y si el chico dijo no porque yo con mi tía me tomaba una cerveza bueno esa tía no puede ir por un tiempo y aparte no se puede fumar ,entonces el adolescente transcurre su tratamiento terapéutico y por lo general el tratamiento son un año y medio dependiendo el tratamiento y dentro de seis meses puede ser ambulatorio y tienen que completar una hoja de ruta en donde ponen que hicieron, que no hicieron y si

tomo algo si no tomo algo porque después vuelven a las comunidades y en esos permisos por lo general es cuando se vuelve a topar con su realidad porque si no cambia su contexto familiar de nada sirve tener un pibe tres años en la comunidad, eso también hay que aclararlo que no se puede tener mucho tiempo a alguien en la comunidad , si no se modifica el contexto y a veces la situaciones de los adolescentes son bien contextuales , falta de límites, violencia y consumo dentro de la casa entonces si no se cambia el contexto lo más probable es que después de la internación a los diez días nomas este acá de vuelta . Algún día capaz se levanta, tienen horarios, bien estructurados, o por ahí pasa que en la comunidad limpian todo y limpian el piso y en sus casas no hacen nada y suele pasar que los padres dicen uh mi hijo esta re lindo, esta re bonito me lo quiero llevar y lo sacan del tratamiento y vienen a comodoro y vuelve a pasar lo mismo. Entonces algunas comunidades se están poniendo bien estrictas trabajando con los referentes afectivos de la persona porque a veces pasa esto que boicotean los tratamientos, saltan un cerco y las comunidades tienen esas particularidades cuando no tiene obra sociales y si lo llevas a las obras sociales hubo un momento en el que no se querían hacer cargo como corresponde, entonces vos tenes que informar a la súper intendencia de las obra sociales que está en Buenos Aires mira la obra social de fulano no se quiere hacer cargo y eso es automático llaman ahí y ya sale. Y en Comodoro si es por lo mismo en la oficina de Derecho y garantías ellos se encargan de intimar a la obra social por cualquier cosa particular.

ENTREVISTA REALIZADA ORIENTADOR SOCIAL DE UNA INSTITUCIÓN  
EDUCATIVA DE CALETA OLIVIA, SANTA CRUZ.

DÍA: 14 de junio del 2021.

HORA: 15:30 hs.

Referencias:

- NC: Natalia Cerutti
- NV: Nicolas Villarroel
- OS: Orientador social

NC: Bueno nuestra tesis es prevención y asistencia del consumo problemático de sustancias psicoactivas en instituciones educativas, trabajamos más que nada con el nivel secundario. Estamos casi en las conclusiones, vamos hacer un capítulo que va a tratar sobre las posibles intervenciones y por eso nos pareció interesante poder hablar con vos ya que teníamos entendido que en Santa Cruz está el cargo del trabajador social dentro de las escuelas.

OS: Si de los secundarios

NC: Asi que bueno básicamente para comenzar te queríamos preguntar primero en que consiste el cargo de trabajador social dentro de una institución educativa, si se trabaja con todos los años o si hay un trabajador social de acuerdo a tantos años o como funciona digamos

OS: Bien bien, bueno yo los escucho medio cortado, pero cualquier cosa me dicen si hay problema en la comunicación.

NC: Bueno yo desactivo la cámara para ver si se puede escuchar mejor creo que ahí no perdemos tanta la conexión.

OS: Bueno en realidad acá en santa cruz, yo desconozco como es Chubut, pero con el tema de los cargos de orientador social venimos como medio atrasados porque recién son bastantes nuevos, son del año 2015 y el cargo esta creado. Ósea lo explico bien , para los secundarios esta creado el cargo de orientador social que es quizás otra pelea a dar esa la de cambiar el nombre al cargo porque no solamente porque es una cuestión nominal sino también para especificar un poco y pelear ahí las incumbencias profesionales porque nosotros en Santa cruz nos regimos por un acuerdo que es el 103/14 donde establece quienes pueden tomar el cargo y obviamente la prioridad la

tenemos los trabajadores sociales y quien tiene digamos tiene el título a cargo se lo denomina título nueve por lo menos acá en Santa Cruz y los títulos habilitantes se denominan títulos seis y para títulos suplicatorios se denominan título tres. Para título seis estamos nosotros primeros en la lista los trabajadores sociales pero el mismo acuerdo habilita también con título habilitante y supletorio a que ingresen por ejemplo operadores psico sociales o una cosa así o psicólogos sociales, pero toda una serie de formaciones que no tienen grado académico y que no tienen ese tipo de regularidad entonces tienen por ahí esa es una cuestión a remplazar con el nombre del cargo. Por eso yo me presento en las reuniones de padres me presento como orientador social, pero en realidad lo que yo soy les digo es trabajador social.

NV: Ah claro, y por ejemplo por cada institución educativa, cuantos títulos habilitantes hay disponibles es decir cuántas personas hay por institución con esa función.

OS: Por ahora, bueno para que te termino de explicar esto y a su vez en el otro nivel que están habilitados los cargos existe el cargo de asistente social que es un poco más a fin, pero igual hay una cuestión ahí a pelear. Y en el caso de Santa Cruz hay un trabajador social por escuela y en las escuelas especiales y también, es decir que la manera de trabajar es siempre alternada con respecto a los horarios ya que o vas mañana y tarde dividido o vas vos a la tarde y otro a la mañana.

NC: ¿Y además de este cargo, hay también algún POT en las escuelas?

OS: Sabes que eso lo escuché lo de POT porque justamente estuve este último tiempo con una amiga que es trabajadora social igual, que tenía su sobrina que es de Chubut y la estaba acompañando a hacer su trabajo y me hablaba de la POT. ¿Qué es la POT? ¿Qué significa la sigla?

NC: Es profesor de orientación y tutoría, funciona básicamente como también una persona con la cual recurren los alumnos y trabaja con los preceptores y cumple digamos la función de resolver la problemática que pueden surgir en la institución, de trabajar con los alumnos en casos especiales

OS: Sisi también existen los tutores, por ahí se les dice tutores directamente pero digamos con la diferencia de que este año o a partir del año pasado en realidad les dieron de baja a los tutores y lo que hicieron fue designar tutores dentro de la planta funcional del colegio y siempre te estoy hablando del secundario , entonces se designó

tutores dentro de la escuela y uno de los tutores justamente fui yo pero a regañadientes justamente por esto del desdibujamiento del rol porque digamos era tutor yo que tengo casi un doctorado en trabajo social y era tutor un pibe que tenía el secundario y era preceptor. No había ningún criterio por el cual se definían los tutores entonces en ese sentido era bastante complejo o por lo menos acá en Santa Cruz es muy complejo con la designación o incluso al bajarse los cargos se paga la misma plata al que es designado tutor que por su cargo base digamos no es que yo ganaba más porque era tutor, sino que hacia el doble laburo por lo mismo ósea hay como mucha improvisación en ese sentido pero si lo que hay como institucional es el departamento de orientación que es donde está el equipo de orientación y ahí estamos el orientador social, una psicopedagoga y una asesora pedagógica. La asesora pedagógica es básicamente una profesora en ciencias de la educación que coordina un poco el trabajo en equipo y se encarga de la coordinación con los otros profes y demás. Después los otros cargos tienen que ver más con el laburo con los chicos, tanto la psico pedagoga como yo que soy el trabajador social, pero con la diferencia de que psico pedagogo si hay dos y asesora también hay uno por turno y el trabajador social se tiene como que desdoblar lo cual también es algo a seguir negociando digamos, hay como un proceso de todavía de construcción y defensa y demanda de un montón de cambios en ese sentido.

NC: Ósea que el cargo de orientador social si o si es para un trabajador social digamos

OS: Eso es lo que por ahí explicaba al principio, esa es una de las cuestiones que hay que pelear porque también están habilitados por cargos supletorios la posibilidad que entre otros igual por ejemplo psicólogos sociales, operadores comunitarios o como una serie de títulos que no tiene ni siquiera grado académico igual habilita, con menos sueldo pero igual se pueden ocupar de hecho conozco un secundario donde sé que hay una chica que no tiene formación y firma informes igual es como bastante complejo eso.

NV: Bien, entonces con respecto a los objetivos. ¿Vos lo planteas desde tu rol de trabajador social o desde la escuela te bajan un lineamiento sobre qué objetivos seguir, sobre que trabajar o eso también lo ven en relación a la demanda del grupo de estudiantes?

OS: Mira hay un poco de todo, hay un poco de todo. Yo creo que ahí lo que se juega es esto que plantea la autora Yamamoto cuando habla de la relativa autonomía, del trabajo social como profesión designada como la relativa autonomía porque hay como una línea

bajada desde la supervisión y desde las escuelas que tienen que ver con que vos hagas determinadas tareas y punto o que tu rol sea específico. Hay mucho por ejemplo que se endilga al trabajo social que tiene que ver con el control o con la supervisión que los pibes vayan a la escuela, pero como una cuestión media persecutoria digamos. Por ejemplo, la visita se desdibuja completamente no se considera una herramienta táctica operativa sino un ir a ver porque no viene Juan Pérez. Entonces, en ese espacio de relativa autonomía también se juega el posicionamiento ético de cada uno porque también hay mucho por negociar y eso está bueno porque el cargo es nuevo y les hablo sinceramente, los directivos por lo general no tienen la más pálida idea de lo que hacemos y no saben lo que es un trabajador social. En ese sentido, también está bueno porque uno puede ir construyendo algunas cuestiones planteando lógicas diferentes con los chicos o incluso discursos en torno a la familia y uno lo puede ir laburando en ese sentido y plantear otras cuestiones menos estigmatizantes menos persecutorias hacia la familia en ese sentido creo que está bueno es que si me preguntás es un poco de los dos es jugar con esa autonomía relativa.

NV: Vos nos comentabas recién que por ahí tenías una cierta exigencia con el tema de los informes verdad, ósea de las escuelas que te piden que vos realices informes en relación a los estudiantes o a nivel de grupo. ¿Cómo es tu intervención, intervenís de acuerdo a cada estudiante o de acuerdo a cada grupo?

OS: Ahí insisto mira, justamente antes de que hagamos la llamada estaba escribiendo algo de eso porque me habían pedido. Lo que se pide por lo general en la institución es generalmente planillas, listado de pibes con los que vos trabajaste que es lo que hiciste digamos no. Eso es un poco institucionalmente digamos, pero ahora hay varias situaciones en relación a los informes, eso que te estoy diciendo no llega ni siquiera a ser un informe porque son listados y con alguna descripción muy cortita pero en relación con los informes pueden ser de lo más variado, yo con relación a los informes eh hecho para la oficina de protección de derechos del niño y por ahí manda oficio pidiendo información sobre la nena María Juárez Porque necesita saber la asistencia, si asiste a todas las materias o si pasa algo en la casa entonces ahí si se desarrolla una intervención especial pero después también, se hacen muchos informes un poco más para seguimiento de uno digamos va más que informes hago registros de actuación digo yo en donde bueno se registra que es lo que se hace o la situación que se está siguiendo, cual fue la acción o cual es la estrategia pero son cuestiones que por ahí manejamos más

al interior del grupo pero lo que más me piden por ahí es esta cuestión de los listados , las planillas y demás . A ellos como que les importa mucho el papel digamos como vinculo practico en ese sentido, ojo que no digo que sea así en todo el sentido porque hay muchas cosas bien interesantes igual pero por ahí uno se pone en equipo, digamos yo trabajo en equipo mucho con los psicopedagogos y por ahí planteamos proyectos para hablarles de otra cosa a los pibes y tratar de que vean otra cuestión antes de que sea una persecución que traten de ver otras cuestiones y hablar de otras cosas como darles otro lugar porque eso no lo piden del colegio eso lo generamos nosotros , por eso hay que escribir como documento de trabajo.

NV: Claro, si yo lo que me quede pensando, esto de la complejidad del cargo que vos ocupas porque, por ejemplo, mira si viene otra institución y exige que realicen un informe sobre un determinado estudiante, y que el estudiante tenga atravesamientos demasiados complejos y llega una persona que quizás no tenga la misma preparación que un trabajador social ya sea un trabajador comunitario o algún técnico y tenga que intervenir. Sobre donde se posiciona para intervenir ante esta clase de situaciones.

OS: Es preocupante, porque sobre todo porque en el secundario te encontrar con dos situaciones. Una el no saber qué hacer , el inmovilismo total ya que si hay una situación compleja de abuso o de consumo problemático , portación de armas en la escuela y no saben qué hacer y reaccionan con lo primero que les sale como llamar a la policía o ese tipo de cuestiones que, tampoco las culpo porque al no haber habido nunca un cargo no saben y se asustan y después la otra cuestión que se da mucho es que, al no haber existido nunca el cargo esas intervenciones quizás pasaban por algún referente o por algún compañero que tenía algún perfil porque suponte participaba en alguna organización o simplemente viste que hay personas que son como de meterse a querer ayudar y demás y están acostumbrados a eso que esos casos o esas situaciones , las lleva Juancito porque siempre nos ayuda . Entonces, tenes esas dos cuestiones. Si vos te quedas en el inmovilismo estas vulnerando los derechos de un pibe por ahí, algo que tiene que tener una rápida intervención no la tiene y por el otro también porque quizás esa persona no sabe nada de rectificación, de la ley de género, de la ley de identidad, es decir hay un montón de cuestiones que tienen que ver con el resguardo de las personas de las familias que obviamente no las tienen por la formación.

NC: Y bueno más mintiéndonos en la temática nuestra del consumo problemático. ¿Asististe o has tenido casos de estudiantes que concurran al establecimiento bajo los efectos de alguna sustancia psicoactiva?

OS: Si, las veces que ha pasado, no sé si eh estado justo yo en esas situaciones porque no sigo muchas tampoco en el colegio en el que estoy pero lo que se hace ahí es que hay un protocolo de actuación para todas estas cuestiones que están tomada también de la guía federal nacional de orientaciones para todos los secundarios del país y de alguna manera esa guía se plantean protocolo específicos y en esas situaciones por lo general lo que se hace es solicitar intervención de a gente del hospital . Ahí se lleva al hospital, se hacen análisis toxicológicos y demás y obviamente se comunica a los padres/tutor para que lo retire y se hace un acta, eso es el ideal muchas veces pasa que el padre no está o es un tío que no está o un abuelo que no se puede movilizar y entonces ahí se va como viendo digamos. Lo que yo siempre desaliento es el tema de llamar a la policía , eso sería lo último digamos tiene que ser una cuestión como ya que corra riesgo la interioridad o no ser un tiroteo ponerle algo ya muy grave pero yo trato de desalentar eso y después lo que se hace mucho con estos pibes digamos por ahí yo creo que se cumple el protocolo pero lo más desafiante en todo caso es trabajar con los pibes que vos sabes que consumen y que por ahí no lo hacen en el colegio pero que tienen una situación de consumo problemático porque ese laburo y esa situaciones son procesos que no se ven entonces ahí si planteo intervenciones en equipo que son básicamente hacer entrevistas y acompañar al pibe , irte hasta la casa, hacer una visita para ver las condiciones en las que viven y ver alguna gestión que se puede articular con otra institución porque yo trabajo mucho con los SIC y ese laburo si lo eh hecho de acompañar a los chicos .

NV: Entonces el desafío está en generar un espacio para que el chico tenga también una predisposición a contar sus problemas porque por ahí puede pasar que el chico este totalmente negado a darle cierta información que quizás no le interesa compartir

OS: Sisi tal cual, y ahí por ahí también hay una cuestión de romper mucho con el prejuicio del adulto, tenemos como una mirada muy adulto céntrica y a veces media moralista con respecto al consumo problemático porque vos fíjate que del mismo hecho e hablar de consumo problemático ya te diferencia algo que a muchos les incomoda que es el tema del consumo no problemático y de eso nadie habla digamos. Yo me acuerdo que estaba en un taller del quinto año y decir que no trascendió porque era polémico, yo

trabajaba con los chicos y hablábamos sobre la diferencia entre las drogas y por ejemplo una de las cuestiones que debimos que estaba bueno fue el tema de la despenalización de la marihuana e incluso para el uso recreativo digamos siendo un consumo no problemático y está bueno escuchar a los chicos en ese sentido tirar una idea desde otro lado sin una cuestión no persecutoria pero esta como muy instalado en la escuela vos decís marihuana y es droga.

NV: O que cualquier consumo es problemático, porque uno haciendo entrevistas enseguida lo asocian con que es un problema

OS : Yo escuche estupideces como por ejemplo los chicos consumen y durante el día tienen síndrome de abstinencia de marihuana y vos decís me estas jodiendo, y hay mucho de eso porque no es que a uno se le ocurre porque es progre no pasa por ahí sino que justamente es parte de una ley y está en el diseño curricular y es como la ESI , uno puede pensar si está de acuerdo con la ESI y no porque es Ley es como si vos estuvieses de acuerdo o no con cualquier Ley digamos yo no estoy de acuerdo con que matar es ley entonces la tenes que cumplir y esto es lo mismo digamos pero bueno hay como un proceso digamos que es andar todavía eso lo hace complejo

NC: Justamente en una parte de nuestro último capítulo trabajamos con este tema de la desnaturalización y de la visión que tiene, no trabajamos mucho con los estudiantes, pero si con la visión que tienen incluso dentro de la misma institución los distintos referentes y es muy grande por ahí la diferencia que hasta nos han llegado a decir “bueno no sabemos si esto está bien o está mal “y bueno vuelven también a la falta de capacitación o a la falta de talleres

OS: En ese sentido digamos creo que lo interesante es cuando te dicen eso no sé , yo siempre digamos en eso lo banco porque el tipo que te dice no se realmente no sabe y se está abriendo por ahí a querer saber no tiene que ver con que uno tenga todas las respuesta ni mucho menos somos trabajadores sociales y tenemos un conocimiento respecto de algunas cuestiones pero en la escuela digamos por lo menos a mí me paso, de aprender muchísimo de otras profesiones porque los profes están todos los días con los pibes y saben un montón de cosas y uno va aprendiendo también de esos procesos pero bueno con el no sé, se puede ir trabajando esas cuestiones. El tema de trabajar con los pibes es complejo si no hay acuerdo entre los adultos, lo primero que hay que hacer es formar a los equipos de trabajo hablando todo el mismo idioma y podemos estar de

acuerdo o no entre todas estas cuestiones y hay una serie de cuestiones que tienen que estar claras y explícitas.

NV: Si igual me quede pensando , vos imagináte en Santa cruz que falta definir algunos objetivos del cargo y también definir quién puede ocupar ese cargo , acá imagináte que ni siquiera esta ese cargo de orientador social , es cero lo que hay acá que esta el preceptor que trabaja de lo que sabe o el POT, los directores que quieren hacer algo y no saben cómo como que prefieren mirar para un costado, se presenta una situación y directamente llaman a la policía como que tienen una mirada muy cegada de lo que es el consumo problemático en sí y ni hablar de lo que es el consumo/abuso acatan cuando el problema ya es muy evidentemente como que se llega muy tarde.

NC: Sumado a que están desbordadas las instituciones en sí, son personas que están tratando de solucionarlo desde su postura, desde lo que creen desde su experiencia

OS: No sabía que no estaba el cargo en Chubut, yo pensé que estaba por lo menos en el secundario, pero bueno lo que le recomiendo por ahí si quieren informarse un poco más es el diseño curricular que está muy bueno es el de provincia de Buenos Aires el de provincia, allá están como bastante adelantado con eso porque hace tiempo que hay trabajadores sociales en todos los niveles.

NC: En cuanto al rol del trabajador social... ¿cómo es el tema con el consumo problemático cuando la denuncia vienen desde otra institución? No sé si ha pasado...

OS: no, no nos ha pasado que venga de otra institución. Lo que si nos ha pasado que nosotros tenemos que informarlo a otras instituciones. Por ejemplo, nosotros trabajamos con problemáticas complejas como puede ser el consumo problemático, el abuso y demás, siempre con la oficina de niñez y adolescencia, y en ese sentido lo que se hace es articular. Ponele, vos tenes conocimiento de una situación y la informas, mediante nota, informe, con todo lo que más puedas presentar. Es más, si tenes un testimonio de primera mano... quizás a veces ni intervengo yo. Por ejemplo, hay una situación de abuso y un pibe o una piba le conto en confianza a uno de los profes. Yo lo que hago es, obviamente acompañar al pibe, pero no es volver a tener una entrevista con el pibe, lo que hago es acompañar al compañero digamos, al docente o a la figura institucional para que él o ella pueda escribir eso que le contó. Entonces hago, si se quiere, como un asesoramiento un poco más técnico y después si movilizamos todo el circuito administrativo para que eso llegue a niñez rápidamente. Ese es el trabajo con otras

instituciones que se hace, de adentro para afuera. Cuando viene de afuera para adentro, es decir que otra institución te solicita algo, nosotros por lo general no respondemos a todas las instituciones. Respondemos supónganse a niñez, al juzgado. Nos han pedido por ahí, una vez tuve que hacer un informe para la DDI, que es como la división de investigaciones de la policía, cosa rarísima, porque... no me acuerdo que había pasado con una familia... creo que uno de los padres estaba buscado por la policía, una cosa así, no me acuerdo bien porque fue hace un par de años...pero digamos, no de cualquier institución, porque también nos pasó, hace poco, a una compañera de otro colegio le llevo de una psicóloga particular un informe escolar, que eso, por ejemplo, no tiene nada que ver. O también nos ha pasado, por ejemplo, de familias que están en conflictos, suponte, la tía de un pibe que ella dice que está sufriendo situaciones de violencia, pero porque está en conflicto con la madre de ese pibe, entonces te pide a vos que hagas un informe, informando determinada cosa, esas cuestiones tampoco. Porque nosotros lo que tenemos que ver, es nosotros evidenciar la situación de violencia, de abuso, de vulneración de derechos. Si tomamos eso como un indicador, por ahí no, siendo una alarma esa, vamos a prestar atención, se comunica con los docentes “bueno, vean la situación particular de este alumno, fíjense como llega, si tiene algún golpe, si comenta, esas cosas sí. Pero que te vengan a pedir un informe particular, eso tampoco lo hacemos porque no tiene como un respaldo particular digamos.

NV: ¿alcanzan a realizar tareas de prevención y promoción en relación al consumo problemático de sustancias, o directamente, muchas veces, sienten que llegan tarde? por ejemplo, acá lo que han notado muchos directivos es que siempre se ataca sobre el problema, quizás con la demanda u otras incumbencias no pueden trabajar el tema de la prevención, no pueden ejercer esa parte. Que creo que abarcaría de mejor manera a la problemática en sí. Como que siempre se trata de buscar la solución al problema cuando ya se hace presente y están desbordados. ¿Ustedes alcanzan a trabajar el tema de la prevención y la promoción?

OS: y... un poco de todo, te digo la verdad. Pero si mucho depende de los referentes, si hay algún profé que lo quiere trabajar se lo acompaña. No hay un lineamiento preciso que venga de la dirección nuestra regional o provincial, o de la supervisión, que diga “bueno, se va a trabajar de esta manera, con este calendario”

NC: ¿y tampoco de políticas públicas?

OS: con, no, no. Depende mucho del laburo que hagamos nosotros. Yo particularmente no es un tema que trabaje mucho, te soy sincero, por ahí trabajo más otra cuestión, que es, no sé, planificar las trayectorias, bueno ver...

NC: si, son incumbencias profesionales de cada uno... no está mal tampoco....

OS: claro, sí. Y por ahí intereses. Obviamente que se acompaña, si hay alguna cuestión, lo mismo ESI, si hay una cuestión de ESI también se acompaña, se asesora, se hacen las gestiones interinstitucionales. Pero si te tengo que decir que hay una bajada digamos a nivel institucional no tengo desde la escuela misma, desde la supervisión, desde la dirección provincial, no, no hay, por lo menos en estos años que yo llevo no hay nada planteado, orgánicamente, programáticamente.

NC: ¿Y desde otras instituciones? ¿A modo de taller o algo que tenga que ver con la prevención?

OS: si, sí, sí, eso sí. Ponele acá hay una institución que es VALDOCO, pero no sé si Valdoco hizo alguna vez talleres. Por ahí los que trabajan mucho con talleres y demás es la oficina de niñez, ellos trabajan con talleres de consumo y demás. Después tenemos un grupo que trabaja en el hospital que se llama grupo GIA, que ellos trabajan específicamente con consumo problemático y por ahí ellos salen con talleres y demás que están por ahí interesantes. Y después ha habido alguna cuestión bajada del consejo provincial de educación, pero más como una charla puntual, no sé, una vez al año, pero no todos los años tampoco.

NV: exacto, no cumpliría en si la tarea de prevención. Porque acá tenemos instituciones como, por ejemplo, los CIT iban a los colegios, pero quedaba en eso, en una charla una vez al año. Son instituciones que por ahí asisten una vez al año y ya está, como que con eso quedaba la tarea de prevención.

NC: claro, sumado a que también por cuestiones edilicias o reclamos salariales y cuestiones que bueno, se viene atravesando hace bastante tiempo, también se hacía difícil, porque muchas veces no había clases, las escuelas estaban cerradas.

NV: claro, son muchos los atravesamientos. No es que nosotros decimos “no, está todo mal, acá no se tiene interés, no se tiene motivación”, porque también entendemos y comprendemos que la provincia está atravesando una situación económica complicada. De eso también somos conscientes, no es algo que dejamos ajeno a nuestra tesis. Pero

también notamos la falta de motivación, en sí, o de interés. Está bien, porque en si la función de la escuela es tratar de que los chicos no dejen de ir al colegio. Muchas veces tienen ese objetivo, está bien, pero siempre notamos que se llega tarde, esa es la realidad.

B: lo que hablan del conflicto digamos docente y la falta de clases y demás no es una cuestión que tenga que ver con una cuestión meramente contextual. Yo creo que es un atravesamiento fundamental, porque habla de las determinaciones que operan en el espacio ocupacional. Cada vez que estamos hablando de esto, digamos desde el principio de la entrevista, uno lo da por sentado, pero explicitándolo tenemos que decir que esa es la escuela en la que estamos trabajando. Una escuela atravesada por el paro docente, por la falta de clases, por la desinversión. Chubut está en llamas, en estos últimos años, pero Santa Cruz no es muy distinta. De hecho, por ejemplo, yo tengo la experiencia de una compañera que también es trabajadora social y se fue a vivir a comodoro justo en el momento en que acá en santa cruz veníamos de un paro furioso donde se perdió todo un año, después se perdió medio año más. Se canso y se fue a vivir a Chubut, y se encontró con un Chubut igual. Pero eso también digamos, por ahí la falta de interés pasa menos por la falta de interés del trabajador que por las voluntades políticas que hay que activar para que eso se desarrolle, para que la prevención funcione orgánicamente. Porque si no uno hace la fácil de decir “bueno, los profes no tienen ganas”, pero bueno el profe no sé qué ganas puede tener si está trabajando en las condiciones que trabaja, con sueldo atrasado, obviamente cualquiera pierde las ganas de trabajar así. Podes ser el más comprometido de todos, pero al final del día hay cuentas que pagar, hay un hijo que tiene que comer, tenes que llevar el plato de comida a tu casa y eso es dinero y ese dinero no está. Entonces también hay que ser muy consciente de eso , sobre todo pensando en el rol del trabajador social, pensarlo como una profesión asalariada , somos profesionales, si, comprometidos, con un posicionamiento y demás, pero somos además y fundamentalmente trabajadores que necesitamos reproducirnos, reproducir a nuestras familias, en el sentido de reproducción social, es decir, tenemos que llevar adelante nuestra vida, y eso lo logramos vendiendo nuestra fuerza de trabajo y por esa venta tiene que haber un pago. Porque si no se descontextualiza y somos como una especie de “ángeles”

NV: incluso se desvaloriza la profesión. uno piensa después de haber estudiado 5 años terminando una tesis, vos en tu caso un doctorado, y después uno siente que no es

reconocido el trabajo de uno, como que uno deja mucho por esto y al final terminas desgastándote, es más la amargura que vos te llevas a tu casa que otra cosa. me hiciste pensar mucho en esto del contexto como influye, porque incluso los CIT que acá son los Centros Integrales de Tratamiento incluso no cuentan con un edificio propio, están trabajando en una oficina en el hospital regional, ahí acomodados como pueden, sin embargo, le ponen todas las ganas, pero es verdad que las condiciones tampoco están dadas, y uno dice “hasta donde uno tiene que aguantar?”. Es complicado, me hiciste pensar en eso, el contexto influye demasiado.

NV: ¿y a tu entender, de qué manera afecta esto en la vida cotidiana de los estudiantes? ¿O en su desarrollo educativo? ¿Vos sentís que influye en mayor o en menor medida en su desarrollo educativo, en la deserción escolar?

OS: si, yo creo que sí. Por ahí lo que te comentaba es que no me toco muchas situaciones específicas de pibes que hayan llegado bajo efectos de sustancias. Si intervine con muchos de consumo problemático, pero durante el proceso digamos, es decir que quizás no consumían en la escuela, no asistían bajo de sustancias, pero si después. Entonces eso también es complejo. Si, obviamente que afecta. Primero el rendimiento académico, eso es fundamental digamos, porque bueno, su cabeza está en otro lado, y después por que muchas veces, te diría un un 90% de las veces tiene que ver con cuestiones emocionales, relacionales, cuestiones que están pasando en la casa, y eso obviamente es como todo, si vos estas mal en tus relaciones interpersonales, un tu contexto más inmediato difícilmente puedas cumplir con tus responsabilidades. No digo que no se pueda, también me ha pasado situaciones totalmente adversas que salen adelante, son leoncitos digamos, pero específicamente con el consumo problemático afecta, afecta muchísimo en la asistencia, en la atención en clase, en la sistematicidad, incluso en las relaciones con sus pares, digamos por ahí suelen hacerse como más uranios, más introvertidos. No como una cuestión de carácter personal, sino que justamente por ahí por el efecto de la situación que están pasando. Si afecta muchísimo. Bueno físicamente igual, obviamente.

NC: Bueno en cuanto al abordaje, si bien algo nos comentaste al principio, pero más que nada con el consumo problemático ¿trabajan a la vez con su contexto, con la familia desde la institución? ¿O trabajan directamente con el estudiante y la institución en la cual esté involucrada?

OS: no. Siempre se trata de trabajar con la familia, con el entorno más inmediato que tenga. Se trata porque bueno, por ahí es lo que te digo, hay que analizar en que contexto vive, en qué situación familiar está y demás, entonces es fundamental. Y sobre todo porque se trata de menores. Obviamente que ahí uno hace como una evaluación, no es que para todas las situaciones va a ser lo mismo. Y porque muchas veces puede pasar que ese pibe esté siendo vulnerado en la casa, entonces no vas a decirle, no se llama a la mamá y decirle “no porque él me dijo que usted lo abusa”. No ahí hay que ver cómo hacemos las gestiones con otras instituciones, generalmente con niñez, comunicar esa situación y bueno, ahí se desarrolla otro tipo de abordaje, que implica trabajar con la familia, pero ya desde otro marco digamos, donde intervienen psicólogos, donde se hacen entrevistas, donde se asignan por ahí operadores familiares. Toda una cuestión que a nosotros nos escapa, porque obviamente nosotros somos un equipo chico, y con otras finalidades. Pero sí, siempre se trabaja con la familia teniendo en cuenta eso, que cada intervención es diferente y que cada intervención es un proceso diferente, un abordaje diferente de la cuestión social, hay diferentes necesidades y diferentes también caracteres con los pibes. Hay pibes que se abren conmigo y otros que no, entonces hay que cambiar el referente. A la pregunta, sí, se trabaja con la familia, pero teniendo en cuenta siempre las particularidades de cada proceso.

NV: bien, creo que ya respondimos todas las preguntas que teníamos en el tintero... no sé, volviendo al tema de los recursos económicos, ¿vos crees que, al momento de intervenir, la institución educativa cuenta con todos los recursos económicos para llevar a cabo la intervención? Ya sea desde una computadora o de lo edilicio. O que sentís... que carencias tiene la institución educativa al momento de trabajar con los estudiantes en sí, desde tu rol...

OS: sí, bueno esa es la pregunta más fácil... te digo que no, no cuenta con nada de eso. En realidad, contamos con lo mínimo. Hay que ver cada escuela. A ver, hay que ver que hay escuelas que están menos peor. Nosotros dentro de todo, en la escuela donde yo estoy, tenemos como un lugar para nosotros, no te digo para mí solo, no, eso olvidate, no es que tengo un lugar en privado para hacer las entrevistas como a mí me gustaría. Pero bueno, mínimamente tenemos una oficina en la que estamos todos juntos como equipo. Pero después, hay mucho que pasa por nosotros. Por decirte... muchas veces cuando hay que hacer impresiones, las terminamos haciendo nosotros en casa, las computadoras que usamos son las propias. Yo cuando salgo a hacer visitas salgo en mi

auto particular, a sabiendas incluso hay una cuestión media gris con el tema de nuestro seguro como trabajadores sociales. Porque es claro, se crea el cargo, pero no se hace como una cuestión especial a nivel de seguro. Me parece que nuestro seguro nos sigue cubriendo en la medida en que nosotros estamos en el marco de la institución. Pero nuestro trabajo implica andar por la calle, andar en territorio, eso no está cubierto. Pero bueno, uno lo hace igual porque sabe, es decir, uno aprende estas cosas desde que está haciendo las prácticas. A ustedes, yo creo que también les ha pasado lo mismo, han hecho prácticas y ustedes se bancaron el colectivo, se bancaron los recursos que tenían que llevar, si tenían que hacer actividades con afiches los pagaron ustedes... bueno, eso es una muestra de lo que es también el trabajo en campo en el trabajo social. Hay mucho que ponemos nosotros, pero no solamente los trabajadores sociales, sino que todos los agentes que estamos dentro de la escuela, es un poco lo mismo digamos, muchas veces el profe se banca sus propias fotocopias, su propio material, y hay mucho de eso. Y después hay muchas escuelas que no tienen esto, una oficina para que se puedan hacer entrevistas. Muchos colegas me han contado, por ejemplo, que hacen entrevistas en un pasillo, o no hay calefacción. Entonces yo creo que ahí hay una cuestión seria de desfinanciación y hacemos lo que podemos digamos. Así y todo, yo banco completamente la escuela pública, así y todo, soy un anti privatización, y creo que hay que seguir defendiendo esa escuela pública y hay que seguir manteniendo esos espacios públicos. Pero si también estoy convencido que esos espacios públicos hay que financiarlos. Porque si no estamos como siempre haciendo malabares, atando todo con alambre, tipo de argentino, y vamos como podemos. Entonces a mí me parece que las condiciones en términos de recursos, en términos de salario y demás están lejos de ser las ideales. Yo creo que falta financiamiento y sobre todo plantear cuestiones serias de esto, de prevención de algunas cuestiones, consumo problemático es algo que está ahí como relegado, ESI también. Por ahí si se le ha dado un poco más de bolilla, por lo menos acá en santa cruz se han hecho gestiones para sacar diplomaturas bancadas por el estado, en ESI si se plantean más actividades. Por ahí estoy hablando más de ESI me estoy dando cuenta porque justo estoy terminando una diplomatura. Pero eso, por ejemplo, a nivel de consumo problemático, creo que no está planteado, tanto desde los recursos, desde la organización.

NV: si, siento que es como una lucha constante. Por ejemplo, yo cuando trabajo, yo trabajo en la secretaria de salud de la muni, y es como todo el tiempo tener que andar

peleando por lo que corresponde, ya sea desde un lugar propio para hacer una entrevista, por ejemplo, porque uno intenta hacer una entrevista en un pasillo ponele, y no están dadas las condiciones ni el contexto como para que esa persona se abra a uno. Por ahí se sensibilizan muchos temas que no dan para hablarlos en un pasillo.

OS: y eso habla bien del reconocimiento que tiene uno en términos profesionales. Como tiene que pelear ante esta cuestión histórica en el trabajo social que tiene que ver con la sub alterización de la profesión, digo, porque, por ejemplo, un médico no tiene ese problema digamos, tiene un consultorio privado, y ya todo el mundo entiende que el medico debe tener un consultorio. Ahora ¿el trabajador social puede hacer la practica donde sea no?

NV: o la mirada del médico... es como discutir la mirada del médico es como indiscutible la mirada del médico, queda como ... la mirada del trabajador social queda delegada a la que tiene el médico, y a veces el medico no tiene en cuenta otras aristas que tiene la persona, como lo social, por ejemplo, que es fundamental.