

XIII Jornadas de Investigación y Segundo Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2006.

Las representaciones sociales y los dispositivos de intervención en drogas en el ámbito sanitario.

Pawlowicz, María Pía, Rossi, Diana, Galante, Araceli, Faraone, Silvia, Goltzman, Paula, Zunino, Singh Dhan, Touzé, Graciela, Silberberg, Malena y Cymerman, Pablo.

Cita:

Pawlowicz, María Pía, Rossi, Diana, Galante, Araceli, Faraone, Silvia, Goltzman, Paula, Zunino, Singh Dhan, Touzé, Graciela, Silberberg, Malena y Cymerman, Pablo (2006). *Las representaciones sociales y los dispositivos de intervención en drogas en el ámbito sanitario. XIII Jornadas de Investigación y Segundo Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-039/186>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/e4go/wHf>

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

LAS REPRESENTACIONES SOCIALES Y LOS DISPOSITIVOS DE INTERVENCIÓN EN DROGAS EN EL ÁMBITO SANITARIO

Pawlowicz, María Pía; Rossi, Diana; Galante, Araceli; Faraone, Silvia; Goltzman, Paula; Zunino, Singh Dhan; Touzé, Graciela; Silberberg, Malena; Cymerman, Pablo
Intercambios. Asociación civil para el estudio y atención de problemas relacionados con las drogas.
UBACyT. Facultad de Ciencias Sociales. Argentina

RESUMEN

El objetivo de este trabajo es describir los dispositivos de intervención del ámbito sanitario destinados a consumidores de drogas, así como las representaciones sociales de los profesionales que trabajan en ellos acerca de los usuarios de drogas. Se presentan resultados preliminares a partir del análisis de 15 entrevistas abiertas con guía de pautas y un grupo de discusión realizado con profesionales del ámbito sanitario que trabajan con poblaciones urbanas pobres en el Área Metropolitana de Buenos Aires. Se desarrollan dos líneas de sentido de las representaciones sociales acerca de los usuarios de drogas, por medio de las cuales se los identifica por un lado como delincuentes y por otro como enfermos; produciendo y reproduciendo procesos de normativización y estigmatización de los consumidores de drogas. Los dispositivos de intervención se enmarcan en la fragmentación propia del campo de la salud mental, aunque puede identificarse una lógica específica vinculada con la construcción del problema drogas. El propósito de la investigación es aportar al conocimiento interdisciplinario de las prácticas de uso y los dispositivos de intervención, a fin de contribuir al desarrollo de estrategias de prevención en diversos conjuntos sociales pobres.

Palabras clave

Uso Drogas Dispositivos Intervención

ABSTRACT

THE SOCIAL REPRESENTATIONS AND THE DEVICES OF INTERVENTION ON DRUGS IN THE SANITARY AREA

The aim of the present paper is to describe the devices of intervention of the sanitary area for drug users, as well as the social representations of the professionals who work with them. Preliminary results from the analysis of 15 non structured interviews with guidelines, and a group of discussion involving professionals of the sanitary area who work with poor urban populations in the Metropolitan Area of Buenos Aires. Two lines of sense of the social representations about drug users are developed, through which they are identified on the one side, as criminals; and, on the other hand, as patients; producing and reproducing process of "normativización" and stigmatization on those people. The intervention devices are framed in the fragmentation belonging to mental health field; although a specific logic can be identified along with the construction of drugs problem. The aim of the investigation is to contribute to interdisciplinary knowledge about the use practices and the devices of intervention, in order to help the development of preventive strategies in various poor social groups.

Key words

Drug Use Intervention Dispositivos

PLANTEO DEL PROBLEMA Y DE LOS OBJETIVOS

El objetivo general del estudio es analizar las prácticas del uso de drogas, los problemas de salud asociados al consumo y los dispositivos de intervención sobre estos temas de los ámbitos sanitarios y comunitarios, en poblaciones urbanas pobres en el Área Metropolitana de Buenos Aires, durante el período 1994-2004, considerando la trama política y económica-social que afecta a estas poblaciones.

Este trabajo en particular se focaliza en dos temas: las representaciones sociales[1] acerca de los usuarios de drogas y los dispositivos de intervención en el ámbito sanitario.

MÉTODOS

El estudio es de tipo descriptivo y cualitativo. Se triangulan el análisis cualitativo de datos recolectados a través de fuentes primarias y la observación sistemática de fuentes secundarias. En este trabajo se presentan resultados preliminares a partir del análisis de 15 entrevistas abiertas con guía de pautas y un grupo de discusión realizado con profesionales del ámbito sanitario. La muestra fue no probabilística e intencional. Se incluyó a profesionales mayores de 18 años que trabajaran en organizaciones gubernamentales y no gubernamentales que atiende población pobre del Área Metropolitana de Buenos Aires[2].

Las profesiones se distribuyeron de la siguiente manera: la mitad de ellos eran psicólogos y el resto se distribuyó entre médicos psiquiatras (3), trabajadores sociales (2), médicos toxicólogos (2) y una media de 8,6 años de antigüedad en la institución. La distribución por sexo es similar y la edad media es de 45 años. 6 de ellos trabajan en servicios ambulatorios de atención a drogas, 2 en comunidades terapéuticas, 2 en hospitales y el resto en otras organizaciones.

El trabajo de campo se realizó de noviembre de 2005 a febrero de 2006. En todos los casos se aplicó un consentimiento informado, asegurando el anonimato y la confidencialidad. A partir de la identificación de códigos que diferenciaron ejes de análisis se trabajó con la modalidad de análisis del discurso distinguiendo regularidades y clasificaciones en los materiales empíricos.

RESULTADOS

1. Representaciones sociales acerca de los usuarios de drogas

Las representaciones sociales se inscriben en dos líneas de sentido identificando al usuario de drogas por un lado como delincuente, y por otro como enfermo.

Se reitera una ecuación por la cual se equipara: consumidor de drogas=delincuente.

- "Lo que pasa es que el que, muchas veces los que te dicen que están por alguna causa de que robaron o algo, roban para poder comprar droga." (Psicóloga, auditora de instituciones especializadas)

- "Si vos escuchás los grupos que yo coordino: consume toda persona que vive en el barrio, de los cuales el 25% vende y todos delinquen y bueno... no sé si es lo que pasa". (Socióloga,

servicio ambulatorio)

- "Y el problema cada vez está más asociado a la violencia, a la delincuencia y a las marginalidades". (Psicólogo, comunidad terapéutica)

De este modo, se considera al usuario de drogas como alguien peligroso, autodestructivo y despreocupado respecto de su salud. (Touzé y otros, 1999:25). Esta ecuación se asocia con el modo en que se ha problematizado en estos últimos años la cuestión de las "drogas" como un tema que el Estado debe atender, vinculándolo a la pauperización de amplios sectores y al creciente fenómeno de la inseguridad ciudadana. Estas representaciones reflejan y potencian la construcción social estigmatizante del consumo de drogas como delito.

Por otro lado, la mayoría de los profesionales sanitarios se refieren a los usuarios como: *enfermos - pacientes*.

- "Se da todo un mecanismo a nivel cerebral de los neurotransmisores que cuando estás consumiendo droga, que desplaza al neurotransmisor. Y lo que tiene el cerebro es eso." (Psiquiatra, hospital psiquiátrico)

- "Ocultarlo voluntariamente, y sentirlo como algo vergonzante, no ayuda al proceso de recuperación del enfermo. Es como una cosa, agregada de moral o de inmoralidad a la enfermedad que no la tiene." (Trabajadora social, grupos terapéuticos)

- "Es una enfermedad que produce un deterioro muy importante. En todo sentido, en forma cognitiva, en aspecto psíquico, social, educativo, laboral." (Psicólogo, comunidad terapéutica)

Expresan que si bien "no hay una tipología" del "adicto", existe una diferenciación entre el uso, el abuso y la dependencia a las drogas.

Las imágenes del "adicto" lo muestran como una persona que tiene dificultades para llevar adelante tareas cotidianas, que no puede controlar el consumo, que tiende a deprimirse y/o que tiene poca confianza en sí mismo.

Fueron recurrentes las taxonomías psicopatológicas, subsumiéndose a la propia lógica del campo de la Salud mental.

La denominación de "enfermo" aplicada al usuario de drogas lo instituye como objeto de intervención de las prácticas de Salud mental. Así opera el proceso de medicalización de la vida cotidiana a través del cual se busca regular el comportamiento considerado "desviado" de la norma. (Conrad, 1982; Conrad y Schnaider, 1985).

2. Dispositivos de intervención

Los dispositivos involucrados en la asistencia del uso de drogas muestran una gran heterogeneidad que reproduce la fragmentación del sistema de salud en Argentina y la heterogeneidad institucional propia del campo de la salud mental. Como describe Galende el panorama occidental de la Salud mental se caracteriza por la coexistencia de diversas concepciones del daño mental y la multiplicidad de tratamientos heterogéneos y mixtos sin la necesaria fundamentación teórica. Sin embargo, "notablemente, cada una de las concepciones con sus tratamientos y modelos de asistencia, no se reconoce como enfoque o tratamiento parcial de los problemas de salud mental, tiende más bien a configurarse como totalizantes, abarcativos, por lo que la coexistencia con otras concepciones mantiene abiertas las polémicas y las luchas por cierta hegemonía." (Galende, 1989: 15-16)

En principio, subsisten las respuestas históricas dadas a los problemas de salud mental basadas en el aislamiento, el encierro y la reeducación de los sujetos.

En general, los profesionales piensan que esta diversidad permitiría adecuar los tratamientos a las características de "cada caso". Sin embargo, esta adecuación parece no producirse. Paradójicamente, afirman que los usuarios de drogas son "*pacientes que han circulado por muchos tratamientos*". Al mismo tiempo, los distintos dispositivos no están articulados como un sistema.

En cuanto a la asistencia profesionalizada, existen tratamientos en internación y en forma ambulatoria. En cuanto al primer

tipo, se encuentran los hospitales psiquiátricos y los centros especializados, del ámbito público o privado. En relación a los hospitales psiquiátricos, los entrevistados manifiestan que éstos no serían adecuados para la "*atención de las adicciones*" sino para tratar las "*patologías duales*", "*las crisis*", y "*la desintoxicación*".

En cuanto al segundo tipo, los centros especializados, concentran en sí mismos distintos tipos de dispositivos que abarcan desde el encierro hasta el tratamiento ambulatorio, pasando por un área de re-inserción social (que implica el reingreso de los "pacientes" con internación prolongada a su vida cotidiana). Al respecto, las críticas más importantes de algunos entrevistados hacia estos dispositivos se basan en las dificultades que tienen los "pacientes" para volver a vivir en su lugar de residencia luego de estar internados durante un tiempo prolongado en un ambiente controlado y alejado de su realidad.

- "En las comunidades terapéuticas, es diferente, la sensación por lo que en general la gente cuenta es de estar separado del mundo, en un lugar durante, donde la consigna es de 6 meses a un año de internación mínima." (Trabajadora social, grupos terapéuticos)

Los tratamientos ambulatorios, estarían indicados para los usuarios de drogas que sostuviesen actividades cotidianas no relacionadas con su consumo. Encontramos allí una gran heterogeneidad de alternativas terapéuticas: tratamientos individuales, grupales y hospitales de día, implementados como dispositivos únicos o en forma combinada, como sucede en algunos centros especializados, como etapas graduales del proceso (ingreso o admisión, internación y rehabilitación).

Hay que señalar que las descripciones de los entrevistados se supeditan al tipo de población que tiene acceso en cada caso de acuerdo a la lógica y dinámica del sistema de salud, según la cual se organiza la demanda y se delimita el acceso a los dispositivos de distintos tipos de población.

INTERROGANTES QUE SE ABREN A PARTIR DEL TRABAJO

Las representaciones sociales acerca de los usuarios de drogas se centran en la identificación de éstos por un lado como delinquentes y por otro como enfermos. Así se entrecruzan la lógica sanitaria y la punitiva, y se establece una relación entre voluntad de criminalización y conciencia de enfermedad (Bialakowsky y otros, 1997:114).

Como hipótesis tentativas, a partir del análisis de los datos, sostenemos que la diversidad de dispositivos institucionales para la atención de los usuarios de drogas reproduce la fragmentación del sistema de salud en el país y la heterogeneidad institucional propia del campo de la salud mental. Otra hipótesis es que las diferencias más importantes entre los dispositivos se refieren al posicionamiento institucional y de los profesionales en relación al consumo de drogas, a los derechos de los consumidores y a los tipos de tratamientos, que por consiguiente, se consideran adecuados.

Como señalan Castel y Coppel (1994) el uso de drogas se constituye en un problema que implica el refuerzo de procesos disciplinamiento social y, consecuentemente de estigmatización y discriminación de prácticas y grupos sociales, expresándose en una política con una dirección criminalizadora que define la actitud social frente a los afectados y contribuye a recortar el tipo de comportamiento de dicha población.

BIBLIOGRAFÍA

- Castel, R. y Coppel, A. "Los controles de la toxicomanía", en Individuos bajo influencia, Ediciones Nueva Visión, Buenos Aires, 1994.
- Conrad, P. *Sobre la medicalización de la anormalidad y el control social*, Ed. Crítica-Grijalbo, Barcelona, 1982.
- Conrad, P. y Schnaider, J. *Deviance and medicalization. From badness to sickness*, Columbus-Ohio, Merrill Publishing Company, USA, 1985.

Galende, E. "Psicoanálisis y salud mental", Ed. Paidós, Buenos Aires.

Jodelet, D. "La representación social: fenómenos, concepto y teoría", en Moscovici, S. (comp.). Psicología Social, Tomo I y II, Ed. Paidós, 1986.

Touzé, G.; Rossi, D. et al. "Prevención del VIH/sida en usuarios de drogas. Resultados de un proyecto de investigación e intervención", Intercambios, Buenos Aires, 1999.

NOTAS

[1] Las representaciones sociales son definidas como Jodelet (1986) como "imágenes que condensan un conjunto de significados, sistemas de referencia que nos permiten interpretar lo que nos sucede, categorías que sirven para clasificar las circunstancias, los fenómenos y a los individuos con quienes tenemos algo que ver, teorías que permiten establecer hechos sobre ellos" (Jodelet, 1986:472-473).

[2] El Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA) comprende la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y el conurbano bonaerense.