

Jóvenes organizadxs y Producción Territorial: desafíos para la construcción de la Salud Colectiva en clave situada.

Scarpino, Pascual y Bertona, Lucía.

Cita:

Scarpino, Pascual y Bertona, Lucía (2021). *Jóvenes organizadxs y Producción Territorial: desafíos para la construcción de la Salud Colectiva en clave situada*. VI Reunión nacional de INvestigadorxs en Juventudes de Argentina.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/pascual.scarpino/43>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/pcmx/sE1>



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

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



VI Reunión Nacional de Investigadorxs en Juventudes de Argentina

Protagonismos juveniles a 100 años de la Reforma Universitaria
Acciones y debates por los derechos que nos faltan

- ACTAS Córdoba 2018 -

GT9: Salud y juventudes. Procesos y prácticas en los diversos ámbitos: hacia la construcción de abordajes integrales.

- 1- González, Paula Daniela; Carreras, Rafael.** *Salud mental y accesibilidad: Una aproximación a las miradas juveniles.*
- 2- Bertona, Lucia; Scarpino, Pascual.** *Jóvenes organizadxs y Producción Territorial: desafíos para la construcción de la Salud Colectiva en clave situada.*
- 3- Brusco, German Rodolfo.** *La escuela secundaria y el tratamiento pedagógico del consumo de drogas.*
- 4- Sustas, Sebastián Ezequiel; Güelman Martin.** *Cuidado y maximización del placer en consumidores/as de drogas de diseño en fiestas electrónicas de la Ciudad de Buenos Aires.*
- 5- Sustas, Sebastián Ezequiel; Kornblit, Ana Lia.** *Marcos de interpretación de los procesos suicidas en las adolescencias*
- 6- Pedraza, Alelí Magali; Volando, Maria Victoria.** *Salud y participación: las jóvenes en el espacio publico.*
- 7- Ardiles, María Belén; Fdeil, Virginia.** *Experiencias de tratamiento del consumo problemático de sustancias psicoactivas con jóvenes en situación de vulneración social y en conflicto con la ley penal actual*
- 8- Carreras, Rafael; Del Carpio, Sol; Muro, Julio; Pruneda, Guillermina; Espinoza, Candelaria; Miretti, Jeremias; Gonzalez, Paula; amanuzzi, Sofia; Rebollo, Santiago.**
¿Salud para quienes?

ISSN 1851- 4871

**SALUD MENTAL Y ACCESIBILIDAD: UNA APROXIMACIÓN A LAS MIRADAS
JUVENILES**

**González Paula Daniela
Carreras Rafael
Colegio de Psicólogos de la Provincia de Córdoba
Facultad de Psicología - UNC
Lic.gonzalezpauladaniela@gmail.com**

Mesa: Salud y juventudes. Procesos y prácticas en los diversos ámbitos: hacia la construcción de abordajes integrales.

RESUMEN

Esta ponencia surge de la investigación “Representaciones sociales, salud mental y acceso a derechos: aproximaciones a las miradas juveniles y comunitarias”¹, cuyo objetivo fue conocer las representaciones sociales que los jóvenes construyen en torno a la salud mental y los sentidos que le otorgan distintos actores comunitarios a barreras y facilitadores para el acceso a dicho derecho. Para ello, se utilizó un enfoque cualitativo con jóvenes que residen en Barrio Ciudad Mi Esperanza (Córdoba capital) y zonas aledañas, e informantes claves (referentes comunitarios), mediante la aplicación de entrevistas semi-estructuradas. Las representaciones sociales son comprendidas desde una vertiente procesual, como una forma de conocimiento socialmente elaborado y compartido, que permite pensar e interpretar la realidad cotidiana. Se utiliza una visión analítica social y antropológica sobre juventudes. La salud mental es entendida en su determinación social y desde una perspectiva de derechos, acorde a los principios de la Ley Nacional N° 26657 “Derecho a la Protección de la Salud Mental” y los aportes de la Salud Mental Comunitaria.

En esta oportunidad se presenta algunas líneas de sentido, producto del análisis preliminar de las entrevistas con jóvenes en torno a la accesibilidad a la Salud Mental, desde la perspectiva de la territorialidad. Se observa que lo territorial impacta en la construcción de subjetividad, en las prácticas identitarias y en los vínculos que establecen, emergiendo la cancha de fútbol como un micro-territorio que puede funcionar como operador de salud mental.

Palabras claves: Juventudes, salud mental, accesibilidad, segregación.

INTRODUCCIÓN

La investigación de la cual es producto esta ponencia se llevó a cabo con jóvenes de Barrio Ciudad Mi Esperanza y zonas aledañas (Villa Chacra La Merced, Parque 9 y La Floresta). Este grupo de barrios, ubicados en el extremo Este de la ciudad de Córdoba, se encuentran a 40 minutos de la zona céntrica con grandes dificultades de accesibilidad geográfica debido a las condiciones del camino de tierra. La calle principal es la Av. San Martín, que también comparte con la localidad de Malvinas Argentinas. Por esta avenida ingresa al barrio una única línea de transporte público de pasajeros que lo conecta desde la zona céntrica.

Este barrio fue inaugurado en junio de 2007, en el marco del Programa Provincial “Mi casa, mi vida”. Está compuesto por 375 viviendas, centro de salud, posta policial, sala cuna (ex centro de cuidado y desarrollo infantil) y centro de capacitación (ex consejo territorial). Cuenta con una población aproximada de 2.000 habitantes, según datos del último censo.

Originariamente, se trasladaron personas provenientes de las Villas Sangre y Sol (157 beneficiarios), Corea (105), Chacra de la Merced (87), y Kilómetro 10 y 1/2 camino a Monte Cristo (31). No obstante, también hay varias familias dispersas de Villa Yapeyú. Actualmente, una característica particular de este barrio es el grado de movimientos migratorios, continuamente nuevas familias se instalan, mientras otras se mudan, lo que hace que la población no sea del todo estable.

Esta población se encuentra en situación de vulnerabilidad social², lo que se traduce en un desigual acceso a los derechos, entre otras cosas. Esta desigualdad debe ser pensada en términos de inequidad, ya que se trata de desigualdades que se consideran injustas (la calificación de injusticia implica una valoración de si son o no evitables).

En el informe “Desafío a la falta de equidad en salud” (Evans Timothy, et al, 2002) se presentan las relaciones entre pobreza, equidad y salud, planteando que el impacto que ha tenido la globalización y transición socio-económica ha provocado una profundización de las desigualdades. Identifican que los determinantes sociales, económicos y políticos, aunque ajenos al sector salud, afectan las condiciones de salud y su distribución. Por su parte, en artículo “Promoción de la salud mental” (2009), se establece una estrecha relación entre estos determinantes y las condiciones productoras de sufrimiento mental. En este sentido, es posible pensar que “la mejor forma de considerar la equidad en el campo de la salud no es como un objetivo social en sí mismo y aislada sino como algo inherente a la búsqueda más amplia de justicia social” (Gofin y Levav, p.66). Como plantean Hirmas Aday y otros (2013):

“la equidad en salud apunta a que cada persona tenga la misma oportunidad de obtener su máximo potencial en salud y que nadie esté en desventaja para alcanzarlo (3). Para lograr equidad en salud es necesario que exista equidad de acceso a la atención, algo que

¹ Dicha investigación estuvo becada por el Colegio de Psicólogos de la Provincia de Córdoba, en el marco del “Programa de becas a proyectos de investigación”, Resolución Junta Ejecutiva N° 345/17.

² La noción de vulnerabilidad es entendida como un proceso multidimensional que confluye en el riesgo o probabilidad del individuo o comunidad de ser herido, lesionado o dañado ante cambios o permanencia de situaciones externas y/o internas. La vulnerabilidad social se expresa de varias formas, aquí se hace hincapié en “el *desamparo* institucional desde el Estado que no contribuye a fortalecer ni cuida sistemáticamente de sus ciudadanos”. Busso G. (2001) *Vulnerabilidad social: nociones e implicancias de políticas para latinoamérica a inicios del siglo XXI*. Naciones Unidas.

se logra cuando todas las personas acceden a los servicios de salud y sociales acorde a sus necesidades e independientemente de su capacidad de pago (5)". (p 224)

En el 2002 el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales definió a la salud como un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos y plantea los cuatro elementos esenciales que son: • Disponibilidad: supone la existencia de bienes, servicios y centros de atención. • Accesibilidad: traducida en cuatro dimensiones básicas: 1) no discriminación en el acceso a servicios y bienes; 2) accesibilidad física y geográfica a los establecimientos; 3) accesibilidad económica de bienes y servicios para todos, especialmente para los más desfavorecidos, y 4) acceso a la información. • Aceptabilidad: significa la necesaria adecuación de los planes y sistemas de salud a las condiciones socioculturales de la población. • Calidad: supone servicios de calidad, calificación del personal médico y calidad de medicamentos, así como del equipo hospitalario (Alvarado Romero, Herly Ruth, 2011).

Argentina tiene un sistema de salud fuertemente segmentado, fragmentado, con desigual calidad en la atención. Siguiendo a Ballesteros (2014) "ello genera que el tipo de cobertura, el acceso y la calidad de los servicios de salud que se utilizan dependen de las características culturales, económicas y sociodemográficas de la población, así como de factores territoriales" (p. 1). Asimismo, los patrones de utilización de los servicios es otra forma en que se expresa esta desigualdad, ya que:

"las formas en que las personas viven y mueren están profundamente determinadas por sus distintos anclajes estructurales (clase social, edad, género y etnia), así como por su lugar de residencia. La determinación social de las diferencias en la salud, la enfermedad y la respuesta ante ella (la atención/ cuidado) de los distintos grupos sociales se encuentran en las desiguales condiciones de existencia... (Alames, 2008; Breihl, 2009 citado en Ballesteros M, 2014)."

Respecto a la salud mental, siguiendo a Minoletti, et al (2009) "se concibe cada vez más como un aspecto fundamental para la salud física y la calidad de vida, que debe ser abordada en la agenda política de salud y bienestar de la población" (p.63). La ley nacional de Salud mental N° 26657 reconoce a la salud mental como "un proceso determinado por componentes históricos, socio-económicos, culturales, biológicos y psicológicos, cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de toda persona" (2010, p.2).

La modalidad de abordaje propuesta en el capítulo V de dicha ley, consiste en la construcción de la Red de Servicios con Base en la Comunidad, que implica una nueva manera de gestión. Se considera el paradigma de Salud Mental Comunitaria, integrador de diversas disciplinas (como la psiquiatría, la psicología, el trabajo social, la terapia ocupacional), el saber de la comunidad y del propio usuario, entre otros, siendo el modelo a seguir el trabajo intersectorial, solidario, participativo y territorial.

Si bien existen instituciones para el abordaje de problemáticas específicas de salud mental, cabe preguntarse si su mera existencia garantiza que las personas, en este caso los jóvenes, accedan a los mismos, partiendo del supuesto de que se ponen en juego barreras (materiales y simbólicas) por parte del funcionamiento institucional, de los equipos de salud y aquellos que requieren de estos servicios.

En este sentido, resulta significativo tener en cuenta cómo juega la cultura y las representaciones sociales de la salud mental, cómo juega el contexto socio-económico, cómo responden las instituciones de salud y los profesionales frente a estas necesidades y problemas. Por ello, develar las representaciones sociales inscriptas en los discursos juveniles en torno a la temática -adentrándose en lo que ellos consideran o piensan que es la salud mental, como también aquello que identifican como sufrimiento psíquico o padecimiento, en sus vivencias propias o en las de sus vínculos cercanos- permitirá dar sentidos a las prácticas que se llevan adelante (o no) en torno al cuidado y el acceso a la salud.

Accesibilidad en salud

Resulta necesario puntualizar la manera en que entendemos la accesibilidad, ya que si bien ha sido un concepto ampliamente indagado adquiere diversos significados.

Clásicamente se consideran cuatro dimensiones: a) accesibilidad geográfica a aquella relacionada con las distancias entre los beneficiarios y los servicios, y la posibilidad de cubrir ese recorrido a partir de las vías de comunicación existentes y los transportes disponibles. b) accesibilidad económica refiere a la capacidad financiera de las personas en relación al costo del transporte para llegar a los centros de salud, el valor de la atención recibida y el dinero necesario para la compra de medicamentos, realización de estudios y otros costos derivados. c) accesibilidad administrativa atiende a las trabas burocráticas relacionadas con el acceso al servicio, como horarios de atención o sistemas de asignación de turnos. d) accesibilidad cultural focaliza en los hábitos y costumbres de la población y las

diferencias existentes a nivel cultural entre los profesionales y la organización del servicio, por un lado, y los beneficiarios, por el otro.

Dichas dimensiones están centradas principalmente desde la perspectiva de la oferta de los servicios de salud, pudiendo funcionar cada una de ellas como facilitador u obstáculo a la hora de que los usuarios puedan recibir la atención que necesitan.

Esta perspectiva resulta insuficiente ya que no considera al usuario como un actor en juego, interviniente y co-constructor de la accesibilidad. Por ello, resulta necesario pensarla en términos “del ajuste entre las características de los servicios y sus profesionales, y las necesidades, situaciones o particularidades de la población que se busca beneficiar” (Landini, González Cowes, D’Amore, 2014, p.232), es decir, la articulación entre la oferta de los servicios de salud y las características de la demanda, haciendo de éste un concepto relacional.

La perspectiva relacional sostiene la idea de la existencia de dos elementos o actores, los usuarios y el sistema de salud, entendiendo por accesibilidad a “la posibilidad de atravesar ese espacio imaginario (incluidas las barreras) que existen entre uno y otro” (Landini, González Cowes, D’Amore, 2014, p.233). Desde este lugar, nos centraremos en la accesibilidad desde su dimensión cultural y geográfica, sin dejar de considerar las otras dimensiones en juego.

Respecto a la primera, Stolkiner y otros (2004, 2007) ofrecen un valioso aporte al complementarla con el concepto de accesibilidad simbólica, que alude al universo simbólico o subjetivo que organiza la vida de los sujetos. En este sentido, “la posibilidad subjetiva que tiene el usuario de obtener el servicio de salud que necesita de manera oportuna, basada principalmente en la construcción de representaciones acerca de sus derechos y a la manera que encuentra para ejercerlos” (Solitario, Carbus y Stolkiner, 2004, p. 264)

La subjetividad se construye en relación dialéctica con la sociedad, ahí la historia individual y los factores contextuales (socioeconómicos, mecanismos de poder y disciplinamiento, pertenencia de clase, etnia, etc.), son elementos que asumen un rol indiscutible en la posibilidad y el modo que construyen los sujetos para acceder a los servicios de salud, como también, pueden constituirse en barreras específicas que deben ser tomadas en cuenta.

Redefinir a la accesibilidad como el encuentro o el vínculo que se construye entre los sujetos y los servicios, nos lleva a repensar el concepto no solamente desde el punto de vista de la oferta, “sino como un problema de encuentro/desencuentro entre los servicios y los sujetos en la que tanto unos como otros, contendrían en sí mismos la posibilidad o imposibilidad de encontrarse” (Comes y otros, 2007, p. 202). Este vínculo surge de una combinatoria entre las condiciones y discursos de los servicios y las condiciones y representaciones de los sujetos y se manifiesta en la modalidad particular que adquiere la utilización de los servicios.

En relación a la accesibilidad geográfica que, como se dijo anteriormente, refiere a las distancias entre los beneficiarios y los servicios, y la posibilidad de cubrir ese recorrido a partir de las vías de comunicación existentes y los transportes disponibles, proponemos ampliarla incluyendo la noción de territorialidad, en la que se pone en juego la dimensión subjetiva de habitar el espacio geográfico.

En este sentido, Rodríguez Valbuena (2010), citando a Montañez (2001), afirma que el territorio es “un concepto relacional que insinúa un conjunto de vínculos de dominio, de poder, de pertenencia o de apropiación entre una porción o la totalidad del espacio geográfico y un determinado sujeto individual y colectivo” (p.5). Es el espacio geográfico revestido de dimensiones políticas, afectivas y de identidad.

La territorialidad es “la acción de significar un lugar y con ello, proteger, ratificar, defender, marcar, generar y alterar el territorio mediante hábitos, ritos, costumbres, prácticas y usos por un sujeto individual o colectivo” (Avandaño Flores, 2010, p.13). Se trata de una práctica simbólica producida por los sujetos, que al mismo tiempo produce subjetividad. Por ello, conocer las representaciones sociales que los jóvenes erigen sobre el barrio y las relaciones que allí se establecen permite echar luz sobre los modos de habitar ese espacio y las diversas maneras de ser jóvenes en él.

DISCUSIÓN

Significaciones juveniles en torno a la salud mental

Si bien hemos reconocido la importancia de considerar varias fuentes en la indagación de las representaciones sociales, como también la riqueza de utilizar un enfoque relacional de la accesibilidad teniendo en cuenta las voces de diversos autores, en esta oportunidad nos centraremos en los sentidos y significaciones construidos por los jóvenes del barrio, ya que es en este punto donde radica el principal aporte de la investigación que llevamos adelante.

A lo largo de la historia las políticas públicas destinadas a este sector de la población fueron formuladas desde una perspectiva adultocéntrica (Belardini, 2000) que invisibiliza a las juventudes

como actores sociales y sujetos de derechos. Además, en el área de la salud, se inscriben con una fuerte impronta biologicista y/o psicologicista (Alpizar y Bernal, 2003, Duarte Quapper, 2013) basada en el modelo médico hegemónico, que no considera la integralidad del sujeto. Entonces, poder otorgar un conocimiento situado desde la perspectiva de los propios jóvenes podría brindar insumos para la producción y gestión de políticas públicas en salud más acordes a las vivencias y necesidades de esta población.

Al momento de indagar puntualmente sobre lo que entienden por salud mental, surgen respuestas diferentes, pero que en algún punto confluyen en una idea preponderante, que relaciona el campo de la salud mental con la locura:

“En un entonces yo pensaba que era para los locos, creo que todos pensamos en un principio que es así... me costó animarme, pensaba en lo que podrían pensar los demás...”

“...es algo de una persona piensa diferente, es cuando lo toman como loco, tiene una enfermedad por salud mental...”

“nunca me animé a ir a un psicólogo. Una vez iba a ir pero después me arrepentí. No sé, a veces uno tiene esa idea de que si va al psicólogo no está bien. Uno crece con esa idea en la mente, quizás por eso... Estar loco, algo así. En un tiempo iba a ir, saqué el turno y todo, pero no fui.”

En estas frases resulta palpable la manera en que los sentidos operan como obstáculos, retrasando o incluso impidiendo la consulta con un profesional.

Respecto a ello, se indagó sobre cuándo es el momento oportuno para solicitar atención o ante qué circunstancias. Aquí, los motivos parecen estar vinculados con situaciones extremas o de último recurso: violencia de género (cuando desde el Polo Integral de la Mujer solicitan que asista), “no aguantar más, pensar en matarse”, “cuando ya intentaste de todo y no encontraste la solución a tu problema”, “cuando X situación que ya te satura, ya no sabes qué hacer con eso, y necesitas como ayuda. Pero al indagar si en algún momento consultaron o pensaron en consultar, es decir, cuando deben hacer referencia a una vivencia propia, surgen otros motivos, ya más ligados a emociones, sentimientos o conductas, si se quiere de la vida cotidiana:

“Porque estaba mal sentimentalmente... por eso.”

“De niño iba al psicólogo, pero era porque no hablaba mucho con mis compañeros.”

“Estaba mal, angustiada, como deprimida... me agarraban los nervios, me peleaba con mi familia.”

Un punto a subrayar es que todos los jóvenes circunscriben el abordaje en salud mental a 2 disciplinas: psiquiatría y psicología. Y dentro de esto, persiste en los sentidos la jerarquía simbólica de psiquiatría por encima de la psicología:

“hay una sola psicóloga y creo que no puede atender a todos... por ejemplo ella a veces está saturada... entonces con un psiquiatra podría decir “bueno, estos que realmente están mal, le pertenecería más a lo psiquiátrico” (.....) Los casos más graves los atiende un psiquiatra, por más que la medicación no sea por algo crónico o permanente.”

Estos discursos juveniles permiten acercarnos a la idea de que la accesibilidad está fuertemente vinculada a lo que se considera que es la salud/enfermedad mental. Se observa la ausencia de sentidos en torno a la salud, refiriéndose directamente a la enfermedad, a la locura, a la anormalidad cuando piensan en salud mental. Esta perspectiva patologizante funciona como obstáculo simbólico, justamente porque "es cosa de locos" construyendo estigmas y prejuicios sobre ello. Si bien es sabido que esto responde a representaciones hegemónicas sobre salud mental a la que los jóvenes adhieren, consideramos que para los jóvenes constituye un elemento segregatorio más sobre ellos mismos en caso de requerir atención. Esto quiere decir que la "enfermedad mental" aparece en los relatos, no solamente como un marcador racial más sino como un objeto social que articula y complementa a muchos otros estereotipos de clausura que operan sobre los jóvenes en situación de desigualdad social, profundizando en algunos casos la autopercepción que se tiene de sí.

La perspectiva positiva de la salud mental, las acciones de prevención o promoción se encuentran ausentes, siendo la asistencia individual el abordaje esperado. La misma, se da en un sitio particular, a saber, un centro de salud o en un consultorio, sin contemplar a la comunidad como escenario de intervención.

Es posible plantear que existe una fuerte impronta del modelo médico en las miradas juveniles, pudiendo dar cuenta de la eficacia simbólica que aún conserva, en un momento histórico en que existe

una Ley de Salud Mental que plantea un cambio de paradigma tanto en lo conceptual como en lo operacional. Sin embargo, estas ideas construidas por los jóvenes también tiene que ver con lo que propone el sistema de salud, donde identificamos desde los mismos relatos juveniles que se prioriza acciones de asistencia y por encima de lo prevencional y sólo se acude en situaciones donde las personas "no dan más".

En esta incipiente aproximación al campo en clave de salud mental, empiezan a aparecer algunas cuestiones que los antecedentes teóricos ya vienen anunciando. Entonces, nos encontramos con discursos como los expuestos anteriormente, que miran a la salud desde una perspectiva patologizante, normativa y donde surgen sentidos en relación, por ejemplo, a la anormalidad:

“...para consultar a alguien de que estoy enfermo mentalmente sería ya que hable muchas boludeces, cuando me vaya yendo de lo normal, yéndome de ese límite... Lo normal es hablar de tu vida, de tu familia, de todo, hablar de lo que alguien conoce. Lo anormal sería que empieces a hablar de algo que no existió, o que digas que lo viviste cuando en realidad en esa época ni exististe o empezar a imaginar que estás hablando con un persona en ese momento.”

Los planteos que alguna vez fueron discutidos por intelectuales clásicos de tradición sociológica, como Foucault, Castel y Goffman, parecen encontrar un correlato en escenarios como el analizado. Esto lleva a considerar al ordenamiento médico jurídico como un elemento estructurante del psiquismo, es decir, es posible pensar a la subjetividad configurada desde esas claves jurídicas-normativas, médico hegemónicas. Estas configuraciones impactan en las prácticas juveniles y en la manera en que los jóvenes significan sus vivencias y experiencias.

Ser joven en Ciudad Mi Esperanza

Uno de los aspectos indagados fueron las juventudes y sus prácticas en el barrio. La representación de “los jóvenes del barrio” que surge en primera instancia está directamente asociada a “las esquinas”, dando lugar al planteamiento de una serie de problemáticas: las drogas, la violencia, los robos. Los entrevistados presentan a los jóvenes del barrio como drogadictos, en conflicto con la ley, productores de inseguridad, identificándolos además como una población que necesita atención:

“A los chicos que se paran en la esquina a fumar porro y otras cosas... a ellos les diría que fueran (consultar a un profesional de la salud mental).”

“Veo jóvenes, muy jovencitos, que andan en la droga y esas cosas. Estaría bueno que los ayuden por ese lado, porque se ven muchos niños, a partir de 11 o 12 años y te da mucha cosa que anden en la droga, en la delincuencia.”

“Porque prácticamente todos los jóvenes que están en la esquina son los que hacen lío, si Ud. estuviese una noche acá va a ver que todos los jóvenes que se juntan en las esquinas a joder... se largan a pelear entre ellos y empiezan a tirar piedras en la calle como locos o por ahí si llega a haber una disputa, que no hay muchas pero una vez cada tanto suele pasar, que se agarran a tiros entre este lado y aquel lado...”

En las respuestas ante los posibles motivos que llevan a que surjan estas cuestiones en ciertos grupos juveniles, centran la responsabilidad en los padres y las prácticas de crianza. La mirada en torno a la responsabilidad del Estado como garante de derechos no aparece. De esta forma, una problemática que tiene anclaje social es interpretada desde una perspectiva individual.

Se evidencia una mirada estigmatizada de los jóvenes, aquella que sostienen, por ejemplo, los medios de comunicación, que se impone como un sentido cerrado, que parece no da lugar a pensar-se joven desde otras prácticas, en la diversidad y pluralidad.

La esquina aparece como la referencia espacial de las juventudes problemáticas. Proponemos pensarla desde la perspectiva de la territorialidad, lo que permite dotarla de múltiples sentidos y dimensiones. Una de ellas podría es la manera en que los jóvenes vivencian los desplazamientos dentro del barrio hacia la esquina, los terrenos baldíos, como una forma de marginalidad comunitaria. La esquina como lugar simbólico “resuena a un territorio que es tan deseable como riesgoso para aquellos que la habitan... lugar marginal pero a la vez escenario de construcción de una sociabilidad particular con reglas muy definidas” (Carreras y otros, 2018), punto de encuentro para algunos jóvenes, territorios estigmatizados para otros.

Como un territorio dinámico, otorga pertenencia a un grupo y al mismo tiempo establece una diferenciación con el resto. Respecto a la lógica de la diferenciación, Calderón Vázquez (2008) nos ayuda a pensar la relación territorialidad, frontera, identidad y conflicto, exponiendo que la identidad es un elemento diferenciador, es una marca que “plantea la creación de una suerte de confines o fronteras interiores, invisibles pero ciertas que condicionan las relaciones de los miembros de la comunidad de pertenencia con otros individuos y otras comunidades.” (p.6)

Ante ello nos preguntamos si la esquina puede funcionar como micro-territorialidad, que además de otorgar identidad establece fronteras invisibles que demarcan una diferenciación nosotros-otros. La palabra de esta joven permite pensar en este sentido:

“No los hablo, no soy de esa clase de chicas... el barrio está dividido, están los negritos villeros, como para que todos entiendan y los que son más rescatados. Por ahí los rescatados cruzan un par de palabras con los negritos villeros, los chicos estos de las esquinas...”

Continúa el autor diciendo que la rivalidad y la hostilidad intergrupales que pueden dar lugar al conflicto surgen cuando aquello que distingue de los otros “se sitúa como criterio restrictivo de actuación que condiciona o influencia las relaciones del grupo y de sus miembros individuales con los otros grupos e individuos” (p.7), lo que llama afirmación excluyente de la identidad.

Respecto a ello, un joven relata:

“Los que son de otro tipo, no son... no se juntan con nosotros, tienen otros gustos. Por ejemplo, hay chicos que les gusta el rock, que viven al fondo, que ya no se juntan con nosotros, depende de los gustos. También el grupo es muy cerrado, si no tenés los mismos gustos de ellos ya te empiezan a charlar, se empiezan a burlar, entonces definitivamente no se juntan. Es la clásica división de gustos... algunos creen que el metal es diabólico, “sos un diabólico de mierda” y entran a bardear, y los que escuchan rock cuando ven a alguien que escucha cuarteto “vos sos un negro, vivís en la villa”, genera mucho bulling.”

Estos procesos de segregación que interactúan en la socialización juvenil, socavan procesos de ayuda mutua entre jóvenes, de ampliación de red de relaciones sociales y hace de la relación entre pares algo sumamente constrictivo. También entendemos que poseen un fuerte componente socio-territorial que los antecede. Con esto nos referimos a la composición histórica del barrio en el que viven y que nos hemos detenido a describir en la introducción sobre cómo y a partir de qué otros sitios de la ciudad se fue aglutinando en el territorio descripto.

Las líneas precedentes permiten comenzar a plantear algunas relaciones entre territorialidad y construcción de subjetividad e identidad, donde la esquina es representada como un escenario de despliegue de prácticas juveniles que a la mirada de los entrevistados, resultan problemáticas y establecen fronteras intergrupales. En este contexto, emerge la cancha de fútbol como un territorio donde estas fronteras si bien no se diluyen parecen volverse permeables. Una joven identifica lo siguiente:

“A la tarde he visto que se juntan, es como que está dividido en 2, pero hay un momento a la tarde en que se amigan los de las esquinas, los que están más o menos rescatados, los nuevitos de las esquinas, con los rescatados, los normales. Se juntan a jugar a la pelota, se arma un grupo bastante grande, como a eso de las 6 o 7, pero después ya los normales están metidos en sus casas y los otros están en la calle, con las motos, jodiendo.”

Se trata de un espacio de encuentro, autogestionado por ellos, donde las jerarquías de reconocimiento que operan en las relaciones entre pares parecen aplanarse, aunque luego sigan operando. Dichas jerarquías colocan a algunos jóvenes en posición de poder y/o dominio sobre otros, “tener de perro, de hijo o de mujer” son formas de nominar al otro dentro de esta dinámica. “Este tipo de reconocimiento está ligado a la construcción del desprecio por el otro, que implica una descuidadización y una verticalidad que provoca violencias” (González, 2018, p.186). Aquí se puede pensar en la oportunidad que este encuentro tiene para la construcción de otras modalidades de relación, y en este sentido, el fútbol se podría considerar como un factor de potencia subjetiva.

REFLEXIONES FINALES

A lo largo de esta presentación hemos podido realizar un acercamiento a los sentidos que producen los jóvenes en torno a la Salud Mental, entendida en un sentido amplio, en su determinación social y ligada al pleno ejercicio de los derechos.

Los relatos juveniles, permiten dar cuenta de la vigencia que los discursos jurídicos normativos y los discursos del orden médico aún poseen, estableciendo franjas de separación simbólica que operan en los imaginarios sociales y que son socialmente impuestos. Estas franjas funcionan como barreras de acceso, porque sitúan al orden de la normalidad en oposición a la anormalidad, he inscribe al loco como destinatario de las acciones del campo de salud mental. Esta perspectiva patologizante deja por fuera la dimensión positiva de la misma.

Si entendemos la salud mental como “...una creación social y humana, como un modo de vida, un modo de estar en comunidad, surgido en una sociedad determinada y un modo activo de estar en el seno de ésta” (Ferro R., 2010), aspectos como los vínculos, las relaciones, la recreación, el trabajo, etc., deben ser considerados para un adecuado abordaje.

El concepto de territorialidad permitió pensar al territorio barrial, o mejor aún, los micro-territorios dentro del barrio, como espacios dotados de sentidos, de apropiación y afectividad, en este aspecto, ligado a la construcción de subjetividad y de prácticas identitarias.

Podemos concluir que la accesibilidad a la que aquí se hace referencia se encuentra determinada por obstáculos o barreras no contemplados al momento de diseñar las políticas públicas orientadas a este sector de la sociedad. Barreras que podrían ser desarmadas si se considera además del territorio macro, a los micro-territorios como lugares desde donde los jóvenes producen sentidos y significados que determinan y estructuran aspectos centrales de sus vidas como es la salud, y desde donde el Estado debería situarse a la hora de diseñar políticas con impacto real.

La palabra de los jóvenes resulta reveladora de la existencia de nuevos territorios como posibilitadores de salud que van más allá de los lugares tradicionales. En efecto, la esquina y la cancha de fútbol aparecen como lugares que implican una alternativa complementaria al centro de salud en el abordaje de acciones de prevención y promoción, en donde sería posible convivir y a la vez desarmar y armar nuevos significados y sentidos que habiliten nuevos tránsitos en torno a la salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1) ALPIZAR L Y BERNAL M. (2003) La construcción social de las juventudes. *Última Década N°19* CIDPA. Disponible en: <http://www.cidpa.cl/publicaciones/ultima-decada/n19/>
- 2) ALVARADO ROMERO, HERLY RUTH (2011) Los problemas de salud mental en los adolescentes, el derecho a la salud en la actual política de salud y el papel del profesional de enfermería. Investigación en *Enfermería: Imagen y Desarrollo*, vol. 13, núm. 1, pp. 79-92 Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia
- 3) AVANDAÑO FLORES I. (2010) Un recorrido teórico a la territorialidad desde uno de sus ejes: El sentimiento de pertenencia y las identificaciones territoriales. *Revista inter.c.a.mbio*, ISSN: 1659-0139, año 7, n. 8 (2010), 13-35
- 4) BALLESTEROS, M. (2014) *Un análisis sobre las desigualdades en el acceso a los servicios de salud en la población adulta urbana de Argentina a partir de datos secundarios*. Instituto de Investigaciones Gino Germani, Facultad de Ciencias Sociales, UBA
- 5) BALARDINI S. (2000) De los jóvenes, la juventud y las políticas de juventud. *Última Década N°13*, CIDPA. Disponible en: <http://www.cidpa.cl/publicaciones/ultima-decada/n13/>
- 6) CALDERÓN VÁZQUEZ (2008) *Fronteras, identidad, conflicto e interacción: Los Presidios Españoles en el Norte Africano*. Tesis
- 7) CARRERAS, MURO, GONZALEZ, ARDILES, PRUNEDA, REBOLLO, ESPINOSA (2018) Proyecto de investigación tipo B: “Significaciones y experiencias juveniles vinculadas a la vida y a la muerte en sectores empobrecidos de la ciudad de Córdoba” Secretaría de Ciencia y Técnica de la Universidad Nacional de Córdoba (SeCyT)
- 8) COMES, Y.; SOLITARIO, R.; GARBUS, P.; MAURO, M.; CZERNIECKI, S.; VÁZQUEZ, A.; SOTELO, R.; STOLKINER, A. (2007) *El concepto de accesibilidad: la perspectiva relacional entre población y servicios*. Anuario de Investigaciones, Universidad de Bs. As. Bs As, Argentina, vol. XIV, 2007, pp. 201-209
- 9) DUARTE QUAPPER C. (2012) Sociedades Adultocéntricas: sobre sus orígenes y reproducción. *Última Década N°36*, CIDPA Disponible en: <http://www.cidpa.cl/publicaciones/ultima-decada/n36/>
- 10) EVANS T., WHITEHEARD M., DIDERICHSEN F., BHUIYA A. (2002) *Desafío a la falta de equidad en salud*, Washington DC, Publicación científica y técnica N° 585, pp. 3-11.
- 11) EPELE M. (2010) *Sujetar por la herida. Una etnografía sobre drogas, pobreza y salud*. Buenos Aires: Paidós. 296p.
- 12) FERRO R. (2010) Salud Mental y Poder: Un abordaje estratégico de las acciones en salud mental en la comunidad. *Revista de Salud Pública*. (XIV) 2. pp. 47-62
- 13) GOFIN Y LEVAV (2009) Del examen preliminar de la comunidad al diagnóstico comunitario de la salud mental. En Rodríguez ed. *Salud mental en la comunidad*. 2 ed. Organización Panamericana de la Salud. Washington DC, pp.51-70.
- 14) HIRMAS ADAUY M, POFFALD ANGULO L, JASMEN SEPÚLVEDA AM, AGUILERA SANHUEZA X, DELGADO BECERRA, I, VEGA MORALES J. (2013) Barreras y facilitadores de acceso a la atención de salud: una revisión sistemática cualitativa. *Rev Panam Salud Pública*, 33(3):223-9.

- 15) González P. (2018) *Representaciones sociales en torno a la institucionalización desde una perspectiva juvenil*. Tesis de maestría. Facultad de Psicología, UNC
- 16) LANDINI, GONZÁLEZ COWES, D`AMORE, (2014) Hacia un marco conceptual para repensar la accesibilidad cultural. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 30(2):231-244
- 17) Ley 26.657 Salud pública. *Derecho a la Protección de la Salud Mental*. Disposiciones Complementarias. Sancionada: 25 de Noviembre de 2010, Promulgada: 02 de Diciembre de 2010, Publicada en el Boletín Oficial el 03 de Diciembre de 2010. Honorable congreso de la nación.
- 18) MINOLETTI A, NARVÁEZ P., SEPÚLVEDA R, FUNK M. (2009) Desarrollo de políticas y planes de salud mental comunitaria. En Rodríguez ed. *Salud mental en la comunidad*. 2 ed. Organización Panamericana de la Salud. Washington DC, pp. 89-103.
- 19) MONTAÑEZ GÓMEZ; DELGADO MAHECHA (1998) Espacio, territorio y región: conceptos básicos para un proyecto nacional. *Cuadernos de Geografía*, Vol. VII, No. 1 -2. Pp 120-134
- 20) SOLITARIO, CARBUS Y STOLKINER (2004) *Derechos, ciudadanía y participación en salud: su relación con la accesibilidad simbólica a los servicios*. Anuario de investigaciones, Facultad de Psicología, UBA / Secretaría de investigaciones, volumen xv
- 21) RODRIGUEZ VALBUENA (2010) Territorio y territorialidad Nueva categoría de análisis y desarrollo didáctico de la Geografía. *Revista Uni/Pluridiversidad*. Vol.10 No.3, 2010 –Versión Digital. Facultad de Educación- Universidad de Antioquia. Medellín, Col.



GT 9: Salud y juventudes. Procesos y prácticas en los diversos ámbitos: hacia la construcción de abordajes integrales.

Ponencia derivada de reflexiones construidas a partir del proceso de beca extensionista SEU-UNC en curso, y tesina de grado de la Lic. en Trabajo Social-FCS/UNC.

Jóvenes organizadxs y Producción Territorial:

desafíos para la construcción de la Salud Colectiva en clave situada

BERTONA, Lucía Lic.
en Trabajo Social Facultad de
Ciencias Sociales
Universidad Nacional de Córdoba
lubertona@hotmail.com
Córdoba (Córdoba)

SCARPINO, Pascual Lic.
en Trabajo Social Facultad de
Ciencias Sociales
Universidad Nacional de Córdoba
scarpinopascual@gmail.com
Córdoba (Córdoba)
Laprida 662 (Bº Güemes)
0351-153435060

Palabras Claves: juventudes - salud colectiva – producción territorial

Resumen:

Durante el año 2017, realizamos nuestras prácticas de intervención pre-profesional de la Lic. en

Trabajo Social. La misma se desarrolló desde el Centro de Salud Municipal 67, en la toma de tierras Nueva Esperanza. Construimos nuestro objeto de intervención a partir de los obstáculos que se les

presenta a lxs jóvenes en el reconocimiento y ejercicio pleno de sus derechos, específicamente de aquellos ligados a la producción de la Salud Colectiva. En este sentido, se vuelve clave la herramienta de la organización política y colectiva para poder ser protagonistas en la producción de su espacio territorial, pudiendo también territorializar sus identidades, demandas, reivindicaciones y visiones del mundo, desde los atravesamientos dados por la interseccionalidad de géneros, generación, raza y sector social. Frente a la vulneración de los derechos de lxs jóvenes de sectores populares, es necesario colaborar en la reposición de su lugar como interlocutores válidos en la producción del espacio público, entendido como una contienda permanente frente al sistema Adultocéntrico que lxs entiende pasivxs, accesorixs y hasta peligrosxs en relación a sus posibilidades de participación y organización.

Estamos convencidxs que Trabajo Social tiene un lugar fundamental en la intervención e investigación sobre los procesos de salud/enfermedad desde sus determinantes sociales, económicos, políticos e ideológicos, para entender a la Salud desde un enfoque “colectivo”. En este sentido creemos que animarnos en avanzar en enfoques decoloniales de nuestra profesión, es un desafío que se nos presenta para re-pensar nuestras intervenciones en clave situada, contextualizada e histórica. Es en este ejercicio teórico/práctico constante que buscamos situar nuestras intervenciones en el territorio, con lxs jóvenes con los que trabajamos pudiendo analizar e intervenir desde las singularidades que asumen las diferentes opresiones en lxs cuerpos, en los territorios y en la construcción colectiva de esta organización que lleva el nombre de “Sueños Jóvenes”.

JÓVENES

(O EL ROSTRO DE UN SUJETX COLECTIVX)

En el presente trabajo intentaremos dar cuenta del análisis de un proceso que comenzó a principios de 2017 con nuestra práctica de intervención pre-profesional con el colectivo “Sueños Jóvenes” y sus continuidades (en el sentido de avances, retrocesos, mutaciones y niveles diferenciados de complejidad) que el mismo tuvo en lo que va del año 2018 en el marco de nuestra beca extensionista en el “Consejo de Jóvenes de Argüello”.

Intentaremos aquí, dar cuenta de un conjunto de reflexiones que median teoría y experiencia de intervención, buscando poner de relieve las particularidades -a nuestro criterio, más significativas- que asumen las problemáticas que lxs jóvenes de sectores populares de la Ciudad de Córdoba atraviesan actualmente. Partiremos de pensar, para ello, a las juventudes como *sujetx colectivx organizadx*, capaz de producir sus territorios de manera protagónica, amén de las invisibilizaciones que las operaciones del sistema adultocéntrico/patriarcal/clasista reproduce. Como hilo conductor, adscribiremos al enfoque de la Salud Colectiva como eje organizador para el análisis de tales prácticas y representaciones que, entendemos, se han evidenciado en el marco de nuestra práctica extensionista.

En este marco, jerarquizar el recorte de lxs jóvenes y lo colectivo, nos llevan a interrogarnos sobre la construcción de sujetxs colectivxs desde una perspectiva crítica y decolonial. En este sentido, partiremos de una conceptualización general que realiza la autora Anabel Rieiro (2015), para luego complejizar con los aportes de Hermida (2010) y Odorico Velázquez (2015). Siguiendo a Rieiro, encontramos que

Los sujetos colectivos serían los grupos de personas que logran construir relaciones sociales de pertenencia, configurando un nuevo espacio social con un sentido capaz de

trascender la suma de intereses y racionalidades de los individuos que lo conforman. El sujeto latinoamericano [es] una construcción que se justifica al pensar nuestra propia historicidad y los procesos de colonización que hemos vivido en nuestros cuerpos y nuestros territorios. [Mientras que] El sujeto humano sería la construcción que nos garantiza proyectarnos como especie y entre la dialéctica que suponen las relaciones de dominación/resistencia poder construir y pensar procesos de humanización (otra globalización posible). (Rieiro, 2015:44)

Entonces, pensar en lxs sujetxs nos remite a pensar desde la singularidad, desde lo colectivo, y desde lo latinoamericano. Esto supone complejidades que no son posibles evadir, en tanto no podemos entender estas dimensiones como separadas o paralelas, sino que por el contrario, se encuentran todas íntimamente relacionadas, construyendo de este modo, subjetividades que son individuales y colectivas al mismo tiempo.

Para entender la complejidad de la que venimos hablando, nos resulta necesario remarcar una relación que entendemos como condición necesaria para la existencia de sujetxs colectivxs: la vinculación *organización-transformación*.

Estxs sujetxs se construyen en la práctica cotidiana, desde la constitución de alianzas estratégicas en los territorios que habitan que, con mayores o menores niveles de explicitación, suponen la decisión de organizarse colectivamente para modificar las relaciones de poder vigentes, y de esa manera, poder transformar y subvertir aquella matriz colonial que condensa las diferentes y particulares opresiones y desigualdades, según las posiciones que se ocupan en la estructura social. Desde esa praxis cotidiana, se van a construyendo, como ya hemos mencionado, *subjetividades colectivas politizadas* (Hermida, 2010:12). Es desde esas identidades politizadas y colectivas en las que podremos encontrar a lxs sujetxs colectivxs, desde las múltiples resistencias a las opresiones y dominaciones que genera este sistema capitalista/colonial/patriarcal/racista; desde el reconocimiento y la construcción de vínculos con lxs otrxs/nosotrxs; desde el recuperar las potencialidades de las singularidades, esto es, los saberes, trayectorias, experiencias vitales, aprendizajes, deseos y posiciones de poder, para la construcción de una identidad popular colectiva transformadora.

De esta manera, la construcción de sujetxs colectivxs no puede entenderse como inmóvil o estática, sino que es profundamente dinámica y dialéctica, que se produce en las contradicciones de la relación entre lo colectivo y lo individual, y lo colectivo como 'conformación histórica' (Rieiro, 2015).

Es importante también situar la organización del sujetx colectivx de las juventudes en el marco de la interseccionalidad y el conjunto de desigualdades que se atraviesan, particularizando los sentidos de la organización de jóvenes de sectores populares. En este marco, entendemos que el aún predominante adultocentrismo –como categoría que prefigura relaciones de poder asimétricas entre adultxs, niñxs y jóvenes– es también parte constitutiva del sistema colonial-capitalista-patriarcal, del cual devienen otras formas de opresiones sobre los cuerpos y subjetividades. Esta lectura no se basa sólo en las relaciones inter-generacionales, sino que también incorpora una visión de las desigualdades intra-generacionales. De este modo, la opresión implica y trasciende las clases de edad, en tanto, mirando desde la interseccionalidad, en los sectores populares las infancias adquieren características particulares que se contraponen con las experiencias de la niñez de otros

sectores sociales; como a su vez, podemos ver cómo en las juventudes la dimensión del trabajo también implica mandatos diferenciales, en tanto para las jóvenes mujeres resulta mucho más dificultoso trascender el ámbito doméstico que para los jóvenes varones al momento de aportar en la economía doméstica.

ESPACIOS EN CONSTRUCCIÓN (O DE CÓMO LAS REBELDÍAS SE ORGANIZAN)

A partir de nuestro desarrollo y caracterización del sujeto colectivo, es necesario poder también pensar analíticamente de manera particular a lxs jóvenes y a las mediaciones teóricas desde las cuales nos posicionamos para trabajar junto a ellxs, para nombrarlx y construir junto a ellxs el conocimiento.

Con respecto a la población en cuestión, sostenemos que existen múltiples experiencias y formas de vivir las juventudes, es por ello que resulta pertinente hablar de juventudes en plural, como categoría que da cuenta del sinnúmero de experiencias posibles de vivenciarlas, condicionadas por las posiciones de género, generación, sector social y raza, que ocupan lxs jóvenes en la estructura social, por lo que es importante resaltar que no nos referimos sólo a una etapa etaria o un período biológico, sino que existen atravesamientos que particularizan y diversifican las múltiples formas de transitar las juventudes.

Siguiendo a Duarte Quapper (2001) analizamos que existe una matriz cultural que sustenta las diferentes construcciones/representaciones sociales acerca de las juventudes, la denominada adultocentrismo, desde la cual se mira a las juventudes en relación directa a lxs adultxs y desde aquí significar y representar al mundo joven, lo que produce un sistema de relaciones sociales generadoras de desigualdades, junto con otras matrices como el patriarcado, colonialismo y capitalismo. Desde aquí proponemos pensar a las juventudes: no entendiéndola como mera cuestión gramatical o cuantitativa, sino desde una cierta epistemología de lo juvenil, que mire desde la diversidad a este mundo social (Duarte Quapper, 2001), existiendo así la

(...) necesidad de desplegar miradas caleidoscópicas hacia o desde el mundo juvenil, que permitan recoger la riqueza de la pluralidad ya mencionada. Se trata, sin duda, de un esfuerzo por dejar de lado el telescopio, aquel instrumento que permite imágenes fijas y desde la lejanía, para comenzar a usar el caleidoscopio, aquel juguete que nos permite miradas múltiples, diversas, ricas en colores y formas a cada giro de contraluz que efectuamos. (Duarte Quapper, 2001:11)

Aquí entonces se pone de relieve el lente en clave de caleidoscopio para poder mirar las juventudes con la complejidad e integralidad que implica, humanizando el uso de estas miradas para reconocer a estxs sujetxs con capacidades y potencialidades para comprender sus propios mundos y de la totalidad social de la cual son parte también.

Hablar de adolescencias y juventudes parecen términos sinónimos, sin embargo no lo son. Adolescente es un concepto más acotado cronológicamente pero, vinculado a la carencia del sujeto, enfatiza sobre lo que el/la sujetx “adolece”, “padece” durante esta etapa, lo que aún no tiene, lo que

carece en su carácter de no-adultx. En cambio, la noción de jóvenes habilita a pensarlx como ciudadanxs plenxs, sujetxs de derechos.

Por otro lado, Nebra (2015) sostiene que las diferencias entre la(s) juventud(es) se tornan en desigualdades cuando ponen en situación de vulnerabilidad a determinados sectores de la población, desigualdad que supone entonces una asimetría entre diferentes sectores de la sociedad. En este sentido, es importante también tener en cuenta las interrelaciones y diálogos que se establecen de manera intergeneracional, para poder resignificar y reconstruir estos puentes en otra clave diferente a la matriz cultural adultocéntrica, para repensarse desde relaciones humanas liberadoras y no sobre estilos autoritarios (Nebra, 2015).

En este sentido nos parece pertinente realizar una caracterización y análisis de las representaciones y discursos en torno a *jóvenes de sectores populares* y su relación con las políticas públicas y las prácticas del Estado, vinculando a las situaciones de pobreza particularizadas con la delincuencia, prefigurando de manera performativa a estxs como sujetxs a ser controladxs, estigmatizadxs, criminalizadxs, reprimidxs, imputabilizadxs desde las prácticas del estado: la juventud está signada por el gran “no”, es negada -modelo jurídico- o negativizada -modelo represivo-, se le niega existencia como sujeto total -en transición, incompletx, ni niñx ni adultx- o bien, se negativizan sus prácticas -juventud problema, juventud gris, joven desviadx, tribu juvenil, ser rebelde, delincuente- (Passerini en Chaves, 2005). A partir de la década del 90, en nuestro país se presentó un avance en relación al reconocimiento de lxs niñxs y lxs jóvenes. En este mismo momento y de manera contradictoria, se volvieron cuestión social en el marco de la profundización y extensión de la pobreza, que lxs afectó de modo singular y significativo. Los mecanismos de incorporación a los diferentes espacios sociales se vieron dañados -la permanencia en la escuela, la inserción laboral, la participación política, la producción/consumo cultural- (Acevedo, 2012). Esta tensión habilitó múltiples violencias institucionales, lo que refiere a la variada intervención por parte de aparatos estatales. Esta violencia se dispuso como un conjunto de prácticas formales o informales de violación de los derechos de lxs sujetxs, por parte de funcionarios de las fuerzas de seguridad estatales (Axat, 2013):

En este mundo que se deshumaniza, las y los jóvenes ven morir sus primeros sueños de niñez, aquellos creados por la fantasía que se golpea de frente contra la miseria y la exclusión. En este mundo antipático y que se vuelve ajeno, las y los jóvenes van construyendo prácticas cotidianas de oposición y resistencia a los modos de ejercer la dominación, y si bien a ratos ellas se mezclan con actitudes en que muestran la internalización de las ofertas dominantes, también hallamos sugerentes y provocadoras apuestas juveniles por construir comunidades democráticas y respetuosas. (Duarte Quapper, 2006:35)

Es por ello que nos resulta necesario construir una mirada crítica que reconozca y ponga de relieve una serie de aspectos que operan en la compleja dinámica de la relación jóvenes-seguridad: la persistencia del trabajo precario e inestable; la reedición del conjunto de violencias e inseguridades que se suceden sobre los sectores populares; la ampliación de ofertas para el consumo que multiplica los bienes disponibles y deseables, y expande las posibilidades de delitos; la instalación de

mercados ilegales altamente rentables que transforman las tradicionales lógicas de regulación policial del delito, entre otros, hacen de esta relación una relación por demás compleja.

En relación a la dimensión de *jóvenes y espacios colectivos territoriales organizativos*, y frente a la vulneración de los derechos de lxs jóvenes de sectores populares, es necesario resignificar la posición que lxs jóvenes ocupan como interlocutorxs válidxs en la producción del espacio público, entendido como una contienda permanente. Siguiendo a Acevedo, en la participación política de lxs jóvenes de sectores populares, se debe tener en cuenta la dimensión significativa del territorio ya que mediante la participación colectiva se produce la territorialización de la política, donde el barrio se vuelve ámbito de organización colectiva y espacio de inserción de la política social que apela a las fuerzas y recursos comunitarios (Acevedo, 2013).

Esto nos plantea el desafío de aportar a la construcción de identidades jóvenes desde lo colectivo como sujetx políticx que disputa en lo público y habilita procesos reivindicativos de derechos sistemáticamente vulnerados en los sectores populares y según otras formas de opresión: estos colectivos encuentran en la cultura y la estética sus nichos de acción política (Garcés Montoya, 2010). Es importante en este sentido, poder tener en cuenta las diferentes formas en que lxs jóvenes plantean e intervienen en relación a sus problemáticas, sus necesidades y sus deseos, las cuales no necesariamente se expresan por la vía de canales institucionalizados como la educación formal o instituciones de salud, sino que más bien, se tiende a la creación de formas propias y territorializadas para la expresión de intereses colectivos e individuales (Duarte Quapper, 2010). Esta organicidad propia de los espacios colectivos se distinguen de cánones tradicionales de organizaciones, que les permiten jerarquizar los espacios colectivos entre pares como privilegiados en relación a la socialización y otros espacios de su vida cotidiana:

En el diverso y plural mundo juvenil, las posibilidades de construcción de ciudadanías, por ejemplo, pasan por la valoración y fortalecimiento de los espacios que a las y los jóvenes les permiten vivenciar experiencias significativas en el ámbito de sus autoidentidades personales y colectivas. Hemos dicho que en estos espacios se experimentan situaciones que generan comunidad, que reemplazan a la familia, que socializan fuertemente, por ello el grupo juvenil de semejantes asume un carácter estratégico, en particular en sus manifestaciones menos tradicionales, como los grupos de esquina, las bandas de amigos-amigas, etc. (Duarte Quapper, 2001:14)

En relación a esta dimensión, la organización de diversos colectivos de jóvenes de distintos barrios de la ciudad de Córdoba en los "Consejos de Jóvenes", se constituye como un espacio colectivo de encuentro de jóvenes del territorio, con la necesidad también de ser actorxs protagonistas de sus territorios, junto con otrxs. De esto surge la necesidad de re-pensarse como colectivo, apuntando al fortalecimiento identitario de jóvenes del barrio y la zona. De este modo, lxs jóvenes construyen sus identidades en el espacio que habitan, en el que se encuentran, comparten y disputan el lugar de las representaciones que se construyen respecto de ellxs y por otrxs, los cuales configuran de maneras particulares las vivencias colectivas de su lugar en el territorio.

De esta forma, se van produciendo colectivamente nuevas formas de participación en clave territorial y situada, buscando la construcción de nuevas voces legitimadas para hablar y decir en relación al

territorio, pero también la posibilidad concreta de acción y transformación desde la organización colectiva. Se construyen así sus propios intereses para poder asumir otras posiciones con respecto a la salud colectiva, en vinculación con su transitar cotidiano en espacios territoriales, escolares, como así también otros espacios no formales: *“(…)los colectivos juveniles son impulsados por los propios jóvenes en respuesta a necesidades o desafíos a la autoridad y a las instituciones adultas; estos colectivos encuentran en la cultura y la estética sus nichos de acción política”* (Garcés Montoya, 2010:63).

En este marco, lxs jóvenes del territorio expresaron desde un primer momento inquietudes vinculadas a la necesidad de contar con espacios de y para ellxs, que en sus palabras se manifestaban en relación a la necesidad de *“hablar de nosotrxs, conocernos, aprender más cosas del barrio juntxs”* (Registro Taller con jóvenes), *“hablamos sobre nuestra identidad”* (Registro Taller con jóvenes), *“nos divertimos y nos conocemos”*(Registro Taller con jóvenes). Es decir, la identificación de sus deseos pudo poner la de poder participar en espacios que lxs encuentre entre pares, construir barrios libres de violencias, construir y disputar otros sentidos de lo que significa ser “jóvenes de sectores populares” atravesados por otras dimensiones como el género y la cuestión migratoria. En este sentido se vuelve clave profundizar sobre la identidad del espacio colectivo, entendiendo que la *(…) transformación en las formas de organización juvenil y su vínculo con la participación política evidencia que ahora los jóvenes privilegian participar en «redes informales», construidas para fines concretos e inmediatos, más que a través de organizaciones formales y fuertemente estructuradas. Estas renovadas formas de agrupación juvenil son nombradas por algunos investigadores como «nuevos movimientos sociales».* (Garcés Montoya, 2010:6)

Por su parte, en relación a lxs jóvenes, las expresiones del campo problemático en el que como trabajadorxs sociales, en el marco de las Ciencias Sociales, intentamos intervenir, están dadas por un lado, por los *obstáculos que ellxs perciben al momento de generar condiciones para el encuentro entre pares, la organización colectiva y la participación protagónica en tanto hacedorxs del espacio territorial, a partir de las posiciones que ocupan según género, generación, sector social y trayectorias, de manera tal que posibiliten el ejercicio pleno de sus derechos de ciudadanía y la resolución colectiva de sus necesidades.* Y, al mismo tiempo, la *potencia plebeya* se expresa en tanto lxs jóvenes comparten una *inquietud común por transformar su realidad, desde el encuentro entre pares, y construyendo espacios desde lo local para rebelarse contra un mandato adultocéntrico que sistemáticamente lxs desconoce, invisibiliza y/o criminaliza.* En función de ello, podemos decir que la interpretación de sus necesidades está signada principalmente por la dimensión no-material de las mismas, en relación a la necesidad de participar de espacios que lxs encuentre entre pares.

En este marco, una de las dimensiones de nuestro trabajo en el marco de nuestra práctica pre-profesional y de la beca de extensión, fue la referida a la organización colectiva y la promoción social. La misma, analíticamente se constituye como la totalidad de procedimientos que permite agrupar, sintetizar y potenciar las acciones colectivas en función de diagnósticos, intereses, objetivos y deseos sociales colectivos. Esta dimensión es contundentemente política ya que trasciende el

manejo instrumental de “grupos” para resignificar lo colectivo y la participación en clave de acción y sujetos políticos con poder de transformación. En este marco, Sueños Jóvenes, en tanto organización de jóvenes, es uno de los

(...) espacios colectivos tanto del ámbito estatal como público societal, que teniendo un anclaje en el territorio, tienen continuidad temporo-espacial y están destinadas a intervenir en los procesos de satisfacción de necesidades materiales que garantizan la reproducción cotidiana de la existencia, como así también de necesidades de participación y pertenencia. (Acevedo, 2011:7)

En este punto, nos parece importante remarcar que la incorporación de “Sueños Jóvenes” al espacio del “Consejo de Jóvenes” estuvo pensada como línea prioritaria a desarrollar para fortalecer la organización colectiva, en tanto el encuentro con otros jóvenes de la zona favorece un proceso de encuentro empático para poder identificar que sus experiencias como jóvenes de Nueva Esperanza y alrededores no es una situación ajena a un proceso social más amplio. Es decir, a partir del espacio del Consejo de Jóvenes de Argüello se producen los intercambios de diferentes instancias organizativas que consolidan mutuamente.

Es necesario contextualizar que los Consejos de Jóvenes de la Ciudad se enmarcan en los Consejos Comunitarios de Niñez, creados a partir de la sanción de la Ordenanza Municipal N° 11.618, elaborada a la luz de la Ley Nacional N° 26.061 de “Protección integral de los derechos de las niñas, niños y adolescentes”, a la cual adhiere la Provincia de Córdoba y reglamenta mediante la Ley Provincial N° 9.944 de “Promoción y Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes”. En este sentido, al ser este espacio un lugar que nuclea a jóvenes de diferentes barrios, que se organizan a través de diferentes maneras, se pudo evidenciar los modos heterogéneos de participar, compartiendo sus construcciones colectivas particulares. Al mismo tiempo, dicho intercambio permitió cristalizar una cualidad particular del grupo Sueños Jóvenes vinculada a su pertenencia organizacional, en tanto la mayoría de los jóvenes organizados, lo estaban a partir de encontrarse nucleados en espacios institucionales formales, principalmente escuelas, Centros de Actividades Juveniles, radios comunitarias, entre otros. A su vez, las dinámicas de participación construidas a partir de herramientas organizativas como los plenarios y asambleas, así como también la representación de delegados de los diferentes grupos para la planificación de dichos encuentros, favoreció el reconocimiento de estructuras más complejas de participación.

La inserción territorial para la ejecución del proyecto de extensión “Retumbando voces jóvenes”, comenzó durante los primeros meses del año. Dado que “Sueños Jóvenes” comenzó a ser acompañado activamente en el territorio, por practicantes de la Lic. en Trabajo Social de la FCS/UNC, evaluamos como equipo que lo más pertinente para no estorbar procesos ni sobre-intervenir en el territorio, era poder priorizar el espacio del Consejo de Jóvenes de Argüello para el desarrollo más cotidiano de nuestra propuesta de extensión, pudiendo trabajar de manera articulada con el equipo de tesis realizando actividades concretas de nuestra propuesta con “Sueños Jóvenes”.

Esto se debió fundamentalmente a que dentro del proyecto mismo estaba contemplada la articulación con el espacio del Consejo de Jóvenes, y es un espacio del cual también forman parte “Sueños Jóvenes”. A su vez, producto de articulaciones previas, desde el espacio del Consejo de Jóvenes pudimos colaborar con acciones concretas para favorecer la vinculación de las y los jóvenes de cuatro Consejos de la Ciudad (Arguello, Rancagua, Empalme y Ruta 20). Esto lo realizamos en el marco del proyecto “Enredados” de la FCS-UNC, del cuál desde este año somos ayudantes extensionistas.

De ese modo, podemos sintetizar que en cuanto a las actividades realizadas hasta el momento, identificamos tres líneas de acción vinculadas al acompañamiento de los procesos en distintos planos:

_ acompañamiento en la elaboración de los contenidos, discusiones y formatos para la politización/formación en derechos, desde los encuentros de jóvenes del Consejo de Argüello. Esta línea se desarrolla participando en tres instancias diferenciadas, a saber: a) en la mesa de trabajo de adultxs facilitadorxs de procesos, donde se congregan referentes institucionales así como también practicantes de distintas cátedras de la carrera de Trabajo Social; b) en las reuniones de jóvenes delegadxs, donde se proyecta, planifica y evalúan los encuentros generales del Consejo de Jóvenes, y espacio de discusión y politización más cotidiano; c) en los Encuentros Generales propiamente dichos.

_ acompañamiento en la inserción protagónica de Sueños Jóvenes en el espacio del Consejo de Jóvenes de Arguello a través de sus delegadxs, y de fortalecimiento en relación a su tarea como jóvenes delegadxs para con su grupo de base. Esta actividad se realiza en conjunto con las tesis que desarrollan su práctica pre-profesional en el territorio.

_ coordinación de acciones conjuntas junto a adultxs facilitadorxs de otros Consejos de Jóvenes: en este caso, estuvimos colaborando en la coordinación de la ejecución de una actividad de formación y producción audiovisual que se desarrolló con delegadxs de los consejos de jóvenes de Arguello, Rancagua, Empalme y Ruta 20, en el marco del proyecto extensionista “Consejos enREDados: jóvenes construyendo ciudadanía colectiva”. Nuestra tarea aquí se centró fuertemente en acompañar durante los talleres de formación y producción audiovisual, como así también de coordinación de la logística.

En síntesis, podemos decir que si bien las actividades planificadas en un primer momento no se han llevado a cabo tal cual lo establecíamos, sí responden a objetivos semejantes en tanto a lo que se apunta es a poder fortalecer la posición como sujetx políticx que tienen lxs jóvenes de la zona norte de Córdoba en la producción cotidiana de sus territorios, desde una mirada interseccional y situada, recuperando principalmente sus necesidades y demandas, para favorecer la construcción de herramientas concretas para su resolución y ejercicio de sus derechos. Del mismo modo, está proyectado el desarrollo de la producción audiovisual en el marco del consejo de jóvenes en relación a la promoción de derechos.

Entendiendo entonces la necesidad de trabajar con los jóvenes desde el marco de co-construcción del sujeto colectivo, se priorizó fortalecer la instancia del grupo de delegados del mismo como potencia para el proceso más general que se desarrolla en Encuentros de Jóvenes de Arguello más generales.

En este sentido es preciso caracterizar al grupo de delegadxs que está constituido por aproximadamente doce jóvenes, que se han mantenido de manera constante a lo largo de los encuentros más allá de algunas rotaciones de delegadxs. Lxs jóvenes son provenientes de los siguientes espacios organizativos que responden a territorios, instituciones escolares, radios comunitarias, organizaciones de la sociedad civil, centros de salud, entre otros: Sueños Jóvenes (Nueva Esperanza-Centro de Salud N°67); Juguemos Limpio (El Cerrito-Centro de Salud N°61); CAJ Ipem Ricardo Rojas; Radio Rimbombante (Escuela Hugo Leonelli; Centro de Salud N°57); CAJ IPET 404; IPEM 18; Jóvenes de B° Sol Naciente (CAPS). Se realizaron cuatro encuentros de planificación previa al Encuentro General (tres en el Parque Socio-Educativo y uno en el Centro de Salud 57).

Desde este espacio, emergió como preocupación principal el lugar del *hacer* como acción que trasciende el plano reflexivo de la discusión, que en sus palabras surge como “colaboración, ayuda a otrxs jóvenes”; es decir, en frecuentes oportunidades manifestaron lxs delegadxs sus motivaciones por organizar acciones de manera conjunta y concreta en distintos territorios. En este sentido, pusieron en común sus preocupaciones por los desalojos violentos perpetrados contra la comunidad de Barrio Parque Esperanza en Juárez Celman, situación que movilizó entre ellxs un interés especial por colaborar de alguna manera con lxs vecinxs en particular; al mismo tiempo, pusieron en común la necesidad de disponer de herramientas concretas para difundir información a otrxs jóvenes para evitar vulneraciones de sus derechos. En este marco, resaltamos la identificación de los procesos organizativos de estxs jóvenes en particular con otros procesos que se desarrollan en otros territorios, que llamaron el interés de lxs delegadxs. A partir de ello, se elaboró un documento en solidaridad con la comunidad de Parque Esperanza, que se firmó como Delegadxs del Consejo de Jóvenes y circuló por las redes sociales.

En relación a las características del espacio organizativo, es preciso resaltar que la instancia de delegadxs tiene relativamente poco tiempo de existencia como tal, pero que sin embargo da cuenta de un proceso activo donde lxs jóvenes se involucran de manera protagónica en las discusiones y acciones que se encaran desde el mismo. Hay cuestiones vinculadas a la comunicación entre los distintos espacios que lo conforman que se han visto favorecidas a partir de las propias iniciativas de lxs jóvenes, manteniéndose en contacto por distintas vías. También es importante resaltar que para el encuentro general desarrollado, lxs jóvenes asumieron tareas de coordinación de grupos, siendo cada vez más escasa la participación de lxs adultxs a través de esos roles, potenciando así el protagonismo juvenil. De este modo, las instancias de delegadxs asumieron durante el semestre la definición y organización tanto de las cuestiones operativas y de logística, como del contenido mismo de los encuentros, temáticas, metodologías y dinámicas.

CERRAR PARA

CONTINUAR PENSANDO

Hasta aquí hemos intentado compartir desde dónde y cómo construimos las lentes a partir de las cuales trabajamos con lxs jóvenes en el marco de nuestra beca extensionista. Resulta necesario resaltar que existe, a nuestro criterio, una tarea de vigilancia epistemológica, ética y política que debemos sostener de manera cotidiana: aquella de repreguntarnos de modo riguroso por los contornos, los márgenes, las dificultades y potencialidades de las propuestas que compartimos junto a lxs jóvenes. Volver a este interrogante nos permite asumir al menos dos problemas posibles y recurrentes, ambos encadenados: el referido a la reproducción -aunque opaca de modos adultocéntricos de pensar los procesos de acompañamiento que favorecemos; y el otro, vinculado a la reiteración de lugares *comunes*, hacia donde se vuelve a caer una y otra vez, muy posiblemente si no tenemos un ejercicio reflexivo, creativo y colectivo a la hora de producir nuestras intervenciones.

En este marco, entendemos que son grandes los desafíos a los cuales nos enfrentamos cuando apostamos a construir prácticas universitarias respetuosas de los colectivos con quienes trabajamos, puesto que en sociedades profundamente normativas, la salida más incorporada aparenta ser la descontextualizada. Por ello: situarnos, construir nuevos márgenes, favorecer otros interrogantes, y no dejar de sospechar de nuestras propias prácticas, resulta ser un camino epistemológicamente fértil, y socialmente útil.

BIBLIOGRAFÍA

ACEVEDO, Patricia, 2011 *En torno a los sujetos: aportes, debates, ejes de análisis la Organización como construcción colectiva*. Cátedra de Teoría, Espacios y Estrategias de Intervención III, Plan de Estudios 2004, Licenciatura en Trabajo Social/Facultad de Ciencias Sociales/Universidad Nacional de Córdoba

ACEVEDO, Patricia; ANDRADA, Susana; ARÉVALO, Luis; LÓPEZ, Eliana, 2013 *Participación juvenil en espacios y organizaciones territoriales de sectores populares de Córdoba planteos teóricos provisionales*. Ponencia presentada en 1ª Jornadas de Sociología "La Sociología frente a los nuevos paradigmas en la construcción social y política. Mendoza, Argentina y América Latina en el despunte del siglo XXI. Interrogantes y Desafíos". Facultad de Ciencias Políticas y Sociales. Universidad Nacional de Cuyo. Mendoza.

AXAT, Julián, 2013 *El accionar policial amparado por la estigmatización de la opinión pública. en Inclusión social y seguridad*. Conferencia en el Ciclo de charlas del bicentenario. Campaña nacional contra la violencia institucional. Cuadernillo 1.

CHAVES, Mariana, 2005 *Juventud negada y negativizada: representaciones y formaciones discursivas vigentes en la Argentina contemporánea*, pp. 9-32. Última Década N°23. Valparaíso: Ediciones Cidpa.

DUARTE QUAPPER, Klaudio, 2001 *¿Juventud o juventudes? Versiones, trampas, pistas y ejes para acercarnos progresivamente a los mundos juveniles*. En *Acerca de jóvenes, contraculturas y sociedad adultocéntrica*. San José de Costa Rica: Departamento Ecuménico de Investigaciones.

DUARTE QUAPPER, Klaudio, 2006 *Cuerpo, poder y placer. Disputa en hombres jóvenes de sectores empobrecidos*, en Revista Pasos, No. 125, pp. 32-44. San José: Departamento Ecuménico

de Investigación

DUARTE QUAPPER, Klaudio, 2012 *Sociedades adultocéntricas: sobre sus orígenes y reproducción en Última Década*, vol. 20, no. 36, pp. 99-125. Santiago, Chile.

GARCÉS MONTOYA, Ángela, 2010 *organizaciones a colectivos juveniles. Panorama de la participación política juvenil*. Última década, Num. 32, CIDPA, pp. 61-83

HERMIDA, María Eugenia, 2010 *Multitud, Pueblo y Ciudadanía; debates en torno al sujeto en la teoría política contemporánea*. Artículo presentado en el IX Congreso Nacional y II Congreso Internacional sobre Democracia: "Los senderos de la democracia en América Latina: Estado, Sociedad Civil y Cambio Político". Rosario, Argentina, del 18 al 21 de octubre de 2010.

NEBRA, María Julieta, 2015 *Los pibes chorros: jóvenes en situación de vulnerabilidad penal y construcción de identidad(es): políticas sociales y prácticas culturales de y para jóvenes en conflicto con la ley penal*. En Horizontes Sociológicos Nº 6, Revista de la Asociación Argentina de Sociología.

RIEIRO, Anabel, 2015 *Alienación y emancipación: nuevas concepciones sobre el poder* en Encuentro Pensamiento crítico, sujetos colectivos y universidad. Núcleo-red Interdisciplinario Pensamiento crítico en América Latina y sujetos colectivos. Montevideo: Espacio Interdisciplinario.

LA ESCUELA SECUNDARIA Y EL TRATAMIENTO PEDAGOGICO DEL CONSUMO DE DROGAS

Apellido y Nombre del autor:

German Rodolfo Brusco

Pertenencia institucional:

FLACSO

Mail:

germanbrusco14@gmail.com

Dirección:

Austria 55, Troncos del Talar, Tigre, Buenos Aires, CP 1617

Palabras claves: consumo de drogas, escuela secundaria, curriculum, ciudadanía.

Resumen³:

Se presentan algunos resultados del proyecto de tesis doctoral (programa de doctorado de FLACSO, año de inicio 2015) del autor: **“Ciudadanía y drogas en la escuela secundaria. Currículo, culturas juveniles y disputas políticas en torno la figura del usuario de sustancias psicoactivas. Un estudio de caso en escuelas medias del gran Buenos Aires a partir de la implementación de la Ley Nacional de Educación de 2006”**. El proyecto se ubica en el debate acerca de la relación entre sociedad y escuela secundaria. Se estudiará el tratamiento político y pedagógico que la escuela media hace del uso de drogas; en especial, se analiza el proceso de construcción de la figura del usuario de drogas como un sujeto político. En ese sentido, es relevante plantear que estas indagaciones se realizan a la luz de las articulaciones y/o tensiones entre la formación de la ciudadanía y la construcción político-pedagógica del usuario de drogas. El trabajo de campo se desarrolla en escuelas secundarias públicas del conurbano bonaerense que poseen una matrícula constituida, en su gran mayoría, por jóvenes provenientes de los sectores más populares y vulnerabilizados de la sociedad. El fenómeno del uso de drogas entra a la escuela de dos maneras. En primer lugar, “por arriba”, es decir, a través de las prescripciones curriculares y los materiales pedagógicos elaborados para tratar la temática en la escuela. Esta perspectiva supone una lógica normativa y orientada al desarrollo de contenidos actitudinales “preventivos” dentro del marco de formación de una ciudadanía activa. En segundo término, el fenómeno del uso de drogas entra a la escuela “por abajo”, a través de los discursos, representaciones, experiencias y prácticas de los alumnos. En este caso, se trata de la presencia en las aulas de elementos constitutivos de las culturas juveniles, que entran a la escuela de hecho, sin planificación ni mediación institucional; es decir, son situaciones no previstas ni reglamentadas por la institución. El análisis de la construcción político-pedagógica del usuario de drogas en la escuela secundaria implica la comprensión de las articulaciones y tensiones entre las prescripciones curriculares, las normativas e intervenciones institucionales, las representaciones de docente y directivas, y los discursos, representaciones y experiencias de las culturas juveniles. En ese sentido, hay que resaltar que estudiar la construcción de usuario de drogas como un sujeto político, implica incluir en el análisis las articulaciones y tensiones entre las libertades y derechos de los estudiantes; y las diferentes circunstancias de la experiencia escolar que, de alguna u otra manera, actualizan y redefinen los procesos de inclusión/exclusión en el sistema educativo. En el presente trabajo se muestran una serie de resultados provenientes del análisis de las normas curriculares y demás documentos que abordan la problemática señalada desde una perspectiva pedagógica pero también desde la intervención sobre las situaciones de consumo

³ Aclaremos que adherimos al lenguaje inclusivo pero por razones de simplificación del texto recurrimos a su presentación “tradicional”.

en la escuela o que se manifiestan en la institución. Quiere decir que el análisis de los documentos oficiales nos permitirá identificar y comprender las concepciones sobre el uso de sustancias psicoactivas tanto como la construcción político-pedagógica de la relación de los jóvenes con los consumos.

Introducción:

La escuela es concebida como un espacio que sirve también para la promoción de disposiciones ligadas al “cuidado de si” y el desarrollo de una vida saludable. Así, la prevención del consumo de drogas fue abordada tradicionalmente desde los supuestos epistemológicos y políticos del cuidado de salud; es decir, desde el Modelo Médico Hegemónico. (Menéndez, 1988). En este trabajo nos proponemos mostrar como el abordaje pedagógico de la cuestión de las drogas fue variando, en la última década, desde las posiciones más biologicista y medicalizantes a una concepción más anclada en lo sociopolítico y cultural. La ligazón con lo político está caracterizada por el entrecruzamiento entre formación de ciudadanía y el debate escolar de las problemáticas de la sociedad contemporánea. En particular, el consumo de drogas forma parte del curriculum de formación de ciudadanía. La pedagogización de la cuestión de las drogas es el objeto escolar que nos proponemos explorar y describir en este trabajo.

Creemos relevante analizar las normativas y los diseños curriculares sobre la pedagogización del consumo de drogas precisamente por la ruptura que presentan con las formas tradicionales de abordar el tema y las representaciones más habituales del fenómeno. Si bien sabemos que las prácticas pedagógicas y los parámetros que fijan la leyes parecen transitar en el día a día escolar por caminos diferentes y hasta opuesto, tampoco es menos cierto que la leyes (los documentos que produce el sistema educativo para la tarea de enseñar) delimitan y trazan parámetros indicativos de lo que se espera que sucede con la educación, una direccionalidad sobre lo importante y necesario, una voz publica que establece una rumbo para la política educativa (Southwell, 2015). En este sentido, los documentos oficiales marcan una direccionalidad para hablar sobre la cuestión de las drogas en la escuela secundaria. Ahora, la perspectiva de las nuevas normativa debe comprenderse en el marco de la obligatoriedad de la escuela media y los desafíos y tensiones que la inclusión educativa propone al sistema educativo. De acuerdo a este objetivo revisamos una serie de documentos producidos a partir de la promulgación de la Ley de Educación Nacional de 2006. Particularmente, enfocamos nuestro análisis a la escuela secundaria de la Provincia de Buenos Aires y los materiales pedagógicos que abordan la cuestión de las drogas.

Señalemos una vez más que estamos lejos de poder comprender lo que sucede en el día a día escolar solamente entendiendo los sentidos de las normas curriculares. Sin embargo, es necesario tratar de comprender el fenómeno desde las distintas dimensiones que lo componen: una de ellas es la voz oficial y el posicionamiento político-pedagógico del sistema educativo. No pretendemos buscar las razones y los efectos individuales y sociales del consumo de drogas. Por el contrario, los esfuerzos de este trabajo apuntan a comprender el fenómeno del consumo de drogas en el contexto educativo. Esto supone tratar de captar de qué manera es nombrado

y caracterizado el fenómeno y que tipo de prácticas promueve. Para eso es necesario arrancas por las normativas.

La escuela secundaria y la inclusión escolar

El tratamiento pedagógico de la cuestión de las drogas se enmarca el contexto de la obligatoriedad de la escuela secundaria, promovida por la Ley de Educación Nacional de 2006. Digamos brevemente que la transformación de la escuela media en una escuela para “todos” desafió el sentido elitista adjudicado históricamente a ese nivel educativo; es decir, la “refundación” de la escuela secundaria supuso un alejamiento de sus mandatos tradicionales. Con la universalización de la escuela media llegaron a las instituciones jóvenes provenientes de sectores sociales que usualmente no alcanzaban ese nivel educativo. De todas maneras, la democratización del sistema no se tradujo en una transformación inmediata de la matriz selectiva y meritocrática de la escuela. Esto quiere decir, que la universalización del nivel encuentra bastantes dificultades para garantizar la permanencia y la terminalidad de las trayectorias educativas de una gran cantidad de jóvenes⁴. (Southwell, Fridman, Litichever, Nuñez, Piracon Fajardo, 2010).

En este marco, la escuela secundaria se encuentra tensionada por dos tipos de demanda que no siempre pueden ser satisfechas con éxito y/o equilibradamente. En primer lugar, se le pide a la escuela media que inculque saberes académicos ligados la preparación para el mundo del trabajo, la formación de una ciudadanía participativa y la distribución de conocimientos relacionados a los códigos de las nuevas tecnologías de la información y la comunicación, la formación científico-técnica y los nuevos saberes de la cultura global. A la vez, y en segunda lugar, la escuela secundaria adquirió una función social que en gran medida tensiona, cuando no jaquea, las tradicionales funciones académicas adjudicadas al nivel. En ese sentido, la escuela debe hacerse cargo de la sociabilidad de los sectores más postergados de la sociedad que arriban a la escuela con menos recursos materiales y simbólicos. Así la escuela tiene que implementar mecanismo para proveer de viandas, suplementos de alimentos y becas de apoyo económico. En este marco, el apoyo social a los alumnos con problemas con la ley o consumo de drogas son los que más impactan sobre la matriz tradicional de la escuela secundaria. De esta manera, las instituciones educativas articulan sus actividades con agencias externas como juzgados, organizaciones de protección de menores y centros de salud; o con nuevos agentes como asesores, gabinetes o tutores⁵. (Dussel, 2014). En el día a día escolar estas transformaciones suscitan toda una serie de situaciones que no siempre pueden ser resueltas por los agentes educativos. Habría una suerte de disociación entre la propuesta de la escuela

⁴ Estas dificultades de la escuela secundaria son percibidas por la opinión pública en general o por los propios agentes educativos en clave de pérdida o “devaluación” del nivel académico de la escuela media (Nuñez, 2013). Esto quiere decir que se enhebran discursos que lejos de recoger el guante de los desafíos, que representan la democratización del nivel, se atrincheran en una imagen idealizada de la escuela que ya no es, y que seguramente nunca fue; es decir, se repliegan en una suerte de “paraíso perdido”.

⁵ Las escuelas de la Provincia de Buenos Aires “derivan” los “casos” relacionados con el consumo de drogas a los CPA (Centros Provinciales de Atención) dependientes de la Subsecretaría de Determinantes Sociales de la Salud y la Enfermedad Física, Psíquica y Adicciones. (SSDS).

secundaria y las distintas formas de ser joven. Contraste que se vuelve más evidente con los jóvenes provenientes de los sectores más populares, que en muchos casos son los primeros de sus familias en entrar en contacto con la escuela media⁶. (Southwell, Fridman, Litichever, Nuñez, Piracon Fajardo, 2010).

Los estudiantes “problemáticos”, judicializados o que consumen drogas son los que muestran cada vez más los límites de la matriz escolar tradicional. En este marco, las respuestas a las situaciones dilemáticas no son homogéneas y no siempre se adecuan a los imperativos de la inclusión educativa. Mientras algunas escuelas apelan a mecanismos de expulsión y exclusión otras buscan la manera de atender estas nuevas demandas, situación que acarrea también toda una nueva serie de complicaciones. En definitiva, la función social de la escuela secundaria ayuda a develar que el formato tradicional y su rigidez parecen no ser los más adecuados para atender las nuevas demandas que se le imponen a la escuela media. (Dussel, 2014).

Renovación curricular y participación ciudadana

Comencemos por decir que el curriculum es un documento público que implica una selección de conocimientos disponibles en la sociedad. Una colección de elementos de la cultura que se conciben y celebran como dignos de ser enseñados y aprendidos. En el curriculum se expresan acuerdos sociales y políticos en torno a lo que debe transmitirse a las nuevas generaciones. El carácter de público del curriculum no deja librado al azar, a cada institución o las inclinaciones de los docentes, lo que la escuela va a transmitir; en este sentido, la dimensión pública de la escolaridad liga al curriculum con la construcción y promoción de lo “común”. Ahora, de ninguna manera hay que concebir ese proceso como homogéneo ni armonioso, más bien no hay que perder de vista los conflictos y desencuentros que la elaboración y puesta en marcha del curriculum supone. (Dussel, 2014).

La Provincia de Buenos Aires emprendió un proceso transformación de la escuela media que incluyó una redefinición curricular⁷. El nuevo diseño curricular suplantó los contenidos básicos comunes de 1995 por los núcleos de aprendizaje prioritarios (NAP) producidos entre los años 2004 y 2011. Según la nueva normativa los NAP debían contribuir al desarrollo contenidos conceptuales, procedimentales y actitudinales; es decir, los NAP debían ser capaces de

⁶ Esto no significa que esta dinámica de disociación no afecte también de manera transversal la relación entre la escuela y los estudiantes provenientes de las distintas clases o grupos sociales. (Southwell, Fridman, Litichever, Nuñez, Piracon Fajardo, 2010).

⁷ Recordemos brevemente que desde el comienzo de la descentralización del sistema educativo comenzada en 1978, continuada y completada entre 1992 y 1993 las provincias tienen las prerrogativas de definir sus contenidos curriculares. Así en los años 80 y 90 proliferaron las reformas curriculares a nivel provincial que priorizaron la contextualización de los contenidos, la interdisciplinariedad y la inclusión de saberes para el trabajo y la ciudadanía. Dussel (2014) señala que durante esas décadas se ha desarrollado un proceso de descentralización de la especificación curricular, que buscó la unidad pero sin uniformidad. Esta dinámica cuestionó, básicamente, la idea de una regulación homogénea y centralizada, propuesta tradicionalmente por el diseño curricular. Sin embargo, y a pesar de la proliferación de diseños curriculares, la mayoría de ellos se quedaron dentro del margen del curriculum enciclopédico, humanista y fragmentado que prevalece desde finales del siglo XIX.

enlazar la distribución de conocimientos con el desarrollo de disposiciones para promover la escucha, la participación y la discusión pública de los asuntos comunes⁸. (Dussel, 2014).

De acuerdo a los propósitos de nuestra indagación nos centraremos en el análisis del curriculum para la formación de ciudadanía. Comencemos por decir que la provincia de Buenos Aires adscribió a la Ley de Educación Nacional y promulgó la Ley Provincial 13.688/07. En este marco se creó la asignatura Construcción de la Ciudadanía. Esta materia, que cuenta con un régimen de asistencias y promoción diferente, promueve la producción de proyectos de acuerdo a los intereses, experiencias y saberes previos de los estudiantes. Los proyectos se pueden encuadrar en diferentes áreas problemáticas; en el área de Salud y Alimentación se aborda, específicamente, el uso de drogas⁹. Según lo expresado en los documentos la materia persigue el objetivo de que “la enseñanza y el aprendizaje de una ciudadanía activa revalorice positivamente la participación de los jóvenes y adolescentes”.

Señalemos sintéticamente que la educación del ciudadano es uno de los objetivos fundantes de la escuela moderna. Como hemos mostrado en otro trabajo, el concepto de ciudadanía es polisémico y difícilmente se pueda definir de una vez y para siempre; la ciudadanía está en constante transformación. (Brusco, 2014)¹⁰. Cada región define y establece el significado de la formación ciudadana de acuerdo a sus contextos políticos y a sus propios procesos socioculturales e históricos¹¹. En la actualidad, la discusión sobre la formación del ciudadano se constituye en la tensión entre dos visiones que sintetizan una serie de elementos pedagógicos que ayudan a definir posiciones políticas que orientan los discursos y las prácticas de los agentes educativos. En primer lugar, hay que señalar una visión prescriptivo-normativa constituida por un decálogo de valores morales y jurídicos que el docente transmite e inculca al estudiante. Semejante concepción es posible a partir de una imagen de la sociedad como un todo integrado y armónico y donde la condición de ciudadano tiene un carácter diferido; es decir, se adquiere con la mayoría de edad y con la formación correspondiente según el nivel educativo alcanzado. Esta visión normativa de la ciudadanía hace hincapié en los derechos pero mucho más en las obligaciones y la observancia de las leyes y los códigos morales de la sociedad. Además, para esta visión la mirada del adulto constituye los criterios de legitimidad para la formación de los “buenos ciudadanos”, que por otro lado, se definen a partir de un

⁸ En la Provincia de Buenos Aires los NAP tienen un alto nivel de especificación respecto de los horarios de las materias, el orden o secuencias de contenidos y hasta las actividades y estrategias didácticas. Aunque cada disciplina tiene su propio diseño curricular con el detalle y especificación de sus objetivos, contenidos y procedimientos didácticos y pedagógicos, la propuesta de la escuela secundaria se estructura alrededor de tres propósitos básicos: 1) saberes para continuar con estudios superiores, 2) formación de ciudadanos y ciudadanas, 3) vincular la escuela con el mundo del trabajo.

⁹ Las áreas problemáticas donde los estudiantes pueden incluir sus proyectos son: Ambiente, Arte, Comunicación y Tecnología, Juego y Deporte, Identidades, Política y Democracia, Salud y Alimentación y Trabajo.

¹⁰ En particular, hemos mostrado como en la Escuela General Básica (EGB) la ciudadanía se definía en la tensión entre una concepción más tradicional recostada sobre el Estado-nación, como constructor de identidad, y otra concepción sustentada en los preceptos de la globalización, el mercado y el consumo como productores de subjetividad. (Brusco, 2014)

¹¹ La “Unión Europea” propone “velar porque en la comunidad escolar se promueva realmente el aprendizaje de los valores democráticos y de la participación democrática, con el fin de preparar a los individuos para la ciudadanía activa”. Para el Ministerio de Educación y Ciencia de España “ese consenso internacional pone de manifiesto el valor que los países y sus gobiernos conceden al sistema educativo para la formación democrática de la ciudadanía y para el logro de la cohesión social”. En Alemania formar para la ciudadanía es aprender de la historia y construir barreras contra cualquier forma de racismo. En Colombia a partir de la Reforma Constitucional de 1994 la ciudadanía es sinónimo de formación para la paz. En Bolivia la temática remite al tratamiento de las diferencias culturales y la plurinacionalidad. (Grimson, 2014).

acotado margen de observancia de las regulaciones legales y morales de una sociedad estática y armoniosa.

En el otro polo se ubica una concepción de la ciudadanía que promueve el ejercicio de elementos cognitivos y actitudinales que contribuyan a cuestionar el sentido común, pensar las identidades sociales y construir relaciones de convivencia. (Grimson, 2014). En palabras de Giroux, la ciudadanía es concebida como una práctica histórica vinculada a la convivencia, los conflictos, las relaciones de poder y a las formaciones de significados. (Giroux 1993, citado por Grimson 2014). Esto significa que la escuela debe poder proporcionar una serie de saberes básicos para entender la diversidad de nuestra sociedad, comprender al otro y generar situaciones de convivencia y justicia. En resumen, la escuela debería poder inculcar una “cultura política”; que es entendida como la comprensión de los procesos políticos que confluyen en la conformación de las formas de percibir, representar, comprender, cuestionar, la realidad social y las relaciones entre los ciudadanos. (Grimson, 2014).

Esta segunda mirada parece ser la adoptada por la escuela secundaria. Una de los rasgos más distintivos de los diseños curriculares es precisamente su carácter crítico de la sociedad y la educación. La perspectiva de los nuevos documentos cuestiona y pone en tensión buena parte de los diseños curriculares tradicionales. (Dussel, 2014). De esta manera, se puede observar que la perspectiva pedagógica de los diseños es una invitación constante a la crítica y revisión de ideas y nociones que muchas veces, sino todas, forman parte del sentido común de la sociedad. Este “afán deconstructivista” es palpable en palabras y expresiones que todo el tiempo empujan a resignificar, desandar, cuestionar y deconstruir a la sociedad y sus sentidos. Así, el diseño curricular comienza por la crítica al sentido elitista de la escuela media. Básicamente, hay dos procesos que se muestran para caracterizar la escuela secundaria desde sus inicios y durante buena parte del siglo XX. Por un lado, la función elitista de la escuela secundaria tradicional y su carácter selectivo y preparatorio de las clases dirigentes a través del Bachillerato. Esta mirada crítica alcanza también, como era de esperar, al carácter humanista e enciclopedista del curriculum, concebido como antesala de la formación universitaria. En segundo lugar, se menciona la “presión popular” para conseguir ampliar el acceso a la escuela media. A través de una suerte de dialogo entre la sociedad y el sistema educativo se muestra el derrotero de la escuela media desde su sentido elitista hasta su presente de obligatoriedad y la consiguiente democratización del nivel que esto supone.

Ligado a lo anterior aparece la cuestión del “otro”. En este caso también se trata de una lectura crítica que propone revisar el carácter homogenizante del sistema educativo argentino. A través de una breve revisión historiográfica se promueve la modificación de las representaciones estigmatizantes y excluyentes de los “otros” para generar prácticas pedagógicas respetuosas de la diversidad. Según el diseño curricular la escuela media debe ser capaz de desarrollar su propuesta pedagógica a partir del reconocimiento de las prácticas de los jóvenes y adolescentes como prácticas que ya los constituyen en ciudadanos. Básicamente esto supone una formación para la ciudadanía que concibe a los derechos y obligaciones como una instancia necesaria pero no única ni suficiente. En este sentido, se pone de manifiesto que no

hay chances de contribuir a la formación de la ciudadanía sino se reconocen las experiencias, prácticas, intereses y particularidades de los jóvenes. Además, los documentos toman distancia de las representaciones que conciben a los jóvenes como un grupo homogéneo, en su lugar, plantean la necesidad de considerar las diversas maneras de ser joven que se manifiestan en la escuela y en la sociedad.

Otra ruptura que se observa en los documentos se relaciona con el abandono de la versión prescriptivo-normativa de la ciudadanía, entendida como aquella concepción constituida desde los aspectos jurídicos, legales y morales de la sociedad. Semejante concepción hace hincapié en la observancia de las normas, el control social y el castigo a las transgresiones. En su lugar, los documentos proponen, una vez más, una mirada crítica que logre recuperar los conflictos sociales y políticos como lucha o como la expresión de antagonismos; pero también como la necesidad de participación y generación de diversas formas de convivencia. En definitiva, el abandono de la concepción normativa implica el reconocimiento de los jóvenes como sujetos de derechos; en ese sentido, la ciudadanía es concebida como el punto de partida y no como el resultado del tránsito por la escuela media y el arribo a la edad adulta. A partir de este marco, los documentos proponen que la formación de la ciudadanía debe pensarse a partir de una concepción dinámica de la sociedad. Al modelo de sociedad integrado, armónico e inmóvil (propia de la concepción normativa tradicional) los diseños oponen una concepción de la sociedad constituida por relaciones sociales dinámicas y conflictivas.

De la misma manera los documentos presentan una didáctica para la formación del ciudadano. La idea general es que se aprende a ser ciudadano ejerciendo como ciudadano. Esto quiere decir que es una práctica que se concibe en el *aquí* y *ahora* como condición *sine qua non* para la construcción de la ciudadanía. Los documentos remarcan una y otra vez la necesidad de que la escuela sea un espacio democrático en sí mismo y ayude en lo cotidiano, y desde una perspectiva de derecho, a pensar las relaciones entre la sociedad civil y el Estado. La ciudadanía activa, practicada en el aquí y ahora, es una invitación al ejercicio de la crítica, la reflexión, la participación y la convivencia. Esta categorización implica también una revisión o crítica del lugar de la enunciación de las ideas y las actividades. En primer lugar, estas normativas llevan necesariamente a repensar el lugar del adulto en la escuela y toda una serie de anunciados tradicionales contruidos alrededor de la mirada adultocéntrica. Por otro lado, también es posible pensar, a partir de estas definiciones, que no hay una sola manera de ser "un buen ciudadano". Así, los documentos parecen mostrar un camino más que una fórmula de construcción de ciudadanía.

En resumen, digamos que es significativo el esfuerzo que muestran los documentos por desmontar el carácter elitista y meritocrático de la escuela media tradicional. El carácter homogeneizador y uniformador de la enseñanza secundaria es cuestionados una y otra vez, y es una de los rasgos más sobresalientes que la democratización del nivel intenta desmontar. Parece ser que la búsqueda política de los documentos oficiales se centra en abandonar la visión normativa de la ciudadanía. En su lugar, se propone generar espacios de formación donde sea posible la participación, la convivencia y el develamiento de las relaciones de poder

en la sociedad y la escuela. Esto supone una concepción de la sociedad atravesada por conflictos y dilemas políticos y sociales. En ese sentido, la homogeneización adjudicada tradicionalmente al nivel intenta ser abandonada en beneficio del reconocimiento de la diversidad social y cultural. Así la construcción de ciudadanía no es la formación para una condición diferida sino el ejercicio del debate, la participación y la convivencia es un espacio que es pensado como democrático y participativo. Esto implica un reconocimiento de las experiencias y las prácticas de los jóvenes como productoras de ciudadanía en el aquí y ahora del aula, la escuela y la sociedad. Es decir, se propone una visión positiva (propositiva) de los jóvenes a la vez que un alejamiento de la mirada adultocéntrica. La realización de estas condiciones constituye, según los documentos, el ejercicio de una ciudadanía activa acorde con los tiempos que corren. La propuesta esta cimentada en el respeto por la diversidad social y cultural desde una perspectiva que reivindica todo el tiempo los derechos humanos.

La escuela media y el abordaje de la cuestión de las drogas

La Ley de Educación Nacional de 2006 incorpora el tratamiento escolar del consumo de sustancias psicoactivas como un problemática que debe ser tratada en la escuela y por la escuela, con el objetivo de ayudar al desarrollo de disposiciones saludables en los estudiantes. Así en el artículo N° 11 de la Ley se puede leer que uno de los objetivos de la nueva norma es¹²:

Promover valores y actitudes que fortalezcan las capacidades de las personas para prevenir las adicciones y el uso indebido de drogas. (Ley de Educación Nacional, 2006)

Por su parte la Provincia de Buenos Aires¹³ adscribe a la Ley de Educación Nacional y promulga la Ley Provincial 13.688/07. En el art 16. Inciso 20 dice:

Asegurar una formación intelectual, corporal y motriz que favorezca el desarrollo integral de todos los alumnos, la asunción de hábitos de vida saludable, el logro de una salud integral, la prevención de las adicciones, la formación integral de una sexualidad responsable y la integración reflexiva, activa y transformadora, en los contextos socioculturales que habitan.

El uso de drogas está incorporado al ámbito 7 del diseño curricular de la materia Construcción de Ciudadanía: Salud, Alimentación y Drogas. La perspectiva general del ámbito 7 gira en torno al

¹² en el año 2009 el Ministerio de Educación, a partir de la sanción de la Ley N° 26.586, creo el Programa Nacional de Educación y Prevención sobre las Adicciones y el Consumo Indebido de Drogas. A través del programa se diseñaron una serie de aproximaciones pedagógicas a la problemática con el objetivo de apoyar la tarea "preventiva" en las escuelas

¹³ Otras instituciones que producen materiales didácticos sobre la problemática, y que además, participan de tareas pedagógicas a través del dictado de talleres, cursos y capacitaciones para docentes y alumnos son SEDRONAR y la Subsecretaría de Salud Mental y Adicciones de la Provincia de Buenos Aires. En principio los materiales pedagógicos de estas instituciones no fueron considerados para el análisis ya que no forman parte del sistema educativo, aunque colaboren y aporten herramientas para el abordaje escolar de la "cuestión de las drogas".

concepto de salud, entendida como un derecho humano fundamental, donde el Estado aparece como garante y promotor de las políticas públicas de desarrollo sanitario. Acorde con estos principios el diseño curricular problematiza el propio concepto de salud e intenta un abordaje que posibilite describirlo como un complejo social, político, cultural, económico, etc. En ese sentido, se propone un abordaje que priorice la salud pero también los derechos de los ciudadanos, principalmente porque se sostiene la no culpabilización de los individuos por sus conductas “no sanas”:

El proceso de trabajo planteado para este ámbito busca que los y las estudiantes puedan generar conductas autónomas en relaciones con el cuidado de la salud individual y comunitaria, construyendo conocimientos a partir de los aportes de los conocimientos validados científicamente como de sus propios saberes, opiniones sobre su realidad y potencial creativo. Por lo mismo, en esta materia no se trata de abordar las temáticas de salud, alimentación o drogas partiendo de culpar a los sujetos por sus conductas “no sanas”, sino a partir de la construcción de conocimiento que permitan comprender las causas principales de los problemas de salud, promoviendo la toma de decisiones hacia conductas saludables, tanto desde una perspectiva individual (del sujeto como individuo) como desde una perspectiva social y solidaria (el sujeto como miembro de un comunidad). Comillas y paréntesis en el original. (Diseño curricular Construcción de Ciudadanía).

Para tratar la cuestión de las drogas el diseño propone una aproximación crítica que cuestiona, básicamente, el enfoque terapéutico. Desde esta perspectiva se piensa el uso de drogas como un fenómeno de carácter social y no como una problemática individual. Conceptualmente la cuestión del consumo se articula a partir de la definición que la OMS hace de las drogas: “toda sustancia que introducida en el organismo puede modificar uno o más funciones de este”. Ahora, más acá y más allá de las definiciones de las sustancias y sus efectos sobre el organismo, la materia propone explorar la construcción social del problema. En ese sentido, se hace hincapié en las representaciones sociales de “la droga” y en la cantidad de estigmas y juicios condenatorios sobre los usuarios:

El aumento del consumo de drogas en la Argentina ha crecido de manera exponencial en las últimas décadas hasta naturalizarse en el discurso cotidiano (crónicas policiales, letras de canciones, imágenes publicitarias) como practica vinculada a la marginalidad y a lo delictivo. Sin embargo, el crecimiento del consumo está presente en todos los sectores socioeconómicos, y es parte de la sociedad en la que vivimos y no de “otra”... “La droga” se identifica con poderes y capacidades, se la explica como algo externo a la sociedad, el “problema de las drogas” aparece asociado así al temor y al peligro que atenta contra el conjunto y que amenaza a la población “sana”. Y si a “las drogas” se las asocia con las representaciones negativizadas de la juventud, los sentidos se multiplican: joven-droga-desorden-pobreza-delito-marginalidad-inseguridad. Comillas y paréntesis en el original. (Diseño curricular Construcción de Ciudadanía).

Así, se presenta una crítica de los discursos dominantes que nombraron y caracterizaron el uso de drogas y promovieron distintas formas de intervención: discurso medico/represivo, medico/sanitario, modelo sociocultural. Estos modelos van a caracterizar la problemática a partir de diferentes articulaciones entre tres variables. El individuo, las sustancias, y el contexto. Del modelo medico/represivo al sociocultural se despliega un arco que va desde las responsabilidades individuales hasta los determinantes sociales y culturales del fenómeno. De

esta manera, la mirada del diseño curricular propone un análisis crítico de las representaciones sociales sobre las drogas y los usuarios. Particularmente, aquellas representaciones demasiado influidas por las categorías legal/ilegal, que a la vez que estigmatizan ciertos consumos solapan otros que están protegidos socialmente, ya que son definidos como legales. En este sentido, el diseño propone también una crítica a la medicalización de lo social como una herramienta más de deconstrucción:

Durante el siglo veinte muchas situaciones empiezan a ser definidas como “problemas médicos”. Este proceso de medicalización tiene consecuencias en las formas de definir, interpretar y resolver los hechos, operando la medicina como agente de control social.

El modelo de medicalización basado en el Modelo Medico Hegemónico refuerza esta representación, imponiéndose la lógica: “ante cualquier problema, consumiendo determinada sustancia, se puede resolver”, lógica que atraviesa a diferentes grupos sociales, que promueven distintos usos de las drogas, generalmente psicofármacos. Comillas y paréntesis en el original. (Diseño curricular Construcción de Ciudadanía).

El acento en la dimensión cívica del tratamiento de la cuestión de las drogas se organiza en torno a la crítica de la categoría de “adicto”. El “adicto” es producto de los modelos médicos (enfermo) jurídico (delincuente). El abordaje “preventivo” y “terapéutico” a partir de la categoría de “adicción”, según el diseño curricular, terminó por comprometer los derechos de los ciudadanos. Es decir, el abordaje institucional del “adicto” tiene consecuencias políticas que comprometen los derechos y la autonomía de los ciudadanos:

Para interpretar la construcción social del uso de drogas, debemos entonces reconocer que la calificación de “adictos” sustentada desde el modelo jurídico (delito) y medico (enfermedad) ha dado lugar a una serie de dispositivos, representaciones y prácticas sociales que impactan sobre los sujetos sin tener en cuenta su condición de ciudadanos. Comillas y paréntesis en el original. (Diseño curricular Construcción de Ciudadanía).

Dentro de la lógica que despliega el diseño curricular el abandono de la categoría de “adicto” y su reemplazo por la idea de ciudadano, en su dimensión activa y participativa, cumple la función político-pedagógica de promover nuevas representaciones y prácticas de participación y promoción social.

La relación entre la forma de comprender el fenómeno, la interpretación de lo preventivo y la búsqueda de prácticas de intervención que intenten ofrecer un modelo coherente en su praxis, es el punto de partida de la propuesta pedagógica, basándonos en la definición de los sujetos juveniles como sujetos de derecho y en la construcción de ámbitos donde se ejercite y se ejerza plenamente su condición de ciudadanos. Comillas y paréntesis en el original. (Diseño curricular Construcción de Ciudadanía).

Así la materia propone una mirada crítica sobre los modelos tradicionales prevención y asistencia de las “adicciones” a la vez que desarrolla una propuesta interpretativa constituida desde una perspectiva de derechos, que incluye los derechos de atención y no segregación a los usuarios. Es decir, la materia propone la perspectiva de la Reducción de Daños como una estrategia de cuidado pero también de respeto por los derechos civiles:

El uso de drogas en lo jóvenes suele ser eventual, es importante desdramatizar la actual estigmatización de los usuarios, quitar angustias a la población (directa o indirectamente involucrada) a fin de ir rompiendo las barreras que obstaculizan o impiden la necesaria colaboración y participación en los procesos de integración social... "Reducción de Danos"... Esta perspectiva no se limita a los aspectos sanitarios del cuidado y mejoramiento de la salud sino que postula la defensa de las personas que usan drogas, reivindicando su condición de ciudadanos (en este caso alumnos de escuela) con los mismos derechos a la vida, la libertad, la educación, la estabilidad y el acceso a la salud que los no usuarios. Esta postura no significa en absoluto un bajar los brazos y considerar al usuario de drogas "irrecuperable", sino por el contrario se plantea evitar la estigmatización, la segregación, y hacer la biografía de la intervención, abriendo todo el abanico de posibilidades de abordaje, para que el alumno, no deje de concurrir a clase, se comprometa con su salud y con la construcción de su proyecto de vida. Comillas y paréntesis en el original. (Diseño curricular Construcción de Ciudadanía).

En resumen, el diseño curricular de la materia de construcción de la ciudadanía propone una revisión crítica de los discursos dominantes acerca de la salud y la enfermedad. En primer lugar, propone abandonar el enfoque terapéutico para pensar la cuestión desde una perspectiva social. Esta perspectiva supone una problematización del propio concepto de salud y sus implicancias sociales y políticas. Tamaña definición implica también considerar los efectos políticos de las intervenciones sanitarias.

En el caso particular de la cuestión de las drogas, la mirada del diseño curricular propone pensar el consumo más allá de sus consecuencias orgánicas, familiares y/o sociales. En su lugar, posicionan una mirada que pueda también visibilizar los efectos políticos de las políticas públicas que a lo largo del siglo XX abordaron la "prevención y tratamiento de las adicciones". En ese sentido, el diseño abandona la mirada médica y enhebra en la argumentación una serie de conceptos provenientes de las ciencias sociales que servirán para el análisis crítico de los distintos modelos. Algunos de los conceptos que dan cuenta de esta perspectiva son: deconstrucción, representaciones sociales, estigmatización, medicalización, Modelo Médico Hegemónico, ciudadanía, etc.

La discusión que el diseño curricular establece con los discursos "tradicionales" sobre la cuestión de las drogas parece girar en torno a tres cuestiones: 1) como caracterizar el uso de drogas y a los usuarios; y 2) que formas de intervención aplicar sobre la problemática, 3) los efectos políticos de las intervenciones. En el caso de los modelos médicos y jurídicos las respuestas no dan lugar a muchas discusiones semánticas. Las palabras que van a caracterizar la problemática desde esta perspectiva serán adicción, adictos, enfermedad, delitos, etc. En el mismo sentido, las intervenciones se realizarán conforme esa clasificación así el abordaje de las "adicciones" termina por comprometer los derechos de los ciudadanos a la vez que ayuda a la producción y reproducción de estigmas y condenas sociales. Por su parte el discurso del diseño curricular parte de los derechos humanos como principio ordenador. De esta manera, el uso de drogas es pensado como una posibilidad en la vida de los jóvenes. Los jóvenes son pensados aquí como ciudadanos, y por lo tanto, se concibe lo "preventivo" desde la participación, y a partir de los saberes y experiencias de los propios jóvenes. La idea de

ciudadanía está desarrollada aquí desde una visión propositiva y activa, y como punto de partida, incluso en el caso de problemas con las drogas.

Conclusiones

La materia Construcción de Ciudadanía presenta, en la cuestión de las drogas, el abandono de una mirada normativa, recostada sobre lo legal y jurídico, para asumir una mirada crítica que pueda elevarse sobre los resortes más biologicistas o legalistas de la cuestión. En su lugar propone una mirada más amplia a través de la utilización de la genealogía como herramienta analítica y crítica de las relaciones entre saber y poder. A su vez, esta mirada pone el foco en los efectos políticos que los abordajes “preventivos” y “terapéuticos” producen sobre los sujetos, especialmente sobre sus libertades y derechos. Acorde con la propuesta pedagógica de la “nueva secundaria” la perspectiva de abordaje de la cuestión de las drogas se efectúa desde el eje de la diversidad. El documento curricular pone de manifiesto la vocación de no ayudar a la reproducción de estigmas y prejuicios sobre los jóvenes y sus prácticas.

Como se pudo ver las visiones sobre los jóvenes, la ciudadanía y el consumo de drogas que muestran los materiales analizados suponen una fuerte ruptura con el sentido común. En efecto, el significativo droga suele arrastrar usualmente una serie de imaginarios de descomposición física y social que terminan por prescribir y habilitar un conjunto de intervenciones bastante reñidas con los derechos civiles de los sujetos. Por eso es lícito preguntarse por la suerte de la propuesta curricular en el día a día escolar. Se abren aquí una serie de interrogantes que giran alrededor de la apropiación y/o resistencia de la pedagogización sobre la cuestión de las drogas que mostramos. Sin dudas, la recepción y apropiación de los sentidos puestos en juego en el diseño curricular acarrearán, para docentes y estudiantes, un desafío cognitivo y político acerca de las formas de estar en el mundo y el papel que juegan las drogas en la vida de los ciudadanos.

Bibliografía

Aureano, Guillermo. La construction politique du toxicomane dans l'Argentine post-autoritaire. Un cas de citoyenneté à basse intensité. 1997. Disponible en: <http://www.theses.umontreal.ca/theses/pilote/aureano/these.html>.

Aureano, Guillermo. Uso recreativo de drogas ilícitas. Una visión política. En Cáceres et al. (Eds). La salud como derecho ciudadano. Perspectivas y propuestas desde América Latina. 2003.

Aureano, Guillermo. Drogas y democracia en los foros multilaterales. Democratie et gouvernance mondiale: quelles regulations pour le 21° siecle. MOST, UNESCO. Porto Alegre, 2001.

- Brusco, German. El menú cívico. Las representaciones de la ciudadanía en los manuales de Ciencias Sociales y Formación Ética y Ciudadana de la Escuela General Básica. Maestría Ciencias Sociales y Educación. FLACSO. 2014.
- Brusco, German. Dimensiones culturales de la intervención preventiva. <http://www.sada.gba.gov.ar/prevencion/jornadas.php>. SADA. 2012.
- Brusco, German. Notas para una sociología del campo de las adicciones. <http://www.colsociologospba.org.ar/home.htm>. Colegio de Sociólogos de la Pcia de Buenos Aires. 2011.
- Brusco, German. Ciudadanía y uso de drogas. Una mirada genealógica. SADA. 2015. Pcia de Buenos Aires.
- Dussel, Ines. Los desafíos de la obligatoriedad de la escuela secundaria. Políticas, instituciones y didácticas en un escenario complejo. En, Tedesco Juan Carlos. La educación argentina hoy. La urgencia del largo plazo. Siglo XXI. Buenos Aires. 2015.
- Ehrenberg, Alain. Individuos bajo influencia. Drogas, alcoholes, medicamentos psicotrópicos. Buenos Aires. Nueva visión. 2004.
- Grimson, Alejandro. La formación de ciudadanía en sociedades desiguales y heterogéneas. En, Tedesco Juan Carlos. La educación argentina hoy. La urgencia del largo plazo. Siglo XXI. Buenos Aires. 2015.
- Menéndez E. Modelo Médico Hegemónico y Atención Primaria. Segundas Jornadas de Atención Primaria de la Salud. 1ra ed. Grupo Editor. Buenos Aires. 1988.
- Southwell, Myriam; Fridman Denise, Litichever Lucia; Nuñez Pedro, Piracon Fajardo Jaime. Vinculos inter e intrageneracionales en la escuela media: cambios y continuidades en el formato escolar, la convivencia y la construcción de la ciudadanía.
- Southwell, Myriam. En medio de la escuela. Lo político de la política. En Sola, Fané y Descangayada, Conversaciones sobre la escuela. Buenos Aires. 2015.

Cuidado y maximización del placer en consumidores/as de drogas de diseño en fiestas electrónicas de la Ciudad de Buenos Aires

Sebastián Ezequiel Sustas

Martín Güelman

Universidad de Buenos Aires. Facultad de Ciencias Sociales. Instituto de Investigaciones Gino Germani (IIGG).

s.sustas@gmail.com

Uriburu 950 6°-Ciudad Autónoma de Buenos Aires

GT9: “Salud y juventudes. Procesos y prácticas en los diversos ámbitos: hacia la construcción de abordajes integrales”

Resumen

En esta ponencia analizamos los procesos de vulnerabilidad y las prácticas de cuidado individuales y grupales de jóvenes en relación al consumo de drogas de síntesis. Las y los jóvenes que conforman el referente empírico asisten a fiestas electrónicas en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA). Los resultados provienen de una investigación cualitativa más amplia en la que realizamos grupos focales con grupos preexistentes de amigos/as de jóvenes de entre 18 y 25 años que compartían salidas nocturnas en espacios recreativos nocturnos situados en barrios de sectores medios y vulnerabilizados de la CABA. En este trabajo nos centramos en las experiencias de consumo de drogas de síntesis de estos y estas jóvenes para abordar los sentidos asociados a las instancias de cuidado y las demandas por cuidado emergentes; las estrategias que emplean para maximizar el placer; y las sabidurías prácticas que despliegan en diálogo con los saberes del mundo adulto y los conocimientos biomédicos. En contraposición a la idea de un “descontrol generalizado” y a cierta banalización del consumo de sustancias, el análisis de las experiencias de las y los jóvenes nos permitió observar el desarrollo de estrategias de control de los riesgos que son inherentes a estos consumos. Estas estrategias concurren, en muchas ocasiones, con la maximización de las experiencias sensoriales placenteras. Entre los principales resultados se destaca la centralidad del grupo de pares, no sólo en relación al ámbito de sociabilidad en que se enmarcan los consumos, sino también respecto de la transmisión y construcción de saberes y prácticas de cuidado. Las sabidurías prácticas en relación a los cuidados conllevan un proceso de expertización que es construido desde los saberes hegemónicos al tiempo que habilita una serie de instancias en torno a la reflexividad, la autonomía y la auto-afirmación que redundan en prácticas más saludables en relación a los consumos de drogas sintéticas.

Palabras clave: Cuidados; Drogas sintéticas; Vulnerabilidad

Introducción

Asistimos en Argentina a una reactualización del debate público sobre las consecuencias negativas para la salud vinculadas al consumo de drogas sintéticas en poblaciones juveniles. Lejos de constituir una problemática embrionaria, las ciencias sociales han documentado y analizado en las últimas tres décadas las formas de uso que los sujetos y grupos le dan a este tipo de sustancias, los ámbitos en los que el consumo se produce, los vínculos de sociabilidad que tienen lugar en estos ámbitos (especialmente fiestas electrónicas) y, en menor medida, las prácticas de cuidado que los propios usuarios llevan a cabo para prevenir o mitigar las derivaciones no deseadas de dichos consumos (CALAFAT FAR et al., 1998; GAMELLA; ALVAREZ ROLDÁN, 1999; CAMAROTTI, 2004; KORNBLIT, 2004; COUTINHO, 2008; CALAFAT FAR; JEREZ; DUCH, 2009; CAMAROTTI, 2010; CAMAROTTI, 2012; GÜELMAN, 2015). Kenneth Thompson (2014) señala que los profesionales que se han abocado al estudio de los riesgos asociados al consumo de éxtasis o MDMA sostienen que el problema no es tanto la sustancia química en sí misma, sino las condiciones en que se produce la ingesta de la droga durante las fiestas electrónicas o *raves*.

Los síntomas de la ingesta de éxtasis son casualmente similares a los de un ataque al corazón: las altas temperaturas y el baile vigoroso de las *raves* pueden interactuar con el MDMA (...) y producir experiencias físicas cuantitativa o cualitativamente diferentes de cuando se ingiere la droga en un estado de relajación (MERCHANDT; MACDONALD, 1994, citado en THOMPSON, 2014:80-81).

En su clásico trabajo *Drug, set and setting*, Norman Zinberg (1984) identifica las condiciones en que se producen los consumos, es decir los entornos físicos y sociales (*setting*), como un elemento clave para potenciar instancias de control frente a las consecuencias no deseadas del consumo de drogas.

Por su parte, desde la óptica de quienes participan en la *movida electrónica*, las drogas sintéticas provocan escasos efectos secundarios. A su vez, a diferencia de otras sustancias más nocivas y con mayor potencial adictivo como la cocaína, en estas drogas sería más fácil poder controlar y elegir los momentos de consumo, lo que llevaría a los usuarios a sentir que pueden manejar la situación, sintiéndose seguros (CAMAROTTI, 2015).

La emergencia de las drogas sintéticas se produjo en Argentina en la década de 1990. En un contexto caracterizado por la acentuación del paradigma del consumismo y la masificación del uso de sustancias ilegalizadas (fundamentalmente cocaína y marihuana), las drogas sintéticas se erigieron como una mercancía con un fuerte atributo de diferenciación social (BOURDIEU, 1998). El éxtasis, la primera de las drogas de diseño en cobrar notoriedad, se inscribe en este contexto con un potencial de maximización del ocio y de la experiencia de nocturnidad, orientada al consumo recreativo juvenil. A diferencia de lo que ocurre con otras sustancias, el consumo de drogas sintéticas suele ser significado por los jóvenes como una práctica que solo cobra sentido en instancias recreativas y en compañía de otras personas, enmarcando así al consumo como potenciador de la sociabilidad (CAMAROTTI, 2015).

Como señala Ana Clara Camarotti (2004:102):

Las características específicas del éxtasis residen en que quienes la eligen buscan estar en grupos, expuestos en espacios públicos, en *raves*, *after*, discos, fiestas privadas, conectados con otras personas que están

viviendo experiencias similares, alertas a las distorsiones emocionales y sensuales que les suceden, dedicados por completo a disfrutar de ese momento de ocio y recreación, poseídos por lo que ellos denominan una fuerte y contagiosa sensación de amor, hermandad y solidaridad con las otras personas que se encuentran en el lugar.

Los estudios académicos sobre la movida electrónica o la *cultura rave* “(...) enfatizan la atmósfera amigable de los eventos, tipificada como un ambiente con una conducta menos agresiva, menos machista y violenta que la de la nocturnidad habitual” (THOMPSON, 2014:80).

Los discursos de los jóvenes que participan de la movida electrónica, exhiben una mirada transgresora y desprejuiciada respecto de las drogas ilegalizadas que cuestiona los juicios moralizantes en torno a las mismas. Esta mirada se compone, en lo fundamental, de dos núcleos de sentido: una tajante diferenciación entre consumo y consumo problemático o bien la atribución de plena entidad al *consumo recreativo*; y la consideración de que el consumo de drogas no constituye una *conducta desviada*.

Esta mirada no supone un impedimento para que los jóvenes reconozcan los potenciales efectos negativos del consumo de drogas y emprendan acciones destinadas a prevenirlos o mitigarlos. De este modo, entre los consumidores de drogas sintéticas es posible advertir una particular propensión a la búsqueda de información sobre los componentes de las sustancias, los riesgos de su consumo y las acciones más adecuadas para paliarlos (GÜELMAN, 2015).¹⁴ Se observa también el interés por conocer y experimentar aquellas combinaciones de acciones y prácticas que permiten optimizar los efectos psicoactivos de las sustancias vinculados a sensaciones de bienestar. En suma, las dos dimensiones en que analíticamente pueden dividirse estas búsquedas se orientan a un objetivo que, en la práctica resulta inescindible. En otros términos, el logro –y, especialmente, la maximización– del placer que se procuran a través del consumo de estas drogas requieren del desarrollo de estrategias de control de los riesgos que son inherentes a este consumo.

A pesar de la multiplicación de investigaciones y reflexiones alrededor de los conceptos de *vulnerabilidad* y *cuidado* desarrollados durante los últimos años desde las ciencias sociales de la salud, la medicina social y la salud colectiva aún existe una vacancia de estudios en los que se articulen estas dos categorías para abordar las experiencias de jóvenes –y en particular de aquellos que en función de sus características sociodemográficas no suelen ser ubicados en los así llamados *grupos de riesgo*– en relación a los consumos de drogas. La fuerte inercia conceptual de asociar la vulnerabilidad a la pertenencia a un grupo de riesgo, invisibiliza problemáticas, reduce las complejidades de los fenómenos e impide observar las particularidades de cada dinámica social. Con el propósito de aportar a cubrir esta vacancia, presentamos aquí resultados provenientes de un estudio mayor cuyo objetivo general fue analizar los procesos de vulnerabilidad y las prácticas de cuidado individuales y grupales en relación a los consumos problemáticos de drogas de jóvenes de 18 a 25 años de barrios vulnerabilizados y de sectores medios que asisten a espacios recreativos nocturnos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) (Argentina). Específicamente, en esta ponencia nos centramos en las dos dimensiones analíticas aludidas –vulnerabilidades y cuidados– para un grupo particular de jóvenes: los que asisten con

¹⁴ Esta búsqueda no es exclusiva de los usuarios de drogas sintéticas, sino que también puede reconocerse, por ejemplo, entre quienes forman parte de la “cultura cannábica”.

frecuencia a fiestas electrónicas. Algunos de los interrogantes que guían este trabajo son: ¿cuáles son las instancias de cuidado que estos jóvenes construyen en relación a sus consumos de sustancias en fiestas electrónicas?; ¿qué vínculos se establecen entre los procesos de vulnerabilidad y las instancias de cuidado en relación a esos consumos?; ¿qué estrategias emplean para maximizar el placer que buscan a partir del consumo?; ¿de qué manera intentan compatibilizar esta búsqueda por maximizar el placer con la necesidad de minimizar los riesgos asociados al consumo?; ¿qué sabidurías prácticas despliegan y de qué manera esos saberes dialogan con los conocimientos biomédicos?; ¿cuáles son las demandas por cuidado de estos jóvenes?

En este marco, hacemos empleo del concepto *procesos de vulnerabilidad*, el cual nos permite interrelacionar las dimensiones individual, vincular y socio-institucional en su carácter dinámico, y romper con los reduccionismos de paradigmas que asientan su fuerza explicativa en concepciones de tipo causal o lineal. El concepto de *vulnerabilidad* es empleado por este nuevo paradigma para visibilizar a grupos o individuos en situaciones de fragilidad social, política y/o jurídica, en la promoción, protección o garantía de sus derechos de ciudadanía, considerando que la posibilidad de enfrentarlas depende de transformaciones en las prácticas, por lo que se encuentra abierta a todos los grupos socioeconómicos (AYRES; FRANÇA JÚNIOR; JUNQUEIRA CALAZANS; SALETTI FILHO, 2008).

El carácter dinámico y procesual de nuestro objeto de estudio requiere un abordaje desde los itinerarios juveniles como categoría teórica-metodológica. El empleo de esta herramienta permite visibilizar una multiplicidad de saberes, prácticas y demandas por cuidado en las experiencias sociales y vitales. La noción de *itinerario* –y particularmente de *itinerario terapéutico*– ha sido extensamente utilizada en las últimas dos décadas en el campo de la salud colectiva, especialmente en Brasil, en investigaciones que han buscado brindar visibilidad y reconocimiento a la pluralidad de saberes y prácticas de cuidado de los individuos y grupos sociales. Mediante el uso de dicha categoría se ha buscado también describir los caminos recorridos por estos sujetos y grupos –sus procesos de decisión, evaluación y adherencia a tratamientos– frente a los recursos disponibles, dentro y fuera de las instituciones de salud (GERHARDT; PINHEIRO; RUIZ; GOMES DA SILVA JUNIOR, 2016).

En la presente ponencia presentamos nuestro análisis siguiendo un recorrido por las diferentes instancias que los jóvenes atraviesan para dar forma a sus salidas recreativas nocturnas dentro de la movida electrónica. Identificamos las siguientes “estaciones” en ese recorrido: 1) el *fixture*; 2) la adquisición de las drogas sintéticas; 3) el testeo o la búsqueda de información sobre la composición química de las sustancias y de sus efectos psicoactivos; y 4) la ingesta de sustancias durante la fiesta.

Métodos

La investigación de la que derivan los resultados que recoge la presente ponencia se situó dentro del paradigma cualitativo y, en particular, del enfoque interpretativo. Con el objeto de responder a los objetivos de la indagación, llevamos a cabo siete grupos focales con jóvenes. El universo de estudio lo conformaron jóvenes de 18 a 25 años de barrios vulnerabilizados y de sectores medios que asisten a espacios recreativos nocturnos de la CABA. Los casos fueron seleccionados a partir de un muestreo no probabilístico estratégico. Para conformar los grupos

contactamos inicialmente a una persona y le solicitamos que reclute cinco amigos más, cuyas edades se encontraran en el rango etario establecido, con los que compartía salidas nocturnas en la CABA.

Los grupos estuvieron integrados por entre tres y seis participantes. Cuatro grupos tuvieron una composición mixta, mientras que de los tres restantes participaron únicamente varones.

Pese a que cierta literatura metodológica no aconseja trabajar con grupos de amigos o de personas que se conozcan mutuamente muy bien, ya que "(...) el nivel de cosas dadas por supuestas que se mantiene implícito tiende a ser (...) alto" (FLICK, 2012: 134), en nuestro caso, no construimos grupos *ad hoc*, sino que cada grupo focal fue integrado por un grupo de amigos preexistente. Ello permitió indagar prácticas de cuidado en relación al consumo problemático de bebidas alcohólicas y drogas ilegalizadas a través de sucesos realmente acaecidos y de experiencias compartidas por los jóvenes en espacios recreativos nocturnos a los que asisten. Entre las ventajas de trabajar con grupos reales no contruidos por el investigador se cuenta la posibilidad de aproximarse a situaciones de interacción social más "naturales" (KITZINGER, 1994).

El análisis de los siete grupos focales realizados nos permitió vislumbrar, en el grupo de jóvenes que asistían con frecuencia a fiestas electrónicas en la CABA, un repertorio de prácticas de cuidado que presentaba diferencias significativas respecto del resto de los grupos. Ello nos condujo a considerar que era necesario llevar a cabo un análisis pormenorizado a través de un estudio de caso de dicho grupo.

Los jóvenes que conforman el universo de estudio que analizamos en esta ponencia residen en la CABA. En términos sociodemográficos, podrían clasificarse como pertenecientes a un nivel socio-económico medio con estudios universitarios en curso e inserciones laborales en empleos no manuales de mediana calificación.

El *corpus* de información que aquí analizamos estuvo compuesto por entrevistas individuales con los miembros del grupo y un grupo focal. Las entrevistas y el grupo focal fueron codificados con el apoyo del programa informático *Atlas. ti*. El manual de códigos fue construido inicialmente a partir de las dimensiones de la guía de pautas. Luego, a través de un análisis inductivo, identificamos categorías emergentes asociadas a las formas de los jóvenes de vincularse en los contextos de dichas fiestas y de comprenderse a sí mismos y a las maneras de enmarcar los consumos de sustancias en dichos escenarios. La identificación de las categorías emergentes se realizó en diálogo con el marco teórico y los núcleos conceptuales relevados en indagaciones empíricas precedentes. Finalmente, realizamos un análisis temático de la información construida.

En lo que refiere a las consideraciones éticas, antes de comenzar con cada grupo focal o entrevista leímos el consentimiento informado y entregamos una copia firmada a cada participante. Luego de solicitar autorización para grabar la conversación, aclaramos a los jóvenes que la transcripción, como efectivamente ocurrió, estaría a cargo del investigador y entrevistador/moderador del grupo focal, quien se encargaría de modificar los nombres de los participantes, así como de otras personas, lugares e instituciones que se mencionen, de modo tal que no puedan ser identificadas. La investigación contó con el aval del Comité de Ética del Instituto de Investigaciones Gino Germani (Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires), según resolución del 28 de octubre de 2013.

Resultados

La movida electrónica

Antes de adentrarnos en el análisis de las estrategias que los jóvenes despliegan para maximizar el placer y prevenir o mitigar las consecuencias negativas asociadas al consumo de sustancias psicoactivas, especialmente drogas sintéticas, es necesario que describamos sucintamente lo que se conoce como *movida electrónica*. El término *fiesta electrónica* es una categoría que se utiliza habitualmente para englobar una variedad de eventos que tienen en común una serie de elementos, entre los que se cuentan: los medios en que se genera la música que allí se reproduce –los sintetizadores y mezcladores que maneja el disc jockey (DJ)–; el tipo de lugares en que se desarrollan (“fechas” o festivales en boliches, estadios, espacios abiertos); y el consumo de drogas de diseño por parte de un número importante de asistentes. En las fiestas, cada DJ se inscribe en un estilo musical particular que es el eje central de la convocatoria: *trance*, *techno*, *house*, *minimal*, *progressive*. La centralidad de la música en las fiestas permite comprender las formas de sociabilidad esperadas en esos ámbitos. En otros términos, las *atmósferas* que los DJs generan a partir de los ritmos y cadencias son un elemento central en las dinámicas vinculares entre aquellos que son del “palo”, es decir que se reconocen como integrantes de la movida electrónica.

Camarotti (2010) identifica tres etapas del surgimiento y desarrollo de la movida electrónica en Buenos Aires. En el *período inicial* las fiestas eran cerradas y exclusivas y el éxtasis solo era consumido por un grupo reducido de concurrentes. Durante el *período de extensión*, ingresan a la escena las fiestas masivas, se intensifica la participación de los concurrentes y el éxtasis se convierte en un elemento clave. Finalmente, en el *período de masificación* la movida se consolida con la proliferación de fiestas masivas junto con eventos más selectivos y se produce una fuerte expansión del consumo de drogas sintéticas. Según la autora (2010), en la actualidad el público que participa de la movida electrónica en Buenos Aires presenta tres características distintivas: un nivel de educación formal medio o superior; una inserción ocupacional propia de sectores socioeconómicos medios y altos; y altos grados de integración socio-afectiva.

El término “movida” tal como es utilizado por los jóvenes que participaron de nuestro estudio refiere a tres sentidos convergentes sobre conocimientos que se debe poseer: a) aspectos convocantes de la fiesta, los cuales remiten a los diferentes subgéneros electrónicos, los DJs que los ponen en escena y el reconocimiento de linajes musicales; b) prácticas vinculares esperables en el espacio donde se desarrolla la fiesta, es decir, cómo comportarse con los otros y ser aceptado o reconocido; y c) formas apropiadas de consumo de sustancias para maximizar las experiencias placenteras y minimizar la posibilidad de ocurrencia de riesgos o situaciones negativas o de displacer.

Ante el reconocimiento de que el consumo de drogas sintéticas puede acarrear consecuencias negativas de diversa índole, los jóvenes que participaron del estudio afirman sentirse menos vulnerables y más protegidos en lo que denominan “fechas” que en eventos masivos. Mientras que “las masivas”, que tienen en *Creamfields* su representación más acabada, son fiestas que, en un mismo predio, albergan una multiplicidad de estilos de la música electrónica y cuentan con carpas o escenarios en los que se presentan una gran cantidad de DJs, las

“fechas” son eventos a los que concurren pocas personas en las que predomina un subgénero musical y en las que toca un único (o unos pocos) DJs (CAMAROTTI, 2004; 2010). Las fiestas masivas no son para estos jóvenes “lugares amigables” en virtud de que a ellas asiste una gran cantidad de público que no forma parte de “la movida” y cuyos intereses para concurrir carecerían de legitimidad: únicamente para drogarse; porque está de moda; para robar; o para generar situaciones de violencia. Las características que fueron asumiendo las fiestas masivas los forzaron a ser más selectivos priorizando la concurrencia a aquellos lugares donde “conocen a todo el mundo” y en los que se vivencia “un espíritu más comunitario”. Las significaciones de estos jóvenes exhiben un sentimiento de nostalgia ante la difuminación de las características básicas que asumían las fiestas electrónicas en “su época”, es decir, en un pasado reciente del que no se ofrece una referencia temporal precisa. Este sentimiento de nostalgia resulta inescindible de la consideración de que estos cambios se corresponden con una extendida degradación cultural que conduce a una necesaria guetización de la movida electrónica.

“Hacer bien una fecha”

En los siguientes apartados, presentaremos los resultados siguiendo un recorrido por diversas “estaciones” en el que buscaremos replicar las distintas fases que asume el “hacer bien una fecha”. La expresión nativa “hacer bien una fecha” refiere al desarrollo de una serie de instancias que, según los jóvenes, es necesario respetar para lograr una experiencia satisfactoria antes, durante y después de una fiesta electrónica, en relación a la consecución de sensaciones corporales placenteras motorizadas por las sustancias, al placer que supone el encuentro sociable como tal y a la minimización de los riesgos asociados al consumo de drogas sintéticas.

El recorrido estará compuesto por cuatro postas: 1) el *fixture*; 2) la adquisición de las drogas sintéticas; 3) el testeo o la búsqueda de información sobre la composición química de las sustancias y de sus efectos psicoactivos; y 4) la ingesta de sustancias durante la fiesta.

Primera parada: el *fixture*

En la jerga deportiva, el término *fixture* refiere a un cronograma con la sucesión de partidos que debe disputar un equipo en un campeonato. La alusión al término *fixture* o *schedule* en el contexto que analizamos remite a una serie de instancias de elección y selección de “fechas” de DJs en un período de tiempo dado. Esta planificación consiste en la delimitación de todos los eventos o presentaciones de DJs que les resultan de interés y, de ser posible, la adquisición de entradas anticipadas. Cuando esto último no resulta posible por restricciones económicas, los jóvenes intentan separar el dinero cada mes para luego llevar a cabo la compra de manera colectiva. La asistencia a la fechas puede encontrar en el DJ y el estilo musical el aglutinador principal, pero también es la ocasión para transitar por determinados espacios de sociabilidad, juntarse con amigos y consumir algunas sustancias de forma recreativa.

Los participantes señalan que si saben que no pueden hacer bien una fecha, es decir, reunir el “combo completo” que ello supone –incluyendo la adquisición de las drogas sintéticas– prefieren no asistir al evento. Ante la

restricción de dinero y frente a la disyuntiva de asistir a más fiestas o concurrir a menos fechas pero “haciendo bien” cada una de ellas, siempre optan por esta última alternativa.

Segunda parada: la adquisición de las drogas sintéticas

La masificación de la movida electrónica conlleva para los jóvenes una serie de corolarios negativos entre los que se cuenta un significativo deterioro de la calidad de las drogas sintéticas que se comercializan ilegalmente. El aumento en la demanda fruto de esta masificación habría generado un aumento en la oferta y en las modalidades de adulteración de drogas. Aprovechando la homogeneidad de las pastillas en su aspecto exterior, los vendedores, en ocasiones, entregan fármacos en lugar de sustancias psicoactivas o las adulteran con componentes altamente nocivos para la salud. La constatación de este fenómeno constituye el argumento central de estos jóvenes no solo para no comprar drogas a vendedores desconocidos o en las propias fiestas, sino también, como veremos en la siguiente parada, para llevar adelante estrategias que permitan conocer la composición química de las drogas. La posibilidad de comprar pastillas a un “dealer” del que no tienen referencia, o bien, dentro de las propias fiestas electrónicas (aun si se agotaron las dosis que llevaban y tienen voluntad de consumir más) está absolutamente vedada. Esta regla inquebrantable adquiere mayor relevancia ante la constatación de que en la actualidad “hay mucha porquería dando vuelta”.

Tercera parada: reviews y testeo de las pastillas

La masificación de la movida electrónica halla en los medios de comunicación un sentido asociado a cierta banalización de los consumos que se acentúa con la mediatización de fiestas o festivales en que ocurrieron muertes de jóvenes vinculadas al uso de drogas de diseño.¹⁵ En este contexto, y sobre este trasfondo, también es posible entrever ajustes que refieren a algunas prácticas de los jóvenes que componen nuestro universo de estudio.

Ana (A): Siempre tuve presente que a todas las drogas hay que tratarlas con mucho cuidado. Primero saber qué se está consumiendo y a quién se la estás comprando. Y siempre existen *tests* para ver qué estás consumiendo. Para saber que lo que vos estás consumiendo, a pesar de ser una droga, no es mala ni te puede intoxicar. No te puede dar vuelta, matarte. Pero hay mucha porquería dando vuelta, muchísima.

Lucio (L): Sobre todo ahora.

A: Y más ahora que está de moda (...) El *test* te da una orientación de lo que vos estás consumiendo y es bueno. Porque si decís: “A ver, yo compré esto y [al aplicar el reactivo] da este color, quiere decir que es relativamente bueno.” No tiene tanta porquería como puede llegar a tener otra que te la dieron...

Moderador: Y esa porquería, ¿qué puede ser?

¹⁵ El 16 de abril de 2016 se realizó en la CABA la fiesta *Time Warp*. Durante el evento murieron cinco jóvenes producto de irregularidades en la organización (falta de ventilación, baños y puntos de hidratación insuficientes, sobreventa de tickets), ausencia de controles por parte de las autoridades municipales, connivencia del personal de la Prefectura Naval Argentina y presencia de *dealers* que vendían drogas sintéticas, algunas de ellas adulteradas.

L: Los excipientes.¹⁶

A: Claro, son cosas de relleno.

Como observamos en el fragmento del grupo focal precedente y veremos en el *verbatim* de entrevista a continuación, el contexto de masificación de la movida electrónica, aumento de la oferta de drogas sintéticas y degradación de su calidad, brinda contornos particulares a la importancia de conocer qué es lo que se está consumiendo. Para ello, los jóvenes desarrollan dos estrategias. La herramienta más efectiva que emplean para conocer con precisión la composición química de las drogas sintéticas es el “Test de Marquis” (PLOTKIN, 2004).

[El Test de Marquis] es un test que se vende, lo vende un usuario [de drogas de diseño], es un reactivo en el que vos tomás una muestra de la pastilla que compraste y te fijás cómo reacciona, mayormente te podés dar cuenta qué tiene, qué no tiene (...) Vos lo comprás y comprás el reactivo y te viene con el frasquito y con un instructivo donde te dice si el reactivo tiene este color tiene esto, si sale bien negro se puede tomar porque es MD[MA], si sale amarillo (...), es catinona. Si sale de otro color no tomés nada porque puede ser piperacina, pueden ser sustancias que vos no conocés lo que tiene, entonces no la tomes. La comprás ¡jodete! Estás comprando algo ilegal, no sabes de dónde viene, no tiene prospecto, no tiene nada (...) (Gastón).

Cuando no pueden acceder a un Test de Marquis o bien cuando éste arroja resultados indeterminados, los jóvenes recurren a *blogs* de Internet especializados en la temática en los que es posible acceder a *reviews*: relatos de los propios consumidores sobre sus experiencias con determinada droga sintética, la composición de cada pastilla y los efectos vivenciados (SÁNCHEZ ANTELO; MÉNDES DIZ, 2015). La disponibilidad de información habilita para los jóvenes la posibilidad de llevar a cabo “un consumo responsable” que relativiza los riesgos que resultan inherentes a estas drogas en virtud de su carácter ilegal y la consiguiente ignorancia sobre su procedencia y su proceso de elaboración.

El conocimiento de los efectos esperables asociados a cada sustancia es el paso posterior a la identificación de su composición química. El relevamiento de información, incluyendo la aplicación del Test de Marquis, posibilita la comprobación esperable de las composiciones químicas que permiten la maximización y potenciación de las sensaciones esperadas que son disparadas por el consumo.

Los lenguajes que se utilizan para la construcción de un relato de las afecciones producidas por la conjunción de los elementos que participan de los consumos remiten al campo psicológico. De manera difusa, emergen también referencias a una interacción de otro orden que tienen su *locus* a nivel cerebral y un vocabulario que encuentra sentido a nivel químico. Durante los encuentros con los participantes, surgieron, en varias ocasiones, referencias a las composiciones químicas de las sustancias, sus efectos en clave neurológica y su vinculación con las sensaciones placenteras buscadas.

[El éxtasis] (...) ataca directamente en los receptores de serotonina, entonces lo que hace es liberar toda la serotonina que tiene el cuerpo, o fuerza al cerebro a conectar con serotonina de los receptores. Entonces, justamente esos receptores son los que generan sensación de bienestar (Gastón).

¹⁶ Los excipientes son componentes farmacológicos que se añaden a la sustancia activa con el propósito de darle forma, posibilitar su conservación y vehicular que el principio activo de la droga ejerza el efecto deseado. En general, se busca que los excipientes sean inertes.

Estas alusiones a elementos de las neurociencias nos llevan a preguntarnos por los saberes que son empleados por los jóvenes para describir sus prácticas, sus entornos y a sí mismos. En el caso que analizamos, lo emergente está dado por el empleo de discursos que encuentran su fuente de legitimidad en saberes biomédicos de emergencia relativamente reciente (MANTILLA, 2015).

Cuarta parada: la ingesta

La cuarta parada de este periplo es el momento en que acontece el consumo. La dosificación de la ingesta a lo largo de la fecha supone, una vez más, la confluencia de dos facetas de un mismo proceso: no traspasar los umbrales de cuidado establecidos y lograr una maximización de las sensaciones placenteras que se buscan a través del consumo. La dosificación, como técnica de medición química, alude tanto a los miligramos consumidos, como a los intervalos de los efectos. Dentro del grupo de pares, el conocimiento del “experto” o ya iniciado en las sensaciones esperadas derivadas del consumo de determinado tipo de droga sintética es transmitido al novato tanto de manera “teórica” como *ex post facto*, especialmente luego de la ocurrencia de sucesos desagradables. Ello va dando lugar a un proceso de expertización respecto de las sustancias que permite encuadrar, dentro de las experiencias sensoriales, aquellas que son producidas por el consumo. Si bien coincidimos con María Epele (2015) en que el proceso de expertización surge de los propios saberes institucionales, consideramos que implica también la potencialidad de apropiación por parte de los sujetos de esos mismos saberes para actuar de manera diferente. En breve, entendemos que este proceso habilita las posibilidades de agencia.

El proceso de expertización permite a su vez conocer cuántas pastillas puede uno consumir durante la fiesta y cuánto tiempo debe dejar transcurrir entre una dosis y la siguiente.

Gastón (G): (...) creo que fue la segunda vez que consumí, consumí de más...en los tiempos que uno tendría que conocerse a uno mismo... y yo tomé media [pastilla] de una muy fuerte y también la otra media la tomé dentro del lapso de una hora. Entonces, es como que me hizo efecto las dos medias y yo no conocía el efecto de la subida. Entonces subió muy rápido y yo pensé que me bajaba la presión o algo que no podía controlar y justamente era el efecto de la droga, que yo no me lo esperaba. Entonces me sacaron del boliche, me sentaron, me pusieron hielo...

Moderador: ¿Quién te sacó?

G: Una amiga que ya conocía los efectos y todo y me dijo “no, boludo, estás drogado, eso es lo que pasa, date cuenta” o sea, “uy, pero yo no quería esto y otro”.

Lucio (L): De hecho, hemos llevado y nos ha sobrado. No es que decís: “Bueno, me llevo ocho [pastillas] y nos tomamos las ocho”. Se llega a un límite. Decís: “Bueno, yo hasta acá llego porque estoy joya [muy bien]”. Y ahí queda. No es que fisurás y te clavás media más, y a la media, la otra. O sea, nosotros nos manejamos así. No sé el resto.

Ana (A): Además a veces se ponen ciertos horarios [límites para consumir] también. Tampoco llegar [a tu casa] y estar mirando el techo hasta las 3 de la tarde [porque uno no se puede dormir por los efectos de la droga].

L: Si ves que te pegó y pasó una hora y no la necesitás...

A: No la tomás. O sea, nosotros nos manejamos así. Hay mucha gente que no. Quizás a los 20 minutos esa una entera que se tomó porque no la dejó [hacer el efecto] y se metió otra y, qué sé yo, a la media hora la tenés vomitando o lo tenés...ido.

Un momento clave del proceso se produce cuando la sustancia consumida “sube”, es decir, cuando comienzan a desplegarse sus efectos psicoactivos. Los jóvenes señalan que, de este proceso y en función de la acción conjunta de una serie de condicionantes, emergen dos tipos de experiencias contrapuestas: “malviajar” y “bienviajar”. El “bienviaje” concentra menor cantidad de menciones y reflexiones que el “malviaje” y puede definirse como la consecución de los efectos buscados a través del consumo en los que las diversas instancias de placer resultan maximizadas. Por su parte, el “malviaje” supone una “sensación de incomodidad con el lugar, la gente, la música, el ambiente que se pone muy tenso, muy oscuro”, en el que la persona “deja de bailar y tiene cara de susto”. “Por más que sea el DJ que amás, si la rola [la pastilla de éxtasis] te pegó mal decís: ‘Loco, no me gusta [la música]’ (Ana)”. Al indagar los motivos que pueden generar el “malviaje”, las significaciones de los jóvenes se direccionaron explícitamente a los campos mental y psicológico:

Moderador: ¿Y te pega mal porque te pasás con la dosis o te puede pegar mal porque...?

Ana: Al ser psicológico, yo siempre tengo la pauta de estar bien para consumir. No estar deprimida, no estar enojada, no tener ninguna preocupación muy fuerte, porque al ser psicológico te trae todas esas cosas. Entonces capaz que vos viste algo que te hizo acordar a eso y ya está. Tu cabeza se va a meter en eso y al estar enroscadísimo empezás a pensar. Primero estar bien uno mismo, psicológicamente por lo menos.

Gastón: Podés “malviajar”, porque es hiperpsicológico y estás súper sensitivo.

En su clásico estudio sobre los fumadores de marihuana, Howard Becker ([1963] 2009) señala que para que un consumo recreativo tenga continuidad en el tiempo es necesaria una conexión que lo vincule al placer.¹⁷ Para que el sujeto decida seguir incursionando en el consumo es necesario que deje atrás la ansiedad vinculada con su falta de familiaridad con los efectos de las drogas y resignifique aquellas sensaciones desagradables que puede haber vivenciado en ocasiones previas de consumo (ZINBERG, 1984). La continuidad en el consumo exige una expertización que permita discriminar las experiencias displacenteras que podrían englobarse dentro de lo que se define como un “malviaje” de los prolegómenos necesarios de un “bienviaje” que, en los primeros contactos con estas sustancias, pueden revestir un carácter indeterminado.¹⁸ Como resaltan Victoria Inés María

¹⁷ Vale resaltar que el libro de Becker fue publicado originalmente antes de la emergencia del fenómeno que analizamos en esta ponencia y aborda una modalidad de consumo que presenta diferencias significativas respecto del uso de drogas sintéticas. Sin embargo, el modelo analítico que desarrolla nos resulta fructífero para comprender la significación y resignificación de las sensaciones corporales atribuidas a las sustancias que llevan a cabo los consumidores y las vinculaciones que establecen entre dichas sensaciones y el sostenimiento en el tiempo del consumo recreativo.

¹⁸ Esta expertización debe ser interpretada a la luz del proceso de aprendizaje social sobre los efectos esperados del consumo de una sustancia determinada. Este aprendizaje social lleva a que la experiencia de consumo vaya sufriendo modificaciones con el paso del tiempo. A modo de ejemplo, quien consumía sustancias psicodélicas en la década de 1960 carecía de un horizonte claro respecto de los efectos potenciales que dicho uso desencadenaría, por lo que la experiencia era más extrema. En el decenio siguiente, las personas ya habían estado expuestas a estímulos psicodélicos de diversa índole (música, colores, sensaciones, etc.), por lo que se encontraban más preparadas no solo para afrontar la experiencia, sino para hacerlo con mayores controles (ZINBERG, 1984).

Sánchez Antelo y Ana María Méndes Diz (2015), el “malviaje” no suele conducir al abandono del consumo, sino a su regulación y a la búsqueda por hacerse experto.

En ese momento paranoiqueé, me cagué hasta las patas [me asusté] porque entré a tomar agua de la sensación de malestar que no conocía. Hoy te puedo decir que esa sensación era de una buena rola que subía bien y yo no conocía el efecto y me pegó a malviajar. Pero era una buena rola, la iba a pasar bien. Hoy si vuelvo a sentir ese efecto sé cómo viene la mano. Sé que viene bien, no que viene mal (Gastón).

La maximización del placer asociado a la ingesta de este tipo de sustancias supone también la confluencia de un conjunto de elementos periféricos que “acompañan el consumo”. Los “ambientes” o “atmósferas” en que se enmarcan los consumos no son meras locaciones. Las características de los espacios de sociabilidad (la música, el local donde transcurre la fiesta, las personas que circulan por dichos ámbitos) predisponen de diversas maneras a quienes van a consumir. Junto con ello, resulta fundamental haberse alimentado bien previamente y acompañar el consumo con la ingesta frecuente de agua para evitar la hipertermia y la deshidratación que provocan las pastillas y con chicles, caramelos u otros dulces para “levantar la glucosa y evitar bajones de presión”. Estrategias simples como el consumo de agua y dulces, o trasladar a quien presenta un “malviaje” (“sacar”) a un sitio con menos cantidad de gente, con mejor circulación de aire y con niveles de música más bajos, exponen la centralidad del entorno físico y social (*setting*) para lograr el disfrute de la experiencia sensorial en un contexto de relativo control de los consumos. Esto no significa que las propiedades farmacológicas de cada sustancia o la personalidad o actitudes del usuario no tengan importancia. Es necesario entender, en cada caso, como las características específicas de la droga y la personalidad del consumidor interactúan con y son modificadas por el *setting* y sus controles (ZINBERG, 1984).

Las distintas instancias constitutivas del consumo que, en términos analíticos, distinguimos en cuatro “paradas”, implican una búsqueda consciente por maximizar el placer asociado al uso de drogas sintéticas y minimizar los riesgos. Sin embargo, la estrategia de “previsión total” encuentra límites objetivos. Frente a un grado de incertidumbre del que no es posible escapar, el consumo de este tipo de sustancias implica siempre un “salto de fe”.

Entrevistador: ¿Y pensás que estas experiencias buenas [que tuviste en relación con el consumo] se explican por todas estas medidas?

Gastón: ¿Por todas las medidas que tomé antes de...? No, no, en realidad las medidas son para ver si la tomo o no [a la pastilla]. Cuando la tomo, ahí ya empieza a jugar mi cabeza y cómo me voy a controlar y cómo me va a pegar a mí. Siempre respeto y no sabés cómo te va a pegar.

Reflexiones finales

El cuidado ha sido equiparado históricamente al cuidado médico e institucional. Las prácticas de autocuidado han quedado relegadas, en la investigación e intervención sanitaria, a un segundo plano, pese a su preeminencia en la vida cotidiana de los sujetos (SÁNCHEZ ANTELO; MÉNDES DIZ, 2015). El concepto de *cuidado en salud*, como señala Roseni Pinheiro (2007; 2010), tiende a estar subordinado a normatividades técnicas validadas por

saberes y poderes biomédicos hegemónicos, contribuyendo a la reproducción de una concepción empobrecida y reificada de las identidades. En el caso de los cuidados en salud en la población joven y adolescente, y sobre todo en relación a los consumos de sustancias, esta perspectiva concurre con visiones que negativizan las prácticas de dichos grupos etarios (CHAVES, 2010). En conjunto, esta situación tiende a profundizar las barreras tanto epistemológicas como, fundamentalmente, político-simbólicas, que obstaculizan las transformaciones de las prácticas cotidianas y de las relaciones entre los diversos agentes y los usuarios en el campo de la salud pública. A partir de esta ruptura teórico-práctica, es posible reconstruir una definición de la categoría de cuidado que integre los diversos tipos de sabidurías prácticas y de acciones dialógicas cotidianas. Desde esta redefinición conceptual, la categoría trasciende el campo biomédico y permite visibilizar las prácticas cotidianas que confluyen con el cuidado, así como las experiencias que expresan *demandas por cuidado* (PINHEIRO, 2010).

Así, la puesta en escena de toda una gama de prácticas que enmarcan los consumos de drogas sintéticas en vistas a la maximización de las experiencias sensoriales placenteras pareciera contrarrestar, en parte, el sentido común construido en torno a los consumos de estas poblaciones. Lejos de la inexistencia de prácticas de cuidado, se presenta toda una serie de instancias que se contraponen a la idea de un “descontrol generalizado” y una banalización del consumo de sustancias, fundamentalmente drogas sintéticas. Estas instancias se enmarcan en un conjunto de prácticas donde convergen dimensiones que, en una lectura superficial, parecieran contradictorias: la maximización del placer del consumo y el desarrollo de estrategias variadas de control de los riesgos. Sin embargo, en la conjunción de elementos que, en apariencia, son de naturaleza disímil tal vez puedan encontrarse las claves para comprender los gradientes diferenciales de los procesos de vulnerabilidad a que se enfrentan los jóvenes en relación a los consumos de drogas sintéticas. Ambas instancias requieren comprender las temporalidades y espacialidades donde se centran los consumos: los escenarios donde se enmarcan y los itinerarios de los jóvenes.

A partir de las experiencias de los jóvenes en relación a los consumos de sustancias en la movida electrónica, nos fue posible observar una multiplicidad de saberes y prácticas en torno al cuidado, que dialogan con los saberes biomédicos hegemónicos, pero también los tensionan y trascienden. Asimismo, en esos itinerarios juveniles se expone la impronta por demandas en torno al cuidado, sobre todo en la denuncia, más o menos velada, de los obstáculos que conlleva el carácter ilegalizado de las sustancias para la realización de *tests* que den cuenta de las composiciones químicas de las pastillas.

Un elemento que se presenta con fuerza en los relatos es la centralidad del grupo de pares, no sólo en relación al ámbito de sociabilidad en que se enmarcan los consumos, sino también respecto de la transmisión y construcción de saberes y prácticas de cuidado (ZINBERG, 1984). Las sabidurías prácticas en relación a los cuidados conllevan un proceso de expertización que es construido desde los saberes hegemónicos al tiempo que habilita una serie de instancias en torno a la reflexividad, la autonomía y la auto-afirmación que redundan en prácticas más saludables en relación a los consumos de drogas sintéticas. De alguna forma, podríamos sugerir cierta configuración en clave de pluralismos terapéuticos o, en términos de Zinberg (1984), elementos que constituyen una perspectiva de control de los consumos realizados por los propios usuarios.

Finalmente, otra dimensión emergente es el trabajo de los jóvenes por dar coherencia, en sus experiencias, a dos tendencias que se presentan con fuerte regularidad en esta etapa vital de sus vidas: el imperativo del disfrute y el imperativo de los cuidados y la vida saludable (SÁNCHEZ ANTELO, 2015). Estas dos lógicas, en ocasiones, presentan tensiones pero los jóvenes, en sus experiencias recreativas, buscan conciliarlas de modo tal de “hacer bien una fecha”.

Referencias bibliográficas

- AYRES, J. R. C. M.; FRANÇA JÚNIOR, I.; JUNQUEIRA CALAZANS, G.; SALETTI FILHO, H. C.. El concepto de vulnerabilidad y las prácticas de salud: nuevas perspectivas y desafíos. In: CZERESNIA, D; MACHADO DE FREITAS, C. (Eds.). *Promoción de la salud. Conceptos, reflexiones y tendencias*. Buenos Aires: Ediciones Lugar, 2008. p. 135-161.
- BECKER, H. *Outsiders. Hacia una sociología de la desviación*. Buenos Aires: Siglo XXI, [1963] 2009.
- BOURDIEU, P. *La distinción. Criterio y bases sociales del gusto*. Madrid: Taurus: 1998.
- CALAFAT FAR, A. et al. *Risk and control in the recreational drug culture*. Palma de Mallorca: IREFREA, 1998.
- CALAFAT FAR, A.; JEREZ, M. J.; DUCH, M. A. Intervenciones preventivas en contextos recreativos nocturnos: revisión. *Adicciones: Revista de Sociodrogalcohol*, v. 21, p. 387-414, 2009.
- CAMAROTTI, A. C. Consumo recreativo de drogas en jóvenes: una puesta al día. In: KORNBLIT, A. L. (Ed.). *Nuevos estudios sobre drogadicción en la Argentina: consumo e identidad*. Buenos Aires: Biblos, 2004. p. 101-115.
- CAMAROTTI, A. C. *Prácticas, discursos y nuevos espacios de sociabilidad en torno al consumo de éxtasis de jóvenes de sectores medios de la Ciudad de Buenos Aires*. 2010. Tesis (Doctorado en Ciencias Sociales)-Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2010.
- CAMAROTTI, A. C. Experiencias comunitarias de jóvenes: el circuito de música electrónica de la Ciudad de Buenos Aires. In: KORNBLIT, A. L.; CAMAROTTI, A. C.; WALD G. (Eds.). *Salud, sociedad y derechos: investigaciones y debates interdisciplinarios*. Buenos Aires: Teseo, 2012. p. 341-360.
- CAMAROTTI, A. C. Experiencias comunitarias de cuidado y diversión en circuitos de música electrónica. In: DI LEO, P. F.; CAMAROTTI, A. C. (Eds.). *Individuación y reconocimiento. Experiencias de jóvenes en la sociedad actual*. Buenos Aires: Teseo, 2015. p. 143-170.
- COUTINHO, T. O uso do corpo nos festivais de música eletrônica. In: CAIUBY LABATE, B.; GOULART, S. L.; FIORE, M.; MACRAE, E.; CARNEIRO, H. (Eds.). *Drogas e cultura: novas perspectivas*. Salvador de Bahía: Edufba, 2008. p. 411-431.
- CHAVES, M. *Jóvenes, territorios y complicidades. Una antropología de la juventud urbana*. Buenos Aires: Espacio Editorial, 2010.

- FLICK, U. *Introducción a la investigación cualitativa*. Madrid: Ediciones Morata, 2012.
- GAMELLA, J. F.; ALVAREZ ROLDÁN, A. *Las rutas del éxtasis. Drogas de síntesis y nuevas culturas juveniles*. Barcelona: Editorial Ariel, 1999.
- GERHARDT, T. E.; PINHEIRO, R.; RUIZ, E. N. F.; GOMES DA SILVA JUNIOR, A. *Itinerários terapêuticos: integralidade no cuidado, avaliação e formação em saúde*. Rio de Janeiro: CEPESC Editora-IMS/UERJ-ABRASCO, 2016.
- GÜELMAN, M. "Entre nosotros nos cuidamos siempre": consumos de drogas y prácticas de cuidado en espacios recreativos nocturnos. In: DI LEO, P. F.; CAMAROTTI, A. C. (Eds.). *Individuación y reconocimiento. Experiencias de jóvenes en la sociedad actual*. Buenos Aires: Teseo, 2015. p. 143-170.
- KITZINGER, J. The methodology of Focus Groups: the importance of interaction between research participants. *Sociology of Health and Illness*, v. 16, p. 103-121, 1994.
- KORNBLIT, A. L. *Nuevos estudios sobre drogadicción en la Argentina: consumo e identidad*. Buenos Aires: Biblos, 2004.
- MANTILLA, M. J. Educating 'cerebral subjects': the emergence of brain talk in the Argentinean society. *BioSocieties*, v. 10, p. 84-106, 2015.
- PINHEIRO, R.. Cuidado como um valor: um ensaio sobre o (re)pensar a ação na construção de práticas eficazes de integralidade em saúde. In: PINHEIRO, R.; MATTOS, A. C. (Eds.). *Razões públicas para a integralidade em saúde: o cuidado como valor*. Rio de Janeiro: CEPESC – IMS/UERJ – ABRASCO, 2007. p. 15-28
- PINHEIRO, R. Demanda por cuidado como direito humano á saúde: um ensaio teórico-prático sobre o cuidado como valor dos valores. In: PINHEIRO; GOMES DA SILVA JUNIOR, A. (Eds.). *Por uma sociedade cuidadora*. Rio de Janeiro: CEPESC-IMS/UERJ-ABRASCO, 2010. p. 17-37.
- PLOTKIN, P. El enigma del éxtasis. *Rolling Stone*, Buenos Aires, 2004.
- THOMPSON, K. Pánicos morales acerca de la juventud. In: _____. *Pánicos morales*. Bernal: Universidad Nacional de Quilmes, 2014. p. 67-82.
- ZINBERG, N. *Drug, set and setting. The Basis for Controlled Intoxicant Use*. New Haven: Yale University Press, 1984.

Marcos de interpretación de los procesos suicidas en las adolescencias

Sebastián Ezequiel Sustas

Ana Lía Kornblit

Universidad de Buenos Aires. Facultad de Ciencias Sociales. Instituto de Investigaciones Gino Germani (IIGG).

Ciudad Autónoma de Buenos Aires

s.sustas@gmail.com

Resumen

El presente trabajo tiene como propósito analizar los marcos de interpretación del suicidio en adolescentes y jóvenes en Argentina a partir de las posturas y posiciones conceptuales de actores que conforman el amplio arco de contribución al abordaje de la temática desde el Estado, organizaciones civiles, asistencia sanitaria y del campo académico. Los resultados provienen de una investigación en curso sobre suicidio de adolescentes en Argentina del que los autores forman parte como grupo responsable. Como referentes empíricos recurrimos a entrevistas a especialistas de diferentes campos que abordan la problemática: académico, clínico-asistencial, programático institucional, sociedad civil, y a los documentos académicos, institucionales y de intervención producidos en los campos mencionados. Frente a la visibilidad temática desde finales del siglo XX, comienzan a romperse ciertos mitos que señalan al suicidio como algo ajeno de la población de niños, niñas y adolescentes. En un contexto global donde el fenómeno comienza a ser visibilizado y eje de problematización de las agendas públicas, los países del cono sur comienzan a ser observados con atención frente al seguimiento de los patrones mundiales. Las tasas de mortalidad por suicidio en Argentina de población de adolescentes y jóvenes adquieren patrones disímiles al resto de la población, superando su ritmo de crecimiento respecto de otros grupos etarios. Frente a este escenario, los marcos de interpretación no sólo se presentan como el sostén de las diversas formas de intervención propuestas, sino también poniendo el foco en algunos aspectos más que en otros. Los primeros resultados nos presentan un acuerdo en general sobre el carácter multidimensional del fenómeno del suicidio, la ideación suicida y la tentativa, sin embargo se presentan dos paradigmas en tensión: por un lado uno de tipo *biologicista*, anclado en el marco conceptual del campo *psí*, por otro, uno de tipo *sociológico*, basado en aspectos de tipo culturalista y social.

Palabras clave: ADOLESCENCIA, SUICIDIOS, PREVENCIÓN, POSVENCIÓN

Introducción

La definición brindada por Emile Durkheim en su clásico estudio sobre suicidio alude a la acción de los individuos que encuentra por resultado final la propia muerte. El registro de la muerte se presenta de esta forma en su carácter objetivo, quedando en un lugar gris las motivaciones individuales que llevaron al “acto positivo o negativo, realizado por la propia víctima, con conocimiento del resultado” (1965[1897]). La inmersión en los contextos sociales y ambientales que enmarcan los suicidios, como así también las motivaciones personales y aspectos conexos asociados, fueron conformando diferentes definiciones que amplían la temática, como así también sus alcances. Basile (2015) denomina como *proceso suicida* a un amplio espectro de fenómenos que

incluyen la ideación, las amenazas de suicidio, los cortes en la piel, los intentos suicidas de baja letalidad, los intentos interrumpidos, los intentos de serio riesgo mortal y los suicidios efectivamente cumplidos. Esta denominación en clave de proceso permite incluir toda una gama de instancias que se despliegan diferencialmente en términos temporales según cada caso. Siguiendo a Martínez (2017), en la lectura en clave de proceso reside el carácter plural de fenómeno: se presentan conductas suicidas que pueden llevar a diferentes tipos de suicidios. Los rasgos salientes de cada una de las instancias del proceso suicida han sido caracterizadas especialmente desde el campo de la psiquiatría, la psicología y la suicidología (Casullo, 1998; Gómez, 1992; O'Carroll et al., 1996). Aun así, los debates de pertinencia de cada una de dichas instancias dentro de un mismo proceso suicida no están aún saldados.

Se ha planteado si las tentativas de suicidio deberían analizarse en forma separada de los suicidios. Los factores intervinientes en unos y otros no parecerían mostrar diferencias significativas, más allá de las diferencias de género que muestran a las mujeres con mayor prevalencia en los intentos y a los varones en el suicidio consumado. Se ha pergeñado el término *suicidalidad* (Silverman, 2006) para abarcar la ideación suicida, las tentativas de suicidio y la muerte por suicidio. Si bien cada uno de estos términos se refiere a aspectos específicos del suicidio, existen importantes solapamientos entre aquello a lo que se refieren. Según Fernández et al. (2017), una importante proporción de las personas que realizan intentos de suicidio ha tenido ideas suicidas previamente y un porcentaje elevado de las que cometen suicidio ha efectuado con anterioridad tentativas de suicidio. En consecuencia, tanto la ideación como las tentativas conllevarían un mayor riesgo de muerte por suicidio. Otros autores afirman que entre el 1 y el 2% de los que intentan suicidarse lo hacen durante el primer año de haber realizado dicha tentativa y entre el 10 y el 20% durante el resto de sus vidas (Martínez, 2017). En el campo de la suicidología se ha enfatizado la importancia de las variables sociales e interpersonales en la comprensión del suicidio. Halbwachs (1978 [1930]), discípulo de Durkheim, planteó que lo más importante de la teoría de su maestro en relación con el suicidio era la hipótesis del aislamiento social. Atribuyó las altas tasas de suicidio de la época a las características de la vida social que promueven la separación de los individuos de las relaciones estables con otros. Retomó además las características subjetivas de las personas que se suicidan, aduciendo que los motivos para hacerlo también están determinados socialmente, por lo que son centrales para comprender los comportamientos suicidas. Deudores de esta corriente de interpretación, también podemos ubicar a los estudios de la Escuela de Chicago, quienes plantearon que las tasas más altas de suicidio corresponden a los lugares con mayor desorganización social y con elevada movilidad residencial de sus habitantes, lo que impide el desarrollo de un sistema social capaz de proveer a las personas de apoyo y sentido de pertenencia (Bonaldi, 2000).

Otros estudios de impronta psicosocial comienzan a centrar sus interpretaciones en el orden de los vínculos cercanos, los vínculos que entablan los individuos en dichos escenarios, y sus propias características personales. La teoría biosocial de Linehan (1993) en torno a los *ambientes emocionales invalidantes; la teoría interpersonal del suicidio* (Joiner, 2009; Van Orden et al., 2010) y los factores que caracterizan a los individuos con riesgo de suicidio –frustración, aislamiento, aprendizajes de auto-agresión-; Lakatiene y Skruibis (2015) agregan las afecciones producto de experiencias traumáticas pasadas; Fergusson et al. (2000) examinaron la relación entre las circunstancias de la vida durante la niñez, la salud mental y acontecimientos vitales estresantes

con la ideación y la conducta suicida en adolescentes y jóvenes –abusos y violencias sexuales infantiles; Bearman y Moody (2004) señalan, en relación con el género, que el aislamiento social en relación con pares aumenta significativamente la ideación suicida en las niñas y mujeres jóvenes; por su parte Perkins y Hartless (2002) afirman que la percepción de un bajo nivel de apoyo familiar predice severa ideación suicida y conductas suicidas, independientemente de la etnicidad y del género; De Zubiría Samper (2007) explica la génesis del suicidio desde tres factores estructurales: a) la soledad, la depresión, la fragilidad, sumado a; b) un conjunto amplio de eventos vitales que disparan; c) el mecanismo suicida en su secuencia de pesimismo, desesperanza, ideación, pensamiento suicida, esbozo e intento de autoeliminación. Finalmente, los estudios en los que se desarrolló la metodología de autopsia psicológica, llevados a cabo ya desde la década de 1970, concluyen en su mayoría (por ejemplo Gould et al., 2003) que los factores de riesgo psicosocial tienen un impacto predictivo en relación con el suicidio adolescente y juvenil al menos comparable con el del desorden psiquiátrico.

El gran número de estudios empíricos publicados en los últimos años sobre la relación entre los factores sociales y la suicidalidad adolescente muestran la importancia de las variables sociales (integración social, percepciones acerca del apoyo familiar y por parte de los pares, maltrato, abuso sexual y descuido infantil y victimización por parte de pares) sobre la suicidalidad adolescente, tanto en cuanto a la ideación como en cuanto a las conductas. Sin embargo, las diferencias entre las muestras con las que se han llevado adelante los estudios, así como la falta de análisis teóricos que permitan la integración comprensiva de los resultados encontrados hacen necesario que se realice una labor de integración coherente de los mismos, que muestre cómo los diferentes factores sociales interactúan entre sí y abonan diferencialmente en relación a la suicidalidad.

Desde la epidemiología el modelo explicativo privilegiado es el que identifica en torno a un daño de *factores de riesgo*. Los mismos conciernen a la población, no se plantean a nivel de la causalidad individual. Una gran cantidad de autores acuerda vincular los fenómenos del suicidio en general con un modelo plurifactorial que implica a la vez factores socio-culturales, ambientales y psicopatológicos. Estos diferentes factores interactúan entre sí, pudiéndose distinguir entre *factores predisponentes o de vulnerabilidad*, *factores precipitantes* y *factores protectores*. El impacto de cada uno de ellos depende de la presencia o de la ausencia de otros elementos. Los *factores precipitantes*, o *factores proximales*, especialmente entre los adolescentes y jóvenes, han sido descritos como vinculados con conflictos interpersonales con personas clave, ligados a sentimientos de rechazo y humillación. Estas situaciones, sin embargo, serían predictivas en el contexto de la presencia de otros determinantes. La epidemiología hace hincapié en los *acontecimientos vitales (life events)*, definidos como cambios que implican una discontinuidad en la vida de una persona, que pueden llevar a situaciones problemáticas. Los factores de riesgo que han sido explorados con mayor frecuencia en la bibliografía consultada son:

- *Factor género.*
- *Factor autoexigencia/exigencia parental/fracasos en logros esperados.*
- *Factores intrapsíquicos y de personalidad.*
- *Factores socioeconómicos y culturales.*
- *Factores familiares.*

- *Abuso sexual*
- *Orientación sexual*
- *Suicidio imitativo.*
- *Factor consumo de alcohol y drogas.*
- *Factor bullying.*

Metodología

El presente trabajo se enmarca en una investigación sobre suicidio adolescente de la cual forman parte los autores. En esta ponencia las preguntas de investigación que nos planteamos son las siguientes: ¿Cuáles son los marcos de interpretación en relación a la temática del suicidio en general, y del suicidio adolescente en particular? ¿Cuáles son los campos disciplinares predominantes en cada uno de ellos? ¿Qué tensiones se presentan entre marcos de interpretación y las diversas disciplinas que suelen abordar este fenómeno?

Para responder los interrogantes planteados recurrimos a una estrategia metodológica cualitativa, donde a partir de un relevamiento realizado a partir de entrevistas en profundidad, nos permite observar experiencias, percepciones y sentidos de los sujetos en relación con las temática abordadas (Sautu, 1999). Asimismo, el trabajo incorpora un diálogo entre los aspectos salientes relevados y la bibliografía temática. Se realizaron 10 entrevistas a informantes clave, expertos en la temática: psiquiatras, suicidólogos, especialistas en adolescencia, funcionarios del área de adolescencia, hebiatras, miembros de ONGs con trabajo en el tema y psicólogos.

Caracterización e identificación del fenómeno

Un denominador común entre los entrevistados es el reconocimiento y señalamiento acerca del aumento del suicidio de adolescentes en la Argentina desde fines de la década de los 90 y los 2000 en adelante. En dicho período hubo en el país una crisis social que significó un *“alto impacto estresógeno en las familias” (psicología)*¹⁹, de la mano de la desocupación, el empobrecimiento de las familias; todos estos, factores que provocaron situaciones de desestructuración familiar, malnutrición, abandono escolar, etc. en franjas importantes de la población.

La evidencia del aumento de suicidios adolescentes derribó un mito: *“los niños y los adolescentes no se suicidan” (psiquiatría)*. Y comenzó a poner en agenda la preocupación por comprender lo que estaba pasando, fortalecer abordajes pertinentes y específicos y generar estrategias adecuadas y eficaces. Por ello, según los entrevistados, se han desarrollado en estos últimos años, ámbitos de intercambio y de discusión sobre la temática, intentando visibilizar, conocer y registrar de mejor modo la situación.

Uno de los entrevistados hizo referencia al impacto geográfico sobre la problemática: *“los lugares altos y los lugares fríos son desfavorables y son condicionantes de suicidios, sobre todo en los adolescentes” (psiquiatría)*; aspectos climáticos y geográficos que se ven agravados por otras variables, como la condición de pobreza, la

¹⁹ Los nombres de quienes fueron entrevistados se mantienen en confidencialidad, sólo se indican las pertenencias disciplinares.

falta de acceso a oportunidades, etc. Esto puede contribuir a explicar la alta incidencia de suicidios adolescentes en la geografía patagónica y del noroeste argentino.

Algunos entrevistados del campo *psí* manifestaron que en un alto porcentaje de suicidios se observa una disfunción psicopatológica subyacente: los que más se suicidan son los esquizofrénicos y los bipolares. Cuando hay un suicidio lo primero que se hace es cortar las cadenas de comunicación para que no se produzca un efecto de imitación, ya que este efecto es crítico sobre todo en el caso de los adolescentes. También se mencionaron algunos factores desencadenantes de suicidios tales como patologías psiquiátricas, intentos anteriores, haber manifestado pocas ganas de vivir, o intención de quitarse la vida; todo esto es parte del proceso suicida.

En algunas entrevistas se sostuvo que el suicidio *"tiene que ver con cuestiones de orden sociológico que tienen tendencia a facilitar el suicidio, ya sea por más casos de depresión - porque las condiciones psicosociales precipitan la depresión en más personas - que van bajando las barreras a la vulnerabilidad"* (pediatría, gestión estatal en salud adolescente).

Se considera que el acto del suicidio es el acto final de un proceso que puede durar meses o años; es decir que la consumación del suicidio se produce después de una evolución. *"En los seis meses previos la persona se lo ha comunicado de alguna manera a alguien, se lo ha dicho también a alguien del sistema de salud, lo ha mencionado y pasó sin una adecuada valoración"* (suicidología, psicología comunitaria).

Se afirmó que cuando hay un proceso suicida en marcha, hay un clima que *"sale de la adolescencia normal"*; en contextos familiares atentos, se perciben esas señales, se percibe que algo diferente está pasando: un estado angustioso, retraimiento, ausentismo escolar, tristeza, llantos, pérdida de apetito, desinterés por las actividades sociales, insomnios o hipersomnia, dolores de cabeza, cambios en los ritmos habituales, preferencias por algún tipo de música o películas, que demuestran que hay un humor depresivo. *"Es un proceso que empieza por la pérdida de ganas de vivir, las ganas de morir, viendo que la naturaleza no lo mata, empieza la idea de eliminarse, luego la planificación del acto suicida. Cuando planifica el acto, toda la angustia que lo embargaba se diluye porque percibe el acto suicida como la salida que lo va a aliviar, ya sabe cuándo y cómo lo va a hacer. Ahí es cuando engaña al entorno. Es la calma que precede a la tormenta"* (psiquiatría).

Sin embargo, algunos entrevistados señalaron que los componentes psiquiátricos en la adolescencia son menores que en los adultos, y esto es una diferencia central para su abordaje. *"En general se observa que toda persona adulta que intenta suicidio o lo comete tuvo pasos por salud mental, pero en la adolescencia no es así. El periodo anterior a la conducta suicida cada vez es más corto, pueden ser días o semanas. No hay un mes de tiempo para ver señales, habrá cosas que emergen pero en tiempos cortos. En el adulto ese proceso es de años. Eso es una diferencia central"* (psiquiatría). Estos referentes manifestaron que en los suicidios adolescentes el entorno juega un papel muy significativo.

Es decir que desde la perspectiva de algunos entrevistados, no siempre se perciben alertas y el tiempo que transcurre entre la angustia y la decisión es demasiado rápido, no dando posibilidad de reaccionar. Se mencionaron en las entrevistas casos de suicidio en los cuales no hubo señales previas claras, en adolescentes de sectores sociales medios o medios altos que no hacían presuponer un clima que llevara al suicidio: *"la idea de que se puede prevenir todo no es buena; podemos hacer muchísimo, o mucho; pero siempre habrá una parte que no se puede anticipar"* (psiquiatría). Estas experiencias diversas hacen que se visualice cada suicidio como

un caso singular, y se reconozca la necesidad de parte de los entrevistados de investigar y conocer más profundamente cada caso para generar más conocimiento específico, y así orientar mejor las acciones y estrategias.

En procura de profundizar en el conocimiento de la problemática, varios entrevistados consideran que ese acto individual del suicidio debe ser entendido como un cruce de muchas variables: el contexto socio económico y cultural, la interacción de la edad, la construcción moral de la comunidad, la existencia de situaciones de abuso, etc., que condicionan la percepción de vías de salida que construye cada adolescente. *“Hay un conflicto social que se pone en juego. Hay acontecimientos que pueden ser vitales para los adolescentes, y expectativas de la comunidad, de los padres, hay algunos suicidios que tienen que ver con vergüenza social” (pediatría, organismos internacionales).*

Entre los factores predisponentes del suicidio adolescente los entrevistados mencionaron: desorganización familiar, el maltrato infantil, la utilización de drogas o alcohol en forma regular, entre otros. Se afirmó que en la adolescencia las emociones están a flor de piel; “la adolescencia es en sí misma una vulnerabilidad”, aportando descripciones del ser y estar adolescente en el que *“se juguetea con la muerte, se asumen conductas riesgosas, hay un duelo con la propia infancia, enfrentado a la decisión de género, el bullying, un fracaso afectivo o la afectación de la autoestima, se amplifica el efecto de estas experiencias facilitando el proceso suicida” (psiquiatría).*

En contextos ausentes de contención y escucha, el suicidio se presenta para las y los adolescentes como “la salida” frente a la incapacidad de manifestar lo que les pasa (suicidología). También se señala que el inicio de las relaciones sexuales puede generar una disrupción, en el proceso de descubrimiento y construcción de la identidad de género, la elección de diferentes orientaciones sexuales, en contextos en los cuales existe rechazo o no aceptación, y en los cuales además esto puede constituirse en un factor de discriminación: algunos entrevistados señalan que esta es una de las primeras causas de discriminación en las escuelas.

Se observó una preocupación común entre los entrevistados, respecto de la violencia como modo de socialización, y sobre un conjunto de otros factores tales como el consumo de sustancias, la no postergación de la gratificación, la inmediatez, que hacen que las y los adolescentes estén más cerca de situaciones de riesgo o vulnerabilidad.

Otros factores que se mencionaron como causas de los intentos y de los suicidios consumados -en casos en los que no existe una psicopatología grave subyacente- son aspectos que remiten al entorno: los vínculos intergeneracionales e intra generacionales, la desesperanza en cuanto al horizonte de posibilidades, la falta de un proyecto de vida, la soledad: *“la soledad en la que crecen los adolescentes es terrible. Lo que se observa es la soledad más absoluta, que no distingue cuestión social, los chicos se crían solos, si pueden comen, si pueden duermen...”*; esta descripción apuntaría a la ausencia de adultos responsables, de diálogo y de contención en el ámbito familiar en el desarrollo de la adolescencia (pediatría).

A su vez, según los entrevistados, los datos disponibles permiten señalar diferencias según sexo. Algunos entrevistados manifiestan que el 80% de los casos de suicidio adolescente ocurren en varones; en su opinión esto estaría interpelando los modos de socialización de los varones, invitando a analizar la construcción de las masculinidades y su relación con la salud.

Estas evidencias indican a su vez la necesidad de profundizar el estudio y análisis de la relación sexo-género-suicidio adolescente, ya que se considera que la misma no está suficientemente estudiada. Se indica que en el rango etario de la socialización secundaria los varones adolescentes se formatean en un patrón de virilidad, violencia, restricción emocional, etc. En general se evidencia una *“falta de verbalización de lo que se siente”*, ya que *“no se da el espacio para sentir lo que se tiene que sentir”*, desencadenando situaciones que el adolescente percibe sin salida, o frente a las cuales el suicidio aparece o se les presenta como una salida de ese malestar. Otro ejemplo en ese sentido es el de los suicidios por embarazos que no se pueden comunicar; así como el abuso sexual, la estigmatización por orientación sexual, o rasgos del espectro autista que operan estigmatizando y discriminando. En suma se considera que *“no todos los suicidios son lo mismo, son vías comunes que la cultura ofrece para resolver ciertas situaciones” (pediatría, gestión estatal en salud adolescente)*. En sintonía con las estadísticas del sector salud, los relatos los entrevistados mostraron que los “intentos de suicidio” son mayores entre las mujeres, y los “suicidios consumados” son mayores en los varones. Quizás esto se asocie con las diferentes formas de intentarlo o concretarlo que unos y otros adoptan: en general se advierte que las mujeres recurren a un conjunto más diverso de alternativas (pastillas, ahorcamiento, etc.) en tanto que entre los varones se recurre a las armas de fuego y al ahorcamiento.

También se hizo referencia a otro recurso que aparece en aumento y es el referido al uso de psicofármacos. Los antidepresivos, ansiolíticos y otros psicofármacos están presentes en los hogares porque son consumidos por los adultos responsables (padres, madres). Su consumo se ha ido masificando, se los ha vulgarizado en la prensa y se ha banalizado el uso de estos medicamentos en el ambiente familiar; este acceso facilitado y la naturalización de su consumo -de algún modo- puede haber incidido o contribuido al incremento de los suicidios adolescentes. Un aspecto mencionado en el marco del análisis de la causalidad presente en los casos de suicidios adolescentes, es el referido a la problemática de las autolesiones. En este punto se observan algunas discrepancias entre los entrevistados respecto de la posible relación autolesión-suicidio: para algunos las primeras operan como un aviso, como un antecedente de riesgo; en tanto para otros no hay una relación probada, afirmando que *“no es parte de la misma línea de ocurrencia, son eventos distintos” (psicología, psiquiatría)*. Los entrevistados que diferencian autolesiones y suicidio como dos problemáticas distintas señalaron que *“no toda manifestación de conducta autodestructiva es un suicidio en curso”*; relatan que a partir de la experiencia se fue conociendo y aprendiendo, logrando que en la actualidad se aborde cada una en su especificidad, diferenciando las autolesiones, las conductas autodestructivas y los intentos de suicidio y suicidios consumados. *“Hay adolescentes que se autolesionan sin querer llegar o tener una tendencia suicida” (suicidología, psiquiatría)*.

Lo que parece ser consensuado es que no se dispone de investigaciones y estudios exhaustivos que analicen esa trayectoria o posible relación entre autolesiones y suicidios adolescentes. Se reconoce la dificultad que esto plantea, ya que la autolesión no se comunica: *“si no hay alguien que devela la autolesión no se advierte, no se cuenta, pero entre los adolescentes sí se cuentan.... La ruptura del secreto es clave en los casos de suicidio o de intentos de suicidio” (suicidología)*.

Marcos de interpretación predominantes

La mayoría de los entrevistados coincide en señalar que el abordaje del suicidio adolescente requiere ser multidimensional, ya que son múltiples los factores que pueden generar dificultades en las trayectorias de vida de los adolescentes, y que pueden derivar en intentos de suicidio o en suicidios consumados. Uno de los entrevistados señaló que *“algunos estudios indican que solo un 15% tiene raíz psicopatológica; hay más un condicionamiento social que patológico” (psiquiatría).*

Sin embargo, aún subsisten dos paradigmas dominantes en el análisis, comprensión y abordaje del suicidio adolescente: uno biologicista y otro culturalista o social, entre los que no es fácil el diálogo y el acuerdo respecto de cómo abordar la problemática tanto desde la prevención, la atención y la posvención. Algunos entrevistados sostuvieron que la discusión entre estos dos paradigmas aún no está saldada ni cerrada, pero que la experiencia demuestra que el abordaje del suicidio no puede hacerse exclusivamente desde la psiquiatría, dado que no es solo una cuestión de salud mental.

Consideraron que la falta de investigaciones exhaustivas opera como obstáculo, ya que no se dispone de datos cualitativos que permitan comprender mejor la situación de las y los adolescentes que tuvieron intentos o consumaron suicidios, y que ayuden a calibrar cuáles son los factores que tienen mayor incidencia en las conductas suicidas: autoestima, identidad, pobreza y escasos recursos, discriminación, etc. *“No terminamos de tener información que complete ese panorama y a partir de allí definir las estrategias de prevención y de intervención” (psiquiatría).*

Algunos entrevistados señalaron que en los últimos 10 años se han producido cambios significativos en el abordaje del suicidio adolescente. En primer lugar la irrupción de la suicidología en la academia; en relación con ello algunos entrevistados señalaron que hay un creciente interés del mundo académico por esta temática en países de la región como México, Colombia, Costa Rica, Argentina, lo que marca un cambio significativo, ya que esta problemática era trabajada fundamentalmente desde organizaciones sociales no gubernamentales, con una baja participación de profesionales.

En segundo lugar, se asiste a la inclusión del enfoque o visión comunitaria en el abordaje del suicidio adolescente, se produce una apertura de los tratamientos a lo comunitario, sin ceñirlo exclusivamente a los consultorios o a análisis clínicos individuales y psicopatológicos. Es decir que se produce un cambio de paradigma que tiende a despatologizar el suicidio y poner el foco en el abordaje de una “crisis”. Si bien se reconoce la necesidad de contar con saberes específicos, la participación de la comunidad problematizando, comprendiendo la cuestión, atreviéndose a de-construir algunos mitos alrededor del suicidio a fin de perder el temor a hablar del tema y poder de ese modo situarlo en la realidad. Es decir que se comienza a incorporar y valorizar un enfoque psicosocial-comunitario -“suicidología comunitaria”- y una fuerte impronta transdisciplinaria.

Desde este nuevo paradigma comunitario de la suicidología, actores externos al campo de la salud adquieren protagonismo y deben asumir roles específicos en la prevención, la atención y la posvención. Según uno de los entrevistados (suicidología) este paradigma en América Latina requiere la construcción de nuevas institucionalidades y de nuevas lógicas de trabajo coordinado, colaborativo entre distintas instituciones; requiere

por tanto generar condiciones para la creación de vínculos institucionales horizontales que se puedan consolidar en el tiempo a través de la tarea compartida. Así entonces el sector educativo, la justicia, el municipio, las fuerzas de seguridad (policía), las organizaciones sociales, los agentes sanitarios, los equipos de salud mental con enfoque de salud comunitaria, las trabajadoras sociales, etc., todos tienen un rol y una responsabilidad a cumplir. Pero se señaló a su vez que en este paradigma comunitario, el abordaje médico no tiene preponderancia, sino que son todas las otras disciplinas y recursos humanos con capacidades y habilidades para el trabajo comunitario, las que predominan. Según otro de los entrevistados, la clave de este enfoque reside en que “cada sujeto y cada colectivo encuentre formas de elaboración” del suicidio (psicología).

En relación con esto, algunos entrevistados que desarrollaron experiencias comunitarias en base a este enfoque señalaron algunas advertencias para hacerlo efectivo y eficaz, afirmando que *“el trabajo en red parece que no llega a nada, parece solo catarsis, y agota la posibilidad de trabajo colectivo. Preventores (una experiencia llevada a cabo en la provincia de Río Negro), se basó en una planificación participativa concreta, con metas de resultado, una metodología de trabajo y una división de funciones y roles muy clara” (trabajo social)*.

Otros entrevistados señalaron que este enfoque y estrategia de intervención comunitaria a veces recibe críticas por el hecho de no ser un enfoque específico, y también encuentra resistencias en las áreas de gestión pública (en las y los funcionarios, la iglesia, actores de poder, aparatos ideológicos del Estado, etc. fueron mencionados en las entrevistas) por su carácter comunitario y movilizador (pediatría, organismos internacionales). Pero pese a estas resistencias, algunos entrevistados consideraron y afirmaron en función de experiencias concretas realizadas en base a este abordaje, que *“la estrategia comunitaria tiene eficacia epidemiológica, por ello los funcionarios acceden a implementarla más por necesidad que por convencimiento”*. Pero se señala que *“el modelo comunitario de abordaje no es algo que se pueda imponer, sino que es una construcción social” (suicidología)*.

Otro de los entrevistados manifiesta dudas al respecto, señalando que no hay evidencias suficientes, ni evaluaciones o investigaciones que permitan afirmar que estas estrategias comunitarias son realmente efectivas; si bien las valora y reconoce que son movilizadoras de la temática, considera que a veces se recurre a ellas porque no se conocen otras formas de abordar la problemática (pediatría, gestión estatal en salud adolescente).

Reflexiones finales

La revisión bibliográfica antes expuesta nos permite trazar un mapeo a través de las definiciones del suicidio y fenómenos asociados (ideación, planeamiento, tentativa, entre otras instancias), exponiendo así los diferentes alcances que cada una de las definiciones habilita. Cada una de ellas se inscribe en un marco de comprensión que les otorga inteligibilidad, signado por posicionamientos epistemológicos y metodológicos. En ese contexto, el campo hegemónico de la psicología, psiquiatría y suicidología se ha estrechado alrededor de dos ejes centrales: la patología individual y las tendencias sociodemográficas. Ambos se han desarrollado fundamentalmente enlazándose a metodologías positivistas, dejando de lado otras alternativas metodológicas de investigación, que implican marcos de referencia más amplios, orientados hacia perspectivas más históricas, ecológicas, de justicia

social y de políticas, en nuestro caso en relación con los adolescentes. Todo esto puede englobarse en lo que se ha dado en llamar *suicidología crítica* (White et al., 2016).

No están en cuestión los aportes que las investigaciones cuantitativas han hecho a la suicidología, pero el sesgo positivista ha privilegiado los enfoques científicos de la medicina por sobre otros modos de conocimiento del suicidio como los interpretativos, que toman en cuenta la complejidad, inestabilidad y contingencia del mundo social. El acento de la epidemiología sobre los factores de riesgo, y el carácter exterior de estos acontecimientos, es criticado por otras corrientes de pensamiento, como la fenomenología y las disciplinas psicológicas, que postulan un modelo transaccional en el que el sujeto otorga significado a los acontecimientos vitales por los que atraviesa a través de un proceso de elaboración psicológica que hace que su historia sea significativa para él. Según esta corriente de pensamiento, la vulnerabilidad está dada por el modo en que se viven los acontecimientos vitales, no por ellos en sí mismos. En ese sentido, consideramos que para teorizar adecuadamente el suicidio y su prevención se necesitan metodologías y perspectivas múltiples sobre las vidas de las personas que han cometido suicidio y sus allegados. “En estas perspectivas la evidencia se abre a las metodologías cualitativas y los esfuerzos preventivos a los enfoques comunitarios, en los que las voces de los activistas se privilegian frente a las de los profesionales para construir enfoques comprensivos y protectores orientados al cambio vinculado a la justicia social” (White et al, 2016, pág. 5). Diversas técnicas son posibles de emplearse, como la *autopsia psicológica* (Shneidman, 1994), que si bien en muchos casos se ha empleado desde una perspectiva cuantitativista –con encuestas que contienen preguntas con alternativas de respuestas cerradas–, da pie a la realización de entrevistas en profundidad, en las que la escucha atenta es el instrumento que permite llegar a niveles comprensivos más amplios. Se busca a través de ella poder entender las razones del suicidio o la cadena causal de motivos y razones que culminaron en él; se intenta una reconstrucción de las motivaciones y situaciones vitales que se vinculan con el acto, a través de la realización de entrevistas con familiares/amigos/etc. de la persona que cometió el suicidio. En breve, se intenta la reconstrucción del entramado vital de la persona fallecida. Estos estudios han mostrado que los suicidios en adolescentes son la consecuencia de una progresiva ruptura de lazos sociales, lo que lleva al aislamiento y la soledad (Nocetti y Eliosoff, 2014). En esta línea, identificamos algunos nudos problemáticos surgidos de las entrevistas.

1) Principio de adolescencia como riesgo o vulnerabilidad: Aquí se esgrimen diferentes acepciones, algunas asociadas a aspectos de tipo biológico, otras que incorporan el gradiente diferencial en que se expresa las desigualdades socio-económicas en dicha población. Si la primera se sitúa como deudora del paradigma biomédico, la segunda en ocasiones es tomada en relación al concepto de riesgo epidemiológico. Se pierde así la posibilidad de enmarcar momentos de discontinuidad a partir de diferentes desafíos que atraviesan adolescentes y jóvenes. Esto es importante en relación al suicidio, ya que muchos elementos del orden de la personalidad, aspectos vinculares o circunstancias relativamente fortuitas pueden generar el desencadenante suicida, pero lejos están de convertirse en indicadores que permitan prever el evento. Muchos de los *factores de riesgo* descritos en la literatura temática se basan en análisis clínicos individuales, que al ser extendidos a nivel poblacional caen en generalizaciones apresuradas (Almeida Filho, Castiel y Ayres, 2009).

2) Marco de comprensión desde las *crisis*: Este marco permitiría mostrar algunos indicios de acuerdo a los saberes disciplinares desde donde se aborden. Centrarse en la identificación de trastornos de salud mental

(propios del campo *psí*) brindaría marco de acción sobre los casos que cuadran dentro de las descripciones clínicas. Sin embargo, algunos indicios exponen que estos casos representan una parte menor, aunque importante, de la problemática en la población de adolescentes y jóvenes. Podríamos pensar las crisis, como instancias vivenciadas subjetivamente, incorporando una perspectiva social, donde dichos momentos expresan desfases en torno a lo anhelado y las posibilidades de llevarlo a cabo. Aquí el trabajo de los individuos permitiría dar un marco de comprensión sociológico de aquellas instancias que podrían emerger como crisis (Dubet, 2013).

3) Primacía de elementos que remiten a la conformación subjetiva como clave de la suicidalidad: Esta interpretación propia del campo disciplinar *psí*, permite trazar estrategias de trabajo de posvención con aquellos del entorno íntimo de quien cometió suicidio, un aspecto relevante debido a las carencias de abordajes específicos. Sin embargo, por otro lado, habilita en parte cierta perspectiva que podría concluir en la imposibilidad de la prevención del suicidio. Desde una comprensión de la temática en clave sociológica (o del campo comunitario), dicho instancia se presenta como posible.

4) La influencia del medio ambiente: Lo geográfico remite a la incorporación de una variable que amerita mayores estudios, especialmente aquellos cuantitativos, en vistas a generar evidencias que permitan confirmar mayores prevalencias en dichos lugares respecto de otros. Sin embargo, sugerimos que una de las claves de esta dimensión puede estar dada no tanto por el carácter desierto, no poblado, de latitud u características geográficas, sino por las formas de sociabilidad propias de esas regiones; las lógicas de acción predominantes; los grados de presencia de las instituciones que podrían generar instancias de prevención y promoción de la salud como así también de aquellas que podrían alertar y detectar algunos patrones de comportamiento documentados como prevalentes en muchos casos de suicidios o tentativas en la población de adolescentes y jóvenes.

5) Desafíos comunes en la vida de adolescentes y jóvenes: La identificación de "momentos vitales", no tanto en su carácter unitario, sino en clave de proceso, se esgrime como un elemento de análisis con potencialidad para abordar la problemática. En este sentido, aquellas instancias relevantes permiten situar biográficamente las tensiones y conflictos, para devolver así una imagen comprensiva de un acto individual (un suicidio o tentativa).

Referencias bibliográficas

Almeida Filho, N. Castiel, L. y Ayrres, J.R. (2009) Riesgo: concepto básico de la epidemiología. *Salud Colectiva*, 5 (3): 323–344.

Basile, H. (2015) Crisis 2001 en Argentina. Desocupación y suicidio adolescente. Buenos Aires: Edición del autor.

Bearman, P. y Moody, J. (2004) Suicide and friendships among American adolescents. *American Journal of Public Health*, 94(1):89–95.

Bonaldi, P. (2000) El estudio del suicidio desde una perspectiva sociológica. De los "estadísticos morales" a los enfoques interpretativos. En M.-M. Casullo et al, op. cit., pp. 49-68.

Casullo, M.M. (1998). *Adolescentes en Riesgo*. Buenos Aires: Paidós.

- De Zubiría Samper, M. (2007) Mil motivos y tres causas del suicidio juvenil. *Tesis Psicológica*, N° 2: 11-34.
- Dubet, F. O. (2013). El trabajo de las sociedades. Buenos Aires: Amorrortu editores.
- Durkheim, E. (1965) *El suicidio. Estudio de sociología*. Buenos Aires: Editorial Shapire.
- Fergusson, DM, Woodward, L. y Horwood, L. (2000) Risk factors and life processes associated with the onset of suicidal behaviour during adolescence and early adulthood. *Psychological Medicine*, 30(1):23–39.
- Fernández, J.J., Basile, H. y Pérez Barrero, S. (2017) *Suicidio infanto-juvenil*. Buenos Aires: Ed. Salerno.
- Gómez, A. (1992) Dimensiones de la conducta suicida, *Revista Creces*, Sgo. de Chile.
- Gould, M., Jamieson, P. y Romer, D. (2003) Media Contagion and Suicide among the Young. *American Behavioral Scientist*, 46 (9): 1269-1284.
- Halbwachs, M. (1930) *Les causes du suicide*. Paris: Alcan.
- Joiner, E. T. (2009) Suicide prevention in schools as viewed through the interpersonal-psychological theory of suicidal behavior. *School Psychology Review*, 38(2): 244–248.
- Latakiené, J., Skruibis P. (2015) Attempted suicide: qualitative study of adolescent females' lived experience. *International Journal of Psychology: Biopsychosocial Approach*, 17: 1-18.
- Linehan, M. (1993) *Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder*. New York: Guilford Press.
- Martínez, C. (2017). *Suicidología comunitaria para América Latina. Teoría y experiencias*. Ed. ALFEPSI (sitio web).
- Nocetti, M. y Eliosoff, D. (2014) "La muerte me sienta bien": suicidios e intentos de suicidios entre jóvenes de 15 a 25 años en Bahía Blanca (2008-2013). Conferencia presentada en IV Reunión Nacional de Investigadores/as en Juventudes de Argentina, Universidad Nacional de Villa Mercedes.
- Perkins, D. y Hartless, G. (2002) An ecological risk-factor examination of suicide ideation and behavior of adolescents. *Journal of Adolescent Research*, 17 (1):3–26.
- Shneidman, E. (1994) The psychological autopsy. *American Psychologist*, 76: 49-53.
- Silverman, M. (2006) M.M. The language of suicidology. *Suicide Life Threat Behav.* 36(5):519-32.
- Van Orden, K., Witte, T., Cukrowicz K., Braithwaite S., Selby S. y Joiner, T. (2010) The Interpersonal Theory of Suicide. *Psychol Rev.* 117(2): 575–600.
- White, J., Marsch, I., Kral, M. y Morris, C. (2016) *Critical Suicidology. Transforming Suicide Research and Prevention for the 21st. Century*. Vancouver-Toronto: UBC Press.

Ponencia

“Salud y participación: las jóvenes en el espacio público”

Pedraza, Alelí Magalí

Volando, María Victoria

e-mails:alelipedraza1@gmail.com; victoriavolando@gmail.com

Facultad de Psicología. Universidad Nacional de Córdoba

A la estética, ética.

Esquive la anestesia.

Diviértase, pero no se entretenga.

No se acostumbre.

No se acostumbre.

No se acostumbre.

Exista en la identidad.

Resista la autoridad.

Encuentre entre sus afectos la ciudad habitable.

Alejandro Robino

Córdoba
Noviembre 2018

Resumen

En la presente ponencia analizamos la participación de mujeres jóvenes en torno a procesos de salud que se inscriben en espacios comunitarios. Ante la demanda de un grupo de mujeres jóvenes del B° Quebracho de Córdoba Capital se construye un proyecto de beca de extensión, actualmente en vigencia, con el objetivo general de fortalecer prácticas participativas de mujeres jóvenes en un espacio emergente desde una perspectiva de género sustentada en la Psicología Comunitaria. Con la especificidad de identificar las distintas significaciones que circulan entre las mujeres respecto a sus problemas/recursos/necesidades en relación a la violencia de género y contribuir a la identificación y generación de redes comunitarias e inter-comunitarias, en particular con otros espacios de mujeres de la ciudad de Córdoba, se busca apuntalar las trayectorias grupales.

La metodología empleada se sustenta en la IAP (investigación acción participante) en tanto la plantea Fals Borda (en Montero, 2006) como “un espacio para escuchar las voces de quienes viven las situaciones problemáticas en las cuales intervenimos”. La entendemos a su vez como “*estrategia metodológica*” o actividad de investigación dirigida a la acción en donde las personas abordan necesidades comunes que surgen en sus vidas cotidianas y en este mismo proceso generan conocimientos así como “*movimiento político*” que reivindica las luchas de las comunidades, sus conocimientos y aprendizajes (Wiesenfeld, 2003).

El referente empírico son mujeres jóvenes del B° Quebracho, quienes se reúnen una vez por semana en una escuela primaria. A su vez sostienen una radio abierta y feria comunitaria una vez al mes en el espacio público. Las problemáticas trabajadas se relacionan a la violencia de género, el acceso a la salud y a los espacios públicos. Se pueden observar condiciones concretas de existencia que hacen aún

más vulnerabilizados sus derechos a una vida plena en términos de mayor grado de exposición a violencia de género, precarización laboral, falta de acceso a la vivienda y por ende hacinamiento así dificultades de acceso al sistema sanitario.

Consideramos que el proceso de salud es una construcción colectiva así como también reconocemos el carácter histórico de la misma como un “*territorio*” que expresa las consecuencias benéficas y destructivas de la organización social (Breilh, 2003). Por lo que cuando hablamos de salud integral hacemos referencia no sólo a la prevención sino a la promoción de la salud y reconocemos en esta última el potencial de transformar las condiciones concretas de existencia en aspectos saludables. Pensamos entonces ¿cómo se inscriben las mujeres jóvenes en los procesos de salud comunitarios y qué estrategias se dan para abordarlos?

Particularmente nos interesa transmitir algunas estrategias para pensar procesos saludables dentro de las comunidades, pensando el espacio público entre mujeres como una forma de reflexión sobre las políticas públicas en relación al acceso a los espacios y la posibilidad de apelar a la cultura y actividades que impliquen el uso del espacio público. Se torna una necesidad sostener espacios de encuentro en los cuales circulan la afectividad, la reflexión y la participación política que potencian procesos saludables de transformación de la realidad.

Palabras clave: mujeres – jóvenes - salud

Leyendo el contexto...

Dentro de un intenso contexto de crisis y desfinanciamiento del ámbito de la salud y de la educación es que se inscriben las diversas experiencias de las mujeres jóvenes. A nivel comunitario este impacto se ve reflejado en la falta de participación en espacios de encuentro y organizativos, siendo la salida al mercado de trabajo y la triple jornada de trabajo una de las causas más importantes. Así mismo la violencia de género se recrudece sobre las mujeres y más aún en mujeres de barrios periféricos en donde las condiciones concretas dificultan el acceso al trabajo, a la salud y a la educación.

Estamos hablando de lo que Plaza (2018) menciona como un proceso de fragilización y despojamiento de recursos, de trabajo, de ingresos y sobre todo de la dificultad de encontrar respuestas en torno de quién es el otro, de un distanciamiento en la otredad. Es por esto que nos re-preguntamos aún más sobre quién es ese otrx que sufre, si es que apostamos y deseamos construir una política de transformación.

Estamos en la puerta de un nuevo 2001, en los barrios las mujeres hablan de ollas populares, merenderos y hambre lo que nos lleva a identificar con claridad las estrategias de sobrevivencia que se dan para sobrellevar la crisis y apostar al cambio.

Bajo estas condiciones concretas de existencia se nos presenta dentro del campo problemático interrogantes sobre las significaciones que tiene la participación comunitaria en las mujeres jóvenes. Nos preguntamos cómo se da la lucha ante la desocupación, ante el hambre y la desigualdad que dice "OLLAS NO" sobre el cuerpo de la mujer.

El tránsito por el espacio público en el barrio El Quebracho es un espacio relegado para mujeres. Las que suelen configurar recorridos vinculados a la escolarización de sus hijes así como a actividades de cuidado de la salud de diversos miembros de la familia y a tareas del hogar. Los recorridos están diferenciados entre peligrosos y tranquilos relacionados a las zonas del barrio al horario y a la compañía.

¿Por qué co-construir con mujeres jóvenes estrategias colectivas de intervención comunitarias?

La condición juvenil es una construcción socio-histórica de modo que la configuración de las generaciones tiene lugar a partir de disputas en el campo político. La matriz adultocéntrica se inscribe como sensibilidad dominante y violenta, pues se internaliza en la subjetividad y se reproduce en las relaciones asimétricas entre adultxs y jóvenes (Duarte Quapper, 2012). Cuestionamos la mirada valorativa que contrapone la generación adulta a la juvenil, desplegando la lucha en el campo simbólico en una relación de fuerzas claramente asimétricas entre jóvenes y adultxs.

El espacio de encuentro nace en tanto demanda de mujeres jóvenes luego de no encontrarse alojadas en un espacio de adultas y adultas mayores. La necesidad de construir otros sentidos en torno al encuentro, de motorizar actividades a nivel comunitario, de formarse en perspectiva de género, de cuestionar las desigualdades dadas por las trayectorias participativas, entre otras, fortalecieron la iniciativa nuclear el encuentro en torno al género y la vivencia juvenil en El Quebracho.

El adultocentrismo impone con fuerza una forma de ser joven donde se invisibiliza la diversidad y se reproduce la moratoria social como promesa de ciudadanía. Despoja a lxs jóvenes de sus potencialidades, recursos, deseos y derechos en el presente.

En el entrecruzamiento de matrices socio-culturales se conjuga también el capitalismo y el patriarcado, dejando a las mujeres en condiciones de pobreza en una posición desfavorable del espacio social.

La crisis económica repercute en la reproducción de los vínculos afectivos, los cohartas, los limita, en particular a las mujeres jóvenes. Por un lado deben generar nuevas estrategias de supervivencia orientadas a cubrir la canasta básica lo que les implica triple jornada laboral con la necesidad de dependencia de un tercero para el cuidado de sus hijos, o si no logran acceder al mercado de trabajo se profundiza la reclusión al ámbito doméstico. De este modo, la participación en espacios organizativos comunitarios o relacionados a la recreación cultural queda reclusa.

Los espacios de encuentro entre mujeres jóvenes escasean dentro de un sistema económico altamente productivo en el cual las mujeres jóvenes son un eslabón importantísimo. Existe una feminización de la pobreza donde la violencia de género se profundiza recrudece, por lo que es necesario generar espacios de encuentro entre mujeres jóvenes en donde se puedan reflexionar sobre temas relacionados a la violencia de género y el ejercicio de derechos.

¿Cómo se inscriben las mujeres jóvenes en los procesos de salud comunitarios y qué estrategias se dan para abordarlos?

La epidemiología crítica desarrollada por Jaime Breilh (2014) pone el foco en la determinación social de la salud como una herramienta para trabajar la relación entre reproducción social, los modos de vivir, de enfermar y morir. Esta tiene como “inspiración entonces la lucha de nuestros pueblos por superar un régimen social centrado en la acumulación de riqueza, donde las relaciones sociales implican la imposición de un sistema de explotación social y de la naturaleza que reproduce sociedades no sustentables, inequitativas y malsanas”.

La salud es un objeto polisémico que puede entenderse como real, como sujeto de conocimiento y como campo de praxis. Por lo que consideramos en relación a esta última, a la promoción de la salud, como un pasaje importante a la hora de la co-construcción de conocimientos en relación a la violencia de género, autoestima, placer y autocuidado del cuerpo.

Dentro de un contexto totalmente crítico la participación social se vuelve una opción difícil de sostener por lo que los dispositivos de encuentro más flexibles y esporádicos resultan imprescindibles para fortalecer el encuentro. Ahora bien la circulación de mujeres jóvenes en espacios públicos cobra un carácter muy particular ya que como sostiene Falú (2009) el "temor de las mujeres a transitar libremente por la ciudad produce una suerte de “extrañamiento” respecto del espacio en que circulan, al uso y disfrute del mismo". Y es aquí donde algunas mujeres desarrollan estrategias individuales o colectivas

que les permiten superar los obstáculos para usar las ciudades y participar de la vida social, laboral o política.

Estos miedos, que refieren a las construcciones históricas y culturales del “ser mujer”, contribuyen a debilitar la autoestima femenina y ahondan los sentimientos de inseguridad, a la vez que operan en una suerte de fortalecimiento de las dependencias y debilitamiento de las ciudadanías, al retransmitirse en el entorno familiar, barrial, social. De esta forma contribuyen, casi sin que se lo perciba, a un proceso circular y de retrocesos, de producción y reproducción de viejas y nuevas subjetividades femeninas en las cuales se expresa el temor y las mujeres se vinculan a él.

La apropiación de espacios públicos por las mujeres jóvenes de barrio El Quebracho ha venido siendo una estrategia de sobrevivencia (Alderete, Plaza, Barrault, Berra y Díaz, 2008) que ha habilitado el encuentro con otras y potenciado procesos saludables como lugares de construcción de diálogo entre quienes los transitan y la posibilidad de hacer circular la voz y las experiencias de varias a la hora de generar un producto radiofónico.

Cuando hablamos de salud integral hacemos referencia no sólo a la prevención sino a la promoción de la salud. Sostener espacios de encuentro en los cuales circulan la afectividad, la reflexión y la participación política que potencian procesos saludables de transformación de la realidad. Como equipo estamos interesadas en fortalecer las diversas estrategias de sobrevivencia y construir nuevas que habiliten dimensiones más allá de las necesidades necesarias (categoría básica de Estrategias de Intervención Comunitaria: las “necesidades necesarias” de sobrevivencia, conservación y reproducción que son las que hoy prevalecen en las poblaciones). Arnillas (en Alderete et al., 2008) nos habla de “necesidades comunes”, haciendo una apelación directa a los próximos localmente; así como también menciona que las necesidades de subsistencia y de integración social, que afectan a la mayoría de la población y determinan la calidad de vida, han recaído tradicionalmente en el esfuerzo individual o familiar.

La reinención constante de los dispositivos en territorio...

*"Sacar la voz que estaba muerta y hacerla orquesta
Caminar seguro libre sin temor respirar y sacar la voz"*

Ana Tijoux

El dispositivo de radio abierta entonces emerge como una estrategia para pensar el espacio público entre mujeres y como una forma de reflexión sobre las políticas públicas en relación al acceso a los espacios. Representa la posibilidad de apelar a la cultura y actividades que impliquen el uso del espacio público.

Una estrategia importante para profundizar en procesos comunitarios es el de la “Comunicación comunitaria” ya que esta potencia enormemente el trabajo organizativo, enfocada a la dinámica de los procesos de producción de conocimientos en los movimientos sociales y un impulso de tareas artísticas y culturales territorializadas como parte de una estrategia comunitaria de intervención. El dispositivo de radio abierta entonces favorece la discusión, la apropiación y otorga un nuevo sentido a las prácticas colectivas y barriales.

Por otro lado, se habla de estrategias adaptativas o de supervivencia en la medida en que una unidad social selecciona y utiliza recursos para satisfacer sus necesidades básicas y hacer frente a las presiones del medio, ubicando a estas estrategias en el plano de la organización social, donde hay un acuerdo tácito de reciprocidad colectiva (Gutiérrez, 2007). Es aquí que las ferias cobran un carácter muy importante como acompañamiento a la radio abierta y pueden definirse, de acuerdo con Mariana Busso (2011) como “un espacio histórico de intercambios, no sólo de mercancías, sino también de historias, vivencias, códigos, costumbres, informaciones. Constituyen un espacio de intercambios económicos y socio-culturales, donde se superponen sus características de institución social, forma económica y entidad cultural”.

Abriendo a la pregunta...

Ante este contexto de intensa crisis económica, es que emerge el dispositivo de radio comunitaria como espacio que fortalece las construcciones colectivas en espacios de encuentro y promueve diversos tipos de participación. A nivel de proceso de co-construcción colectiva la comunicación comunitaria promueve la apropiación y la significación de la realidad de una manera transformadora.

La experiencia de radio nos parece de lo más enriquecedora para los espacios colectivos en tanto promueve la toma de la palabra, la construcción grupal, el trabajo en red y el acceso y apropiación del espacio público en términos materiales y subjetivos. Es muy interesante cómo la producción grupal y la circulación de diversas narrativas constituyen una comunicación comunitaria arraigada a un lenguaje cercano a través de poesía y música desde un enfoque de género.

En ese sentido nos preguntamos qué valor comunitario cobra la comunicación comunitaria desde espacios de mujeres jóvenes considerando al espacio público en tanto históricamente negado para estas poblaciones.

¿Cómo se vincula la apropiación del espacio público barrial y la toma de la palabra entre mujeres jóvenes con la salud? ¿Por qué intervenir como psicólogas comunitarias?

En clave de fortalecer el trabajo comunitario enunciamos la necesidad de continuar pensando a las juventudes en interdisciplina. Es éste un momento crucial para mirar a quiénes están trabajando en el territorio, reconocerse, compartir miradas y anudar estrategias que fortalezcan la participación política de las mujeres jóvenes.

Desde estas redes comunitarias se vuelve imprescindible comprender cuáles son los procesos saludables, en momentos de recorte y ajuste que vulneran en primera instancia a las poblaciones juveniles empobrecidas y feminizadas, y qué espacios de resistencia se abren en dichas biografías.

Bibliografía

- Alderete; A.; Plaza, S.; Barrault, O.; Berra, C. y Díaz, I. (2008) La política como estrategia de sobrevivencia. Ponencia presentada en Simposio “Acción política y subjetividad. Segundo Congreso de Psicología”. Facultad de Psicología, Universidad Nacional de Córdoba.
- Breilh, J. (2014) Epidemiología crítica latinoamericana: raíces, desarrollos recientes y ruptura metodológica. En (Comps. Morales, C. y Eslava, J.) *Tras las huellas de la determinación. Memorias del seminario interuniversitario de determinación social de la salud*, pp. 17-77.
- Busso, Mariana (2011). Las ferias comerciales: también un espacio de trabajo y socialización. Aportes para su estudio. Caicyt-Conicet. 16,(XV). 105-123
- Duarte Quapper, K. (2012). Sociedades adultocéntricas: sobre sus orígenes y reproducción. *Última década*, 36, pp. 99-125.
- Gutiérrez, A. (2007). *Pobre, como siempre. Estrategias de reproducción social en la pobreza*. Córdoba: Ed. Ferreyra.

Falú, A. (2009). Violencia y discriminación en las ciudades. En *Mujeres en la ciudad. De violencias y derechos*. Red Mujeres y Hábitat de América Latina. Santiago de Chile: Ed. Sur.

Plaza, S. (2018). Entrevista de radio nacional, Bajo el mismo sol. Disponible en <https://radiocut.fm/audiocut/entrevista-silvia-plaza-x-fabi-bringas/#f=search&l=result>

VI Reunión Nacional de Investigadores/as en Juventudes Argentina Salud y Juventudes. Procesos y prácticas en los diversos ámbitos: hacia la construcción de abordajes integrales.

*Experiencias de tratamiento del consumo problemático de sustancias psicoactivas con jóvenes en
situación de vulneración social y en conflicto con la ley penal actual*

Autoras: Lic. Ardiles, María Belén-Lic. Fdeil, Virginia

Institución: As. Civil Programa del Sol

Palabras claves: consumo-juventudes-salud

Resumen

Esta ponencia procura analizar nuestra experiencia de intervención en un dispositivo en salud integral para jóvenes cuyos trayectos se relacionan con el consumo problemático de sustancias psicoactivas, el delito y la paralegalidad, producto de lo cual se encuentran cohercionados por el sistema penal juvenil a realizar un tratamiento.

Evidenciamos que la sumatoria de estas características genera obstáculos en la accesibilidad al sistema de salud, particular y mayor en comparación a otras juventudes debido al alto nivel de vulnerabilidad social que les caracteriza, lo cual entendemos, afecta de forma significativa la salud mental de lxs²⁰ actores involucrados.

Nuestro hacer se encuentra asentado en las directrices de Ley de Salud Mental y en la salud colectiva, busca identificar dichas dificultades y promover así la sustentabilidad de abordajes integrales en salud para estxs jóvenes, con el fin de construir propuestas situadas en políticas de salud que mejoren la salud colectiva de esta población.

²⁰ Utilizamos la equis, ya que consideramos su uso útil para hacer referencia a un amplio universo de expresiones de género que rebasa la bi-categorización reduccionista de “varones” y “mujeres”.

Objetivo general

Analizar un dispositivo en salud integral para jóvenes cuyos trayectos se relacionan con el consumo problemático de sustancias, el delito y la paralegalidad.

Objetivos específicos

- Conocer las dificultades objetivas y subjetivas en la accesibilidad de los jóvenes derivados a un tratamiento con consumo de sustancias psicoactivas
- Identificar prácticas que promueven procesos protectores y deteriorantes en la accesibilidad de los jóvenes a dispositivos de salud mental

Introducción

La presente ponencia se basa en las reflexiones de nuestra intervención como Lic. En Psicología durante el periodo 2017 y hasta la actualidad de 2018 en Asociación Civil Programa del Sol, Centro de Tratamiento del consumo problemático de drogas. La vinculación con lxs jóvenes usuarixs se genera a partir de una articulación entre nuestra institución y la Secretaría de Niñez Adolescencia y Familia (Senaf), la misma valora las necesidades de lxs jóvenes judicializadxs y les indica a algunos de ellxs tratamiento por su problemática de consumo en nuestra institución. Casi la totalidad de lxs jóvenes comienzan este tratamiento luego de un periodo de privación de su libertad, consecuencia de alguna infracción a la ley penal.

En la institución se asisten usuarixs con diversas características que son agrupadxs según algunas recurrencias en dispositivos de trabajos que denominamos módulos.

Marco teórico

A manera de preámbulo nos resulta imprescindible compartir los marcos desde donde pensamos nuestro espacio de asistencia y abordamos la problemática del consumo de drogas. El último Estudio de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Población General emitido por la Secretaría de Políticas integrales sobre Drogas de la Nación Argentina en 2017 (SEDRONAR) anuncia que la población en la que más creció el consumo es la franja etaria entre los 12 a 17 años, pero entendemos que lxs usuarixs del módulo están atravesados por particularidades más allá de su edad, que deben ser atendidas a la hora de elaborar una estrategia de asistencia e intervención.

Principalmente porque nuestra experiencia de trabajo con esta población, nos obligó a repensar el concepto de **Accesibilidad** a la hora de disponernos como un servicio de salud mental. Si bien la accesibilidad se encuentra muy entramada con el **Enfoque de Derechos**, es necesario reconocer no sólo las dimensiones geográficas, económicas y administrativas del término, sino también aquella accesibilidad simbólica: la que hace referencia al desencuentro entre la oferta de servicios de salud y la realidad/necesidad de la población que demanda.

Este desencuentro se profundiza cuando hacemos referencia a servicios de salud por consumo problemático de drogas al verse atravesado por las **representaciones sociales** (Moscovici, 1961) que las personas y las comunidades tienen en relación a lxs sujetxs con problemas asociados al consumo de drogas, pero también por las representaciones que esxs mismos sujetxs tienen acerca de los dispositivos asistenciales.

A este panorama debemos adicionar las propias representaciones, mitos, estereotipos y etiquetas con las que se enfrentan las **juventudes**. Al decir de Chaves (2005) “La juventud está signada por «el gran no», es negada (modelo jurídico) o negativizada (modelo represivo), se le niega existencia como sujeto total (en transición, incompleto, ni niño ni adulto) o se negativizan sus prácticas (juventud problema, juventud gris, joven desviado, tribu juvenil, ser rebelde, delincuente, etc.)”.

Por esto mismo es que elegimos posicionarnos desde el concepto de juventudes. Pensamos a las juventudes en plural, ya que implica una lucha política de afirmación de la heterogeneidad y complejidad de la vida, de las culturas, de nuevas formas de construir sentidos y discursos que les permitan andar la vida.

Esta perspectiva nos ingresa no solamente a los mundos juveniles, sino a las relaciones que lxs jóvenes establecen entre ellxs y con otrxs, ya que sus características resultan de una tensión entre la categoría sociocultural asignada por la sociedad (conformada por un conjunto de instituciones “adultas”) y la actualización subjetiva a partir de la interiorización diferenciada de los esquemas de la cultura vigente (Reguillo, 2000).

Duarte, sociólogo, también opta por hablar de juventudes, refiriéndose a un grupo social que puede ser categorizado desde distintas variables (demográficas, económicas, culturales, etc.); no poseen un carácter universal; precisa de contextualización y especificidad desde sus acepciones más básicas: momento de la vida, grupo social, estado de ánimo, estilo de vida, entre otras; apuntando al reconocimiento de la heterogeneidad, la diversidad y la pluralidad (Duarte, 2001: 9-11).

Además, entendemos que posicionarse desde la noción de juventudes se trata de un salto cualitativo, ya que históricamente el campo se encuentra atravesado, por miradas hegemónicas que responden a

los modelos jurídico y represivo del poder, modelos teóricos y técnicos que tienen implicancias políticas y subjetivas a la hora de intervenir y trabajar con jóvenes.

Estas particularidades nos exigen situarnos desde una concepción de **salud colectiva** centrada en la praxis, una perspectiva sociocultural a la comprensión integral del proceso salud – enfermedad – ambiente. Por lo tanto, requiere del entendimiento profundo de las características, dinámicas, prácticas y creencias que las personas en sociedad poseen tanto de sus formas de vivir y significar el bienestar, como de los padecimientos que se suscitan día a día en la convivencia. Adoptamos también esta perspectiva ya que entendemos promueve procesos de transformación social que apunten a la desalienación y emancipación, hace hincapié en la promoción de la salud, y propone un nivel de observación, análisis y actuación, que va más allá del nivel exclusivamente individual considerando las determinaciones ambientales, estructurales, culturales y sociales (Spinelli, 2009: 6).

En este marco, entendemos el **consumo problemático de drogas** como un fenómeno complejo que responde a múltiples determinaciones, causas y procesos, involucrando tanto aspectos individuales, familiares, sociales, comunitarios, culturales, económicos como políticos. Es imprescindible entender que el problema del consumo de drogas no es un problema legal, ni médico sanitario asociado a espacios de tratamiento exclusivamente, sino un problema de salud integral, de salud colectiva, que tiene que mirarse desde una perspectiva integral desde los diferentes espacios que decidan trabajar en relación a ella.

Para explicarlo, tomamos elaboraciones como las de H. Míguez (1998) y G. Touzé (2010), quienes plantean 3 componentes que, conformando una tríada, interactúan en el fenómeno del consumo: Sujeto (procesos individuales) – Sustancia (droga) – Contexto (organización social). Reconociendo que cada uno de estos tres elementos entran en juego de diferentes maneras en cada situación de consumo, entendemos que la clave de interpretación debe ser relacional: en la producción del fenómeno del consumo problemático de drogas, existe una relación de interdependencia entre los factores ligados a la persona que consume, su ambiente social y la sustancia involucrada.

Es necesario entonces pensar estrategias de abordaje integrales, que acompañen/respondan a cada una de las aristas que hacen del consumo de drogas una problemática compleja, estos abordajes exceden los dispositivos terapéuticos tradicionales.

Respaldamos nuestra propuesta de trabajo bajo la Ley 26.934, Plan Integral para el Abordaje de los Consumos Problemáticos, sancionada en abril del 2014, la Ley Nacional de Salud Mental 26.657 y la Ley Provincial de Salud Mental 9.848, ambas sancionadas en noviembre del año 2010; junto a las cuales entendemos la necesidad de reconocer a lxs sujetxs que tienen problemas asociados al

consumo de drogas como sujetos de derechos, con posibilidad de elegir qué tipo de tratamiento prefieren hacer, más allá de lo que la ley exija.

Vale aclarar que los jóvenes usuarios del espacio se encuentran bajo el Régimen Penal Juvenil (Ley 22.278), el cual los condiciona a asistir al tratamiento por su problemática de consumo. Entendemos que la situación de los **jóvenes en conflicto penal** se enraíza en un contexto caracterizado por el acrecentamiento de políticas represivas de control socio/penal, donde el estado muestra su cara más hostil en intervenciones de privación de la libertad, que cristalizan prácticas de des-ciudadanización y des-subjetivación de los jóvenes, particularmente con los más vulnerabilizados. Consideramos que estas políticas resultan paradójicas, ya que el órgano del estado que ejecuta ese control, es la Policía, que a la vez es el actor vertebrador por acción u omisión de la mayoría de los delitos. Específicamente con los circuitos de compra-venta de las sustancias ilegales que los jóvenes consumen y que en la comunidad se venden, sucede que muchos puntos de venta son notoriamente identificados por los pobladores, por el movimiento diferencial que poseen esos “kioscos”. Si bien sería ingenuo pensar que la Policía no sabe dónde se vende la “droga”, lo perverso es que la Policía detiene a los jóvenes consumidores luego de realizar sus transacciones. La situación se complejiza si ponemos en cuestión que, los puntos de ventas de mercancías ilícitas son las que sustentan muchas economías locales, generando una estrecha vinculación entre los jóvenes, la venta y el consumo de sustancias ilegales. Los jóvenes ingresan de esta forma en un “entre” la “legalidad-legitimidad e ilegalidad”, tienen un punto de vinculación y anclaje entre ambas, la supervivencia y/o estrategias de acceso a los consumos. Esto genera un plafón en los territorios que habitan los jóvenes donde la conflictividad por acción u omisión de las intervenciones policiales, siempre es una posibilidad, ya que como sostienen Ardiles, Castro y Rebollo (2015) las prácticas y el dispositivo represivo se presentan como la única posibilidad de pensar la seguridad.

En este marco es que nos vemos en la necesidad de revisar y contribuir al concepto de **Paralegalidad** planteado en el contexto mexicano por Salazar Gutiérrez (2014) y retomado por Reguillo (2008) para definir al “espacio que emerge justo en la zona fronteriza abierta por las violencias. No es un orden ilegal lo que aquí se genera, sino un orden paralelo que construye sus propios códigos, normas y rituales. Al ignorar olímpicamente a las instituciones y al contrato social, la paralegalidad se constituye en un desafío mayor que la ilegalidad.” (Reguillo 2008: 15).

La población de jóvenes con la cual trabajamos son **sujetos en situación de vulnerabilidad social** al pertenecer a sectores identificados como los más vulnerados y empobrecidos históricamente por las políticas estatales. Entendemos ambas condiciones de manera procesual ya que no se llega a la situación vulnerable para permanecer invariablemente ahí, de igual forma tampoco se deja de serlo y nunca más se vuelve. Pero también porque es el resultado de un procedimiento de expulsión que no

es casual, sino que afecta directamente a determinados sectores de la población y es sostenido por otros sectores a favor de sus propios intereses.

Por lo que entendemos esa conjunción de vulnerabilidad y pobreza como lo hace Rotherham (2006) al hablar de **exclusión social**, la cual implica más que la pobreza económica; “hay una combinación de desempleo, discriminación, déficit en habilidades, bajos ingresos, viviendas precarias, alta tasa de criminalidad, problemas de salud y quiebre en la familia. Esos problemas están ligados entre sí y son mutuamente reforzantes, creando un círculo vicioso que dificulta la integración social de las personas desde su nacimiento” (Rotherham (2006: 34).

Nuestra experiencia de intervención

El espacio surge para responder a una necesidad específica de brindar tratamiento a una población particular: jóvenes en conflicto con la ley penal, en situación de encierro y con necesidad de realizar un tratamiento para el consumo problemático de sustancias. Las derivaciones fueron mutando con el paso del tiempo y los cambios que implican los diferentes gobiernos para los sectores de Justicia y Senaf, que son determinantes al momento de pensar el paradigma que sostiene las políticas públicas para esta población.

En la actualidad el módulo brinda una asistencia de modalidad ambulatoria y está conformado por tres psicologxs a cargo de los espacios terapéuticos individuales, grupales y familiares (tres veces por semana) y un equipo de talleristas para acompañar actividades deportivas, culturales y formación de oficio (dos veces por semana).

Algunas características generales de lxs jóvenes que asisten al espacio son:

- Pertenecen a familias monoparentales, familias ensambladas, o grupos familiares donde los padres están separados, pero en todos los casos es la madre la referente para el tratamiento, además del sostén de hogar.
- Pertenecen a barrios periféricos, denominados hegemonícamente “zonas rojas”²¹. En estos espacios hay una socialización comunitaria del consumo donde la oferta de sustancias ilegales es extremadamente abundante.
- Casi la totalidad de ellos tuvo tempranamente experiencias de detención y trayectos de encierro dentro del “Centro Socioeducativo Complejo Esperanza” donde se aloja a lxs jóvenes infractores de la ley. En este centro que depende del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Provincia de Córdoba y

²¹ “Zonas Rojas” es un término utilizado hegemonícamente para hablar de barrios periféricos considerados críticos en lo que respecta a la inseguridad y a la violencia urbana.

Senaf, si bien no pertenece al servicio penitenciario, se aplican lógicas y formas de administración que responden al régimen carcelario tradicional. En relación al consumo de sustancias observamos y registramos de los relatos de lxs jóvenes y sus familiares que lxs empleadxs que offician de “guardias” o “maestrxs” negocian, reprimen, privilegian, instrumentalizan, oprimen, sancionan y recompensan a lxs detenidos a fin de minimizar el desorden, utilizando las sustancias como una herramienta de regulación.

- En muchos casos los niveles de conflicto familiar son tan altos, que lxs jóvenes atraviesan períodos en situación de calle, a pesar de tener un lugar donde vivir, lo cual implica una mayor exposición a riesgos vinculados con el consumo, la violencia y el delito.
- Registramos en sus trayectorias de vida, intentos de suicidios y/o autolesiones vinculados al consumo de sustancias, así como familiares cercanos y/o amigxs que se han quitado la vida de esta manera. Estas experiencias son puntos bisagras en las historias de vida de lxs jóvenes.
- Muchxs expresan una baja expectativa de vida, a partir de haber atravesado múltiples experiencias donde su vida se encontró en riesgo.
- En general refieren una edad muy temprana de inicio del consumo de sustancias (8 a 10 años) el cual fue progresivo, comenzando con sustancias legales, deviniendo en un policonsumo de sustancias legales e ilegales (tabaco, alcohol, marihuana, cocaína, psicofármacos, fana, pasta base, etc.)
- La escolarización, a pesar de ser obligatoria, es una vivencia excepcional entre lxs jóvenes del módulo, como así también experiencias laborales u de oficio. La posibilidad de conseguir y sostener un trabajo u oficio se ve en todos los casos agravadas por su falta de formación, sus problemas vinculados al consumo y por no cumplir con los estándares que el mercado laboral capitalista y neoliberal exige. La mayoría de ellxs se encuentra o encontró vinculados a la comisión de delitos menores como manera de subsistencia económica.

Dificultades para la Intervención

Encontramos como primer obstáculo en el trabajo con lxs jóvenes, el hecho que no existe demanda²² de tratamiento, ya que las derivaciones son parte de las condiciones de su libertad, obligatoriedad impuesta por la Justicia del fuero Penal Juvenil, el cual establece un proceso de control sobre la

²² Se entiende por demanda el reconocimiento de la persona, de una necesidad subjetiva y el deseo de realizar un proceso de tratamiento para su problemática.

asistencia al espacio de tratamiento. Esto implica el desafío de construir con ellxs una demanda en la cual puedan implicarse, para poder iniciar un proceso de reflexión y problematización de sus consumos, además de reconocer el mismo como un derecho y no como parte de la pena.

Otro de los obstáculos que se nos presentan tiene que ver con la irregularidad de la asistencia al tratamiento, generalmente vinculada a situaciones cotidianas de eventos conflictivos que atraviesan lxs jóvenes. Esto implica, por un lado dificultad para generar intervenciones graduales, concatenadas y en proceso, y por otro lado, la vivencia reiterada, cotidiana y naturalizada de múltiples violencias entre jóvenes o entre jóvenes y adultxs: riñas familiares o entre bandas, hechos de violencia extrema comunitaria, muertes y conflictos con la policía (detenciones, maltrato, persecución, secuestros, etc.) Lo cual genera en lxs jóvenes tolerancia a niveles de violencias extremadamente altos y para nada saludables.

Una de los mayores inconvenientes con los que nos encontramos a la hora de intentar generar un abordaje integral, es la escasez de recursos territoriales locales en las comunidades donde habitan lxs jóvenes, con quienes articular en su acompañamiento. De manera paradójica, al estar en situación de encierro la mayoría de lxs jóvenes, pudo acceder a espacios de educación formal, formación de oficio, práctica deportiva y actividades culturales en el Complejo Esperanza; es decir el sistema está más vertebrado para recibir a los “infractores de la ley” que para contener y garantizar sus derechos cuando están en libertad y viven en sus comunidades.

También es importante reconocer como una contrariedad para la intervención que hasta el momento lxs usuarixs del módulo son jóvenes varones identificados con un modelo de masculinidad denominado **“Masculinidad Hegemónica”** (Connell, 1997), que promueve un tipo de masculinidad en la cual para que un hombre sea considerado como tal, debe ser activo, fuerte, no expresar sus emociones, no demostrar miedo, ser jefe de hogar y proveedor, responsable y autónomo, entre otras características. Reconocemos en sus discursos y acciones, diversas presiones por parte de la cultura, de las instituciones, de las familias y de los pares para que lxs jóvenes se comporten como “hombres”, es decir, desde los parámetros impuestos por la masculinidad hegemónica. Exigencia que se acrecienta durante la juventud cuando lxs hombres deben demostrar con mayor fuerza que ya no son niños ni tampoco “mujercitas” mediante pruebas, ritos de iniciación y otras acciones que les permiten “ser hombres”, y hacer frente, a como dé, a las exigencias del adultocentrismo y el patriarcado. Ya que entendemos que el consumo problemático de sustancias muchas veces está ligado a conductas de exposición a riesgo para su salud, para la integridad de tercerxs o un riesgo en sí mismo (sobredosis), es que en este punto coincidimos con, Benno de Keijzer (1997) quien sostiene que la socialización de lxs varones implica el aprendizaje de determinadas conductas que en la niñez son interpretadas como “ventajas” por sobre las niñas y que, con el tiempo y su estereotipamiento, se van

transformando en un costo sobre su salud (y la de otrxs). Ejemplos de esto son una mayor independencia, la agresividad, la competencia y la incorporación de conductas violentas y temerarias en aspectos tan diversos como la relación con vehículos, la violencia y la sexualidad.

En relación al acompañamiento familiar, si bien utilizamos esta denominación tradicional, consideramos fundamental la participación de cualquier referente que haga de sostén e interlocutor en el proceso de tratamiento, ya que en muchos casos no hay un núcleo familiar cercano, por ausencia real o decidida. En los que casos que si se cuenta con esa presencia, es importante considerar que estas familias presentan dificultades para acompañar procesos de salud de lxs jóvenes, ya que están atravesadas por las mismas problemáticas (consumo de sustancias, vinculación con el delito y/o múltiples violencias) que el Estado les exige erradicar de sus hijxs. Entendemos estas problemáticas ligadas al contexto de pobreza y vulnerabilidad social que atraviesa a las familias durante varias generaciones.

Potencialidades del espacio

Consideramos como potencialidad del tratamiento, la construcción junto a lxs jóvenes, de un lugar de confianza, de apertura a experiencias (que en algunos casos no fueron vividas hasta el momento), un espacio seguro, libre de las violencias a las que recurrentemente están expuestxs, que les permite compartir y vincularse con otrxs en un contexto saludable. Bajo estos sentidos, valoramos los momentos en que se logra romper con la lógica de la imposición de la justicia y lxs jóvenes se apropian del espacio.

Durante el proceso de tratamiento, las intervenciones con lxs jóvenes están atravesadas por una mirada basada en el enfoque de género, el cual creemos se encuentra en permanente construcción también para el equipo técnico. Entendemos que trabajar con ellxs la posibilidad de reflexionar sobre la construcción de la masculinidad hegemónica que los expone a situaciones de riesgos y violencias, es un modo de fortalecer prácticas saludables y de autocuidado.

Además, dirigimos nuestras intervenciones apuntando al sostenimiento de la libertad de lxs jóvenes como uno de los objetivos más importantes, ya que entendemos que los contextos de privación de la libertad resultan completamente perniciosos para la salud, la salud mental y la salud integral.

Se propone además un modo de vinculación con lxs adultxs del equipo en el que se rompa con las lógicas punitivas que vienen sosteniendo sus vínculos anteriores con el resto de lxs actores vinculados a Justicia y Senaf. Una escucha atenta a sus deseos y posibilidades, donde la falta a algún acuerdo, o situaciones de consumo, no se sancionan, sino que se incorporan como elementos a problematizar.

Desde diversas líneas de acción también se genera la promoción del protagonismo juvenil como práctica empoderante ante las diversas vulneraciones de derechos. En los casos necesarios, se realiza un acompañamiento puntual a acciones que consideramos fundamentales para el ejercicio de esos derechos, como por ejemplo la obtención del Documento Nacional de Identidad o la elaboración del Curriculum Vitae.

Por último, consideramos que la permanente disposición del equipo técnico a construir redes de trabajo y comunicación con otros actores implicados en las problemáticas de los jóvenes, (principalmente agentes de Senaf) para pensar la integralidad de las situaciones, teniendo como eje la libertad y la salud de los jóvenes, se constituye como una potencialidad del espacio.

A modo de reflexión

Las definiciones con las que basamos nuestra práctica alrededor de lo que definimos como un consumo problematizable que requiere de un tratamiento para modificar determinadas prácticas como medida de salud, tambalean al encontramos con los niveles de consumo que observamos en los jóvenes con los cuales trabajamos: una iniciación en la niñez, múltiples situaciones de abuso a lo largo de la juventud y un policonsumo con períodos de dependencia muy alta a alguna sustancia. Podemos interpretar esta forma de consumo como una medicalización de la vida diaria que les permite/es necesario para su sostenimiento, desaparece así en este marco un consumo recreativo. Al mismo tiempo, en los discursos de los jóvenes nos resulta cada vez más difícil identificar situaciones ligadas al disfrute o al placer, que no estén vinculadas con el consumo o la violencia. En estas condiciones y como profesionales de la salud mental nos preocupa, por un lado, reconocer en la mayoría de estos jóvenes un “proyecto de vida” vinculado a la muerte y a diversas experiencias que los sitúan ante esa posibilidad constantemente. Entendemos esta exposición atravesada inevitablemente por las miradas y discursos hegemónicos en que estos jóvenes son encarnadores del estigma, patriarcal, jurídico y socialmente instalado, de “sujetos peligrosos”.

Asimismo, nos hace repensar nuestra práctica constantemente, ya que si bien nos orienta el paradigma de reducción de riesgos y daños, porque lo asumimos como una manera de reconocer que en el contexto actual las condiciones en que los sujetos consumen drogas los exponen a mayores daños que los que producen las drogas mismas (condiciones de ilegalidad, marginación, desinformación, falta de acceso a circuitos sanitarios); nos cuestionamos cuál es el horizonte de nuestras intervenciones en un contexto tan mortífero.

Creemos fundamental modificar las representaciones sobre los jóvenes/jóvenes consumidores de drogas/jóvenes en conflicto con la ley penal, es fundamental para desarrollar cambios sociales,

culturales y políticos, que promuevan la accesibilidad a servicios de salud integral y que permitan su inclusión e integración a diferentes espacios educativos, laborales y culturales.

Por último, consideramos trascendental para este momento histórico, construir propuestas situadas en políticas de salud a partir de indicadores locales que contribuyan a un abordaje integral de tratamientos por consumos problemáticos de sustancias psicoactivas, que puedan dar una respuesta satisfactoria a las dificultades de accesibilidad y permanencia de lxs usuarixs.

Bibliografía

- Ardiles B, Castro, J, Rebollo, S (2015) "Conflictividad Segura" IX Jornadas de sociología. Facultad de Ciencias Sociales.
- Benno de Keijzer (1997) *Salud y Género* A.C. Xalapa, Veracruz, México. Texto publicado en Tuñón, Esperanza (coord.), *Género y salud en el Sureste de México*, ECOSUR y UJAD, Villahermosa.
- Chaves, M. (2005). Juventud negada y negativizada: representaciones y formaciones discursivas vigentes en la Argentina contemporánea. *Última década*, 13(23), 09-32.
- Connell, R. (1997). *La Organización Social de la Masculinidad*. En: Olavarría, J. y Valdés, T. *Masculinidad/es. Poder y Crisis*. Santiago de Chile: Isis Internacional/FLACSO.
- Duarte Quapper, K. (2001). *Juventud o juventudes. Acerca de cómo mirar y remirar a las juventudes de nuestro continente. Adolescencia y juventud. Análisis de una población postergada*. San José. Libro Universitario Regional.
- Miguéz, H.A. (1998). *Uso de sustancias psicoactivas. Investigación social y prevención comunitaria*. Argentina: Paidós.
- Moscovici, S. (1961) "*La psychanalyse, son image et son public*". París
- Reguillo, R. (2000). *Emergencias de culturas juveniles. Estrategias del desencanto*. Enciclopedia Latinoamericana de Sociocultura y Comunicación. Norma. México
- Reguillo Cruz, R. (2008) *Las múltiples fronteras de la violencia: jóvenes latinoamericanos entre la precarización y el desencanto*, en: *Inclusión y ciudadanía: perspectivas de la juventud en Iberoamerica*. Madrid.
- Rotherham Metropolitan Borough Council's (2006) *Consumo problemático de drogas. Tratamiento en personas que han cometido delitos*. Área Técnica de Tratamiento y Rehabilitación de Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes (CONACE) Ministerio del Interior. Gobierno de Chile
- Sánchez, Alipio S. (2007). *Manual de Psicología Comunitaria*. Madrid. Pirámide. Touzé, Graciela: (2010). "Prevención del Consumo Problemático de Drogas. Un enfoque educativo". Ed. Troquel, Bs As.
- SEDRONAR (2017) *Estudio Nacional en población de 12 a 65 años sobre consumo de sustancias psicoactivas*. Argentina. Disponible en: <http://www.observatorio.gov.ar/media/k2/attachments/2017-10-05ZEncuestaZHogaresZconZcuestionario.pdf>
- Spinelli, Hugo. (2009). *Salud Colectiva*. Buenos Aires. Editorial Lugar.
- Touzé, G. (2010) *Prevención del consumo problemático de drogas: Un enfoque educativo*. – Buenos Aires: Troquel

SALUD PARA QUIENES?

Dr. Rafael Carreras

Lic. Sol del Carpio

Lic. Julio Muro

Esp. Guillermina Pruneda

Lic. Candelaria Espinoza

Lic. Jeremías Miretti

Lic. Paula González

Lic. Sofía Lamanuzzi

Dr. Santiago Rebollo

CIECS- CONICET- UNC

psantirebollo@hotmail.com

Los quebrachitos 366

Unquillo - Córdoba

Resumen

En este encuentro de la RENIJA proponemos socializar una serie reflexiones en base a experiencias donde se entrecruzan diversas acciones emprendidas como efectores de salud enmarcados en la psicología social comunitaria. En este desarrollo analizamos ciertos procesos conflictivos entre generaciones diferentes que se dan en contextos situados del conurbano cordobés. Los/las jóvenes, sus familias y entrono próximo forman parte de un corpus empírico construido a partir de múltiples encuentros conflictivos en el espacio público. Las reflexiones que aquí compartimos emergen de una investigación cualitativa más amplia en la que nos fuimos encontrado con diversas situaciones donde nuestras categorías analíticas colapsaban y por tanto nuestros repertorios de acciones se derrumbaban. Desde una serie de encuentros con las juventudes presentaremos experiencias donde cabe la interpelación sobre lo que es la salud. No solo desde nuestra cosmovisión profesional, sino en lo que entre los diferentes actores se iba tejiendo y que en algún punto daban cuenta de ciertos desajustes y des-anclajes. Estas inflexiones praxicas nos llevaron a plantear ciertas re-configuraciones en el modo de entender la salud y nos permitió pensar en un modo distintivo de comprender la salud comunitaria en sus contextos situados.

Palabras clave: *Salud Comunitaria - Juventudes - Conflicto Generacional*

INTRODUCCIÓN

Como equipo de investigación que busca adentrarse en los componentes que configuran las significaciones sobre la vida y la muerte²³, a los fines de generar un aporte que permita profundizar en las estrategias de intervención social con jóvenes de sectores empobrecidos, en este encuentro de la RENIJA proponemos socializar una serie de experiencias donde se entrecruzan diversas acciones emprendidas como efectores de salud enmarcados en la psicología social comunitaria. Lo cual implica diversos universos de prácticas profesionales (comunitarias, de salud, derechos, espacios de encierro, entre otras) donde existe una centralidad en el abordaje de temáticas/problemáticas juveniles y se entrecruzan múltiples indagaciones como; trabajo y juventud, consumos y juventudes, géneros y masculinidades, juventudes y control social, conflictos públicos intergeneracionales, entre otras.

En este desarrollo se vierten una serie de experiencias analizadas que emergieron del intercambio entre las diversas trayectorias que conforman el equipo de investigación acción en torno a ciertos procesos conflictivos entre generaciones diferentes que se dan en contextos situados del conurbano cordobés y que comparten el estar atravesados por condiciones socioeconómicas de contextos de pobreza. Siendo los/las jóvenes, sus familias y entrono próximo el corpus empírico construido a partir de múltiples encuentros conflictivos en el espacio público. La ponencia toma como insumo esta trama conflictiva para adentrarse en los componentes que configuran las significaciones sobre la vida y la muerte, a partir de los campos de vida y muerte que se visualizan a partir del encuentro conflictivo que jóvenes y adultos actualizan en el espacio público de sectores empobrecidos. Campos sumamente imbricados y que más que una delimitación entre unos y otros observamos ciertos bordes difusos que muestran una configuración definida por oposiciones (vida – libertad, muerte - encierro), solapamientos (vida - encierro, libertad - muerte) y complementariedades (encierro-libertad-encierro-libertad, etc.) siempre situados en función de los modos singulares en que los/las jóvenes significan sus experiencias cotidianas en torno a la vida y muerte.

En este sentido, las concepciones de vida y muerte operan subjetivamente como fuerzas en tensión permanente, móviles, en constante cambio y ubicadas en terrenos abiertos e inestables. Solo es posible comprender esto si incluimos la historia del sujeto, el contexto social en la cual se inscribe, la posición de clase, su sistema de creencias, el género, la generación, su edad, entre otras.

La metodología que nos nuclea como equipo es de tipo cualitativa (Valles, 2003; Vasilachis de Gialdini, 2009) y aborda los significados y experiencias vinculadas a la vida y a la muerte en jóvenes de sectores populares. El corpus empírico está compuesto de entrevistas y registros de campo donde convergen diversas territorialidades, espacios y modalidades de encuentro con jóvenes (relatos biográficos, entrevistas, espacios de encuentro(), abordajes institucionales (federic), notas de campo). La propuesta se complementa con un análisis sobre distintas fuentes secundarias (estadísticas en materia de salud, educación y trabajo; relevamiento de documentos institucionales, libros, proyectos; relevamiento de noticias locales y otras producciones vinculantes).

23 Jóvenes en situación de desigualdad social: aproximaciones desde el enfoque biográfico a la relación vida y muerte (2018-2020).

Respecto a nuestros modos de construir conocimiento nos interesa expresar que primero estamos ante un práctica profesional como psicólogos y/o trabajadores de la salud comunitaria y salud mental. Prácticas en las que vamos construyendo información a partir de los diversos temas/problemas que en esas mismas experiencias van emergiendo. Nos moviliza conocer para comprender y así mejorar nuestras prácticas en salud comunitaria más allá del ámbito donde estamos ejerciendo nuestro que hacer. Proponemos una pinza praxica (acción-investigación-acción) que por un lado ajusta, calibra y resitúa nuestras prácticas en aquello que hacemos ante lo que emerge, insiste, prevalece u opera en la inestabilidad de lo social-comunitario, y la otra palanca de la pinza procura profundizar nuestras lecturas, comprender los sentidos de esos emergentes sociales que son relativos y específicos de los modos de padecer de los colectivos. Nos asentamos en esta estrategia praxica porque nuestro fin último, mejor dicho primero, es la generación de procesos tendientes a transformar la realidad en diversos niveles de acción, operando en un derecho fundamental y en una dimensión sumamente performativa de la realidad como lo es la salud.

Comprender las significaciones que los/as jóvenes construyen sobre la vida y la muerte a partir de las experiencias y situaciones de la cotidianeidad, desde este enfoque creemos que nos permitirá avanzar sobre la complejidad de las temáticas/problemáticas que abordamos y emergen como “objeto” de estudio, reconociendo dimensiones subjetivas que se superponen y operan en los procesos de salud atravesados por condiciones de desigualdad social.

Esto nos posibilita generar lecturas sobre los territorios específicos respecto a estas tendencias que atraviesan los grupos comunitarios y que de una u otra forma permiten intervenir desde la promoción y prevención sobre los modos de padecimiento, los procesos de salud y la salud comunitaria. Campos que posibilitan plantear otras dimensiones diagnósticas y de abordaje específicas del campo socio comunitario en salud como complemento a otros factores sociales como la economía, el hábitat, la pobreza, etc. que abonen a la integralidad. Advertimos que en estos campos se articulan y complementan diversas temáticas psicosociales (violencias, consumos, derechos, salud mental, género, para nombrar algunas) que nos habilitan a plantear estos procesos como una herramienta para la construcción de prácticas-acciones tendientes a mejorar la salud comunitaria desde el interrogante que guía este escrito.

Salud para quienes? refleja una serie de discusiones colectivas en torno a las nociones de campos de vida y de muerte. Y es un interrogante que insiste como efectores de salud atravesados por el encuentro permanente con jóvenes y es una de las tantas preguntas que viene siendo un tanto incomodas para las perspectiva de juventudes que venimos construyendo desde éste campo de acción/enunciación. Pregunta que no intentamos responder acabadamente pero si nutrir a partir de las reflexiones que emergen del encuentro con diversas situaciones donde nuestras categorías analíticas colapsaban y por tanto nuestros repertorios de acciones se derrumbaban. Experiencias donde cabe la interpelación sobre lo que es la salud. No solo desde nuestra cosmovisión profesional, sino en lo que entre los diferentes actores se iba tejiendo y que en algún punto daban cuenta de ciertos desajustes y des-anclajes. Estas inflexiones praxicas nos llevaron a plantear ciertas re-

configuraciones en el modo de entender la salud y nos permitió pensar en un modo distintivo de comprender la salud comunitaria en sus contextos situados.

CAMPO DE ACCIÓN Y PRÁCTICAS DE LA PSICOLOGÍA SOCIO-COMUNITARIA. APROXIMACIONES A UNA MIRADA PSICOSOCIAL DE LAS JUVENTUDES

Las practicas que aquí ponemos en el plano de la reflexión forman parte de un corpus en intervención/investigación cuya praxis es tamizada por la mixtura de propuestas teóricas-prácticas producidas en Latinoamérica, tales como la educación popular, la psicología de la liberación, la sociología, antropología, cierta versión historiográfica y las perspectivas decoloniales que han brindado numerosos aportes al modo de entender y abordar los emergentes y/o cotidianos fenómenos psicosociales que forman parte del repertorio de prácticas profesionales de este nutrido campo de acción de la psicología social-comunitaria.

Nos surgen otras preguntas: por un lado, ¿cómo contrarrestamos los embates del modelo biomédico cómo parte de lo que vertebra nuestro sistema de reproducción social? Por el otro, es necesario delimitar aquello que acontece entre la niñez y la adultez?

Como psicólogos y/o efectores de salud nos motiva la práctica que provoca transformación en los procesos de salud que los diferentes colectivos van construyendo en sus modos de andar la vida. Apostamos a la salud comunitaria como una dimensión integral y nodal para las múltiples formas de “estar bien” que permite justamente re-direccionar nuestras prácticas y donde la investigación se erige como un complemento necesario para no perder el registro de las mutuas modificaciones que genera el encuentro con las tramas comunitarias que se enhebran en lo social y la reflexividad nutrida de ese intercambio que nos cambia. Salud comunitaria como aquel territorio real y sobre todo subjetivo donde los procesos saludables, o no, tienen sus sentidos más profundos y significativos, espacio primario desde donde emergen causas de las causas de las problemáticas que expresan el padecimiento subjetivo, lugar de prácticas y saberes que orientan el sentido de las trasformaciones en los procesos de salud.

Vale decir que la práctica es el centro de ese tándem praxico porque identificamos que los emergentes psicosociales solamente pueden leerse desde arriba de la ola, en la emergencia misma, en aquella inmanencia a la que nos expone este campo. Nos moviliza para mientras sigue siendo, para recalibrar y resituar la lectura de la práctica incesante.

En este sentido, nuestra inscripción moviliza dismantelar determinados discursos positivistas y/o hegemónicos, que no hacen más que aplanar las borrascosas configuraciones subjetivas de nuestro tiempo, en pos de generar procesos des-disciplinarios para co-construir cursos de acción tendientes a transformar y trastocar con aquellos agrupamientos sociales históricamente relegados e intervenidos por el poder patriarcal/capital/colonial/andro-adultocéntrico. Reconociendo un trama socio-cultural construida en la plena inestabilidad y las comunidades como lugar de conflicto, cambio y resistencias.

Cuestión que en definitiva nos llevan a repensar las consecuencias del modo en que concebimos al sujeto juvenil, a las juventudes, en la construcción de procesos saludables. Implica vigilar nuestras trayectorias como

psicólogos del campo socio-comunitario y hacernos cargo de algunos antecedentes que nos tocan tanto por la construcción histórica de nuestra disciplina como por el impacto que está ha tenido, y tiene, sobre la noción y las prácticas de estos trayectos vitales al que nos interesa llamar juventudes.

Sabemos que las instituciones de la modernidad han generado un régimen gradual y que se corresponde con ciertas etapas y delimitaciones arbitrarias para definir ciertos momentos de vida. Por ejemplo la OMS sostiene que la adolescencia se sitúa entre los 10 y los 19 años y Naciones Unidas lo define entre los 15 y 24 años, dando lugar a que cada país adopte su propia definición. Como ya lo plantean Margulis y Urresti (1996) la edad aparece en todas las sociedades como uno de los ejes ordenadores de la actividad social. Edad y sexo son algunas de las clasificaciones y estructuraciones sociales utilizadas en la mayoría de las sociedades. Sin embargo, es evidente que en la coyuntura actual los conceptos generalmente utilizados como clasificatorios de la edad son crecientemente ambiguos y arbitrarios.. En este sentido, si bien desde una tradición antropológica o sociológica la cuestión evolutivista tiene un tratamiento crítico, ello no implica necesariamente que estas disciplinas se vean afectadas en la práctica cotidiana con lo que esta matriz viene generando en la performatividad social y por lo tanto en los procesos de salud. Pero además estas disciplinas no dirimen los destinos de las personas posicionándolas como normales u anormales y dictando sentencia sobre las medidas “terapéuticas” (inscriptas en la patología y punición) a cumplimentar.

Para nosotros es una discusión que va más allá de la crítica analítica ya que se inscribe en prácticas concretas y por lo tanto se hace impostergable. Sobre todo cuando existe toda una herencia desde la psicología clásica y las teorías del desarrollo normalizado en etapas o fases que se anuda a la psiquiatría, al modelo biomédico y que si bien hasta el día de hoy esta disputa se actualiza en los conflictos presentados desde los diferentes sectores al modelo biomédico capital, esta construcción de ciencia positiva y salud biomédica genera las bases para construir “salud” en términos de enfermedad, diagnóstico, medicalización, centralidad nosocomial, cuerpo intervenido y fragmentado por las especialidades médicas, cura y sostenimiento de la cura que puede implicar todas las anteriores.

Ahora bien, en el encuentro y comunicación con las organizaciones e instituciones, con adultos y jóvenes se advierte una presencia indiscutible de la matriz evolutivista de las adolescencias. Su accionar patologiza porque existen una serie de pasos del desarrollo normal/moral que demarcan lo adecuado o abyecto. Reconocemos al menos 3 condiciones de posibilidad para que la perspectiva de las juventudes emerja como posibilidad de lectura de los emergentes/cotidianos que se suceden en ese tramo vital. Primero advertimos una reacción a distintas corrientes del pensamiento, Erikson, E (1977) Aberastury A. y Knobel K. (1971) , Blos P. (1977), Dolto F. (1983), que nutren la perspectiva evolutivista de la adolescencia alimentado y cimentado la idea de instancia preparatoria para la adultez, etapa de la vida incompleta, conflictiva con el mundo social, y una serie de rasgos comportamentales (inseguridad personal, alteración del humor, somnolencia) que derivan en la idea de un sujeto en construcción, preparándose para un mañana, pues será quien constituya el futuro. No es casual que todos los autores citados provengan del campo psicoanalítico ya continúan el trayecto vital, la adolescencia, que Freud abrió desde los inicios de la vida, y desde antes del nacimiento, con una serie de procesos psicológicos situados en determinados momentos con estatus de universales (ej.: Edipo-Electra), la teoría de la neurosis y su construcción metapsicológica de la estructura de la constitución psíquica.

En segunda instancia ocurrió que no solo estábamos ante una matriz evolutiva sino que además era eurocentrada y refiere a procesos psicológicos sumamente distantes en términos geográficos y de cosmovisión. Lo cual traía aparejada una permanente inadecuación sobre todo en aquellos contextos donde los procesos de colonización no podían llevarse al pie de la letra por las condiciones objetivas de existencia. Estas inadecuaciones implicaban desordenes en desarrollo y por lo tanto en procesos patológicos.

Y esto último entra en total relación con la tercera condición de posibilidad que refiere a la clase que las perspectivas evolutivas eurocentradas traen aparejadas. El abordaje en contextos pobres de la ciudad de Córdoba nos iba mostrando que los ritmos de crecimiento, las metas que hacen a la normalidad de cada una de las etapas-fases, ciertos parámetros para lograr la autonomía, ciertos periodos de experimentación y preparación hacia la vida adulta no eran posibles de ser pensadas en esos contextos. Todo se desbarataba al ver niños de 10 años que consumían fana y conocer jóvenes cuya única forma de “emancipación” era en la cárcel.

A esto, se añade la sinonimia generalizada en torno al uso conceptual de adolescencia y juventud. Nos referimos a como estas nociones son manejadas como sinónimos/equivalentes a partir de elementos relacionados con cambios psicofísicos o con determinados momentos significativos que comúnmente se presentan en ese momento de la vida (el inicio de la vida sexual, la elección de proyecto de vida, etc.). Advertimos que en la noción de adolescencia insiste en general una definición que la presenta como la segunda etapa del desarrollo evolutivo, comprendida entre la infancia y la adultez. Se trata de un proceso que se prolonga en el tiempo durante varios años y que posee ciertos rasgos característicos. Esta categoría provoca cierta homogenización de procesos claramente diferentes según el lugar que cada joven ocupa en la dinámica social, el género, las relaciones intergeneracionales, los marcadores raciales, entre otras. Generando una imagen estereotipada de los/las adolescentes que no acaba nunca de adecuarse a los estereotipos hegemónicos que circulan en nuestra coyuntura. Los trayectos abyectos forman las filas de aquellos imaginarios sociales que los presentan como problema, como etapa de crisis y presencia de patologías. Elementos naturalizados como parte de una etapa, que constituyen atributos reduccionistas enfocados en los cambios psicológicos, y que dejan de lado las cuestiones sociales-contextuales de cada territorio.

Estos tránsitos vitales dispares alojan diversas expresiones y significaciones de las tramas comunitarias que le dan sentido a ese grupo social que se muestra de maneras múltiples y plurales. Se denominan juventudes, en tanto son portadoras de diferencias y singularidades que construyen su pluralidad y diversidad en los distintos espacios sociales (Duarte, 2001) donde ponen de manifiesto su divergencia con particularidades y especificidades en cada sociedad y en cada intersticio de ella.

Reconocemos a un sujeto singular diferente a las infancias y la adultez que denominamos juventudes y que implica poder visualizarlo en su especificidad y relaciones en la construcción social incesante que se hace en los contextos situados respecto a estos tránsitos de la vida social. Pero además nos interesa aportar una mirada psicosocial que entienda a las juventudes en tanto trayectos subjetivos performados en una historia en constante

cambio por los avatares de una urdimbre social siempre dinámica que implica la presencia de experiencias tan heterogéneas y particulares como multiplicidad de características sociales y materiales.

JUVENTUDES Y SALUD COMUNITARIA. ENTRE DESANCLAJES Y DESAJUSTES EN EL ENCUENTRO

Cuando como equipo pusimos en juego los contextos de nuestras prácticas en torno las juventudes identificamos claramente un campo social mortífero que se iba incrementando en correlación directa con la pertenencia a los sectores pobres de nuestra sociedad cordobesa. Encontramos en todos los casos un nutrido repertorio de conflictos públicos donde se veían involucrados jóvenes y adultos y que la recurrencia de estos eventos era mayor cuanto más nos alejábamos del centro o de los centros barriales de circulación y viceversa. Ajustando un poco más la mirada notamos también que en realidad son estos barrios donde el conflicto tiene su posibilidad de desplegarse con más insistencia y actores involucrados. Si ponemos el foco en el delito o en el consumo veremos que la recurrencia de estos eventos pulula cotidianamente en estos territorios. Lo que no quiere decir que estos fenómenos estén circunscritos allí, sino más bien advertimos una conflictividad segura (Ardiles, 2014), donde lo que se protege/regula/controla es el ingreso a la ciudad, lo que pasa hacia dentro de los barrios parecería que no es de incumbencia de la policía. Aparece la metáfora de la válvula, todo puede ingresar pero se regula y se restringe la salida. No solamente se quiere remarcar la omisión de este actor en sus funciones básicas, sino que a raíz de lo observado, la omisión es una práctica intencionada. En los relatos del conflicto que emergen en los encuentros esta acción queda develada, ya que reflejan las prácticas policiales diseminadas por el sector mediano, por acción u omisión, muchas de las interacciones y tránsitos de los actores. Se sitúa a las intuiciones, en general, como parte de los mundos adultos, fundadas, pensadas, dirigidas por ellos, y se circunscribe a la institución policial, y sus efectores, como adultocéntrica, patriarcal y punitiva en cuya operatoria los más afectados en las intervenciones policiales (detenciones, demoras, requisas, maltrato, tortura, etc.) son los jóvenes varones.

Este dispositivo incrementa las fragilidades sociales y repercute de modo significativo en los procesos de salud comunitaria, ya que las violencias circundantes entre vecinos o de jóvenes con las fuerzas de seguridad, están sumamente ligadas a la muerte.

Lo que se desprende del corpus empírico en cuestión es la visualización de un contexto social y político sumamente propicio para que el campo mortífero se exprese, se justifique y se explique como "necesario" desde el discurso social hegemónico. Identificamos en las instancias desarrolladas en el marco del trabajo de campo con jóvenes que: a) existiría cierta familiaridad con la muerte (como experiencia real); b) emergieron explicaciones religiosas, vinculadas a las decisiones que *"toman otros"*, el destino, Dios, la virgen (sobre esto, las figuras paganas como "el gauchito Gil", aparecían de manera periféricas); c) los modos en que los jóvenes construyen sus masculinidades desde una tradición patriarcal-capitalista en articulación con la posición de clase, el lugar ocupado en la estructura social y las características de esa subalternidad configuran relaciones extremadamente violentas que quedan reflejadas cuando miramos la tasa de muertes juveniles con agresiones mediante; d) insiste la experiencia subjetiva de consumo de drogas como vinculante a situaciones de muerte, pero también como forma de trazar fronteras con el pasado, dejarlo atrás, recrearse o constituir una parte

significativa de su identidad auto-percibida como joven; e) la pérdida de libertad, la situación de encierro, constituyen relatos dotados de sentimiento y emociones asfixiantes en la mayoría de los casos, es una muerte simbólica y subjetiva hasta que los procesos de institucionalización progresiva y programada hacen “natural” la situación de encierro; f) el papel de las fuerzas de seguridad constituye la posibilidad de prácticas de tortura para los/as jóvenes entrevistados, lo que supone una idea persecutoria que se inscribe en los pliegues de la subjetividad limitando y asechando la vida.

Nuestras experiencias profesionales configuraban un campo mortífero donde nos interpelaban los conflictos generacionales nivel comunitario, o bien en los conflictos y tensiones que se generaban en las políticas de empleo entre padres e hijos, o las truculentos cruces en el ámbito carcelario entre guaridas y jóvenes privados de libertad, o bien entre generaciones diferentes dentro del penal de mayores el ¿qué expresan estos conflictos para los protagonistas y cuál es nuestro rol como profesionales/operadores de salud. Porque un padre que le plantea a su hijo como un medida de cuidado que consuma cocaína para dejar la pastilla, o cuando una madre “prefiere” que su hijo robe para que esté lúcido podemos decir que en esas biografía existen múltiples anclajes que permiten decir lo que se dice. Anclajes en el caso de un padre consumidor y des-anclajes en una madre que se moviliza cotidianamente para que su hijo no robe dándose estrategias para generar trabajo²⁴. Acciones en las que no podemos anclar por nuestro sesgo disciplinar en salud y nuestras cosmovisiones culturales. De allí los desajustes provocados por ese encuentro.

A partir de la identificación de estos anclajes y desanclajes (López, 2016) en las interacciones es que procuramos plantear el desajuste que deviene en nuestra posición, en el campo de acción y prácticas de la psicología socio-comunitaria y de ser agente de salud, respecto a los modos de significar de los propios actores aquellos eventos que se desarrollaron en el campo. El tratamiento de la cuestión nos lleva a una re-configuración del modo de entender la salud y nos permite pensar en un modo distintivo de comprender la salud comunitaria, a partir del campo social comunitario en clave juventudes, desde los conflictos que calibran cotidiana y dinámicamente los campos de vida y muerte.

CIERRES QUE IMPLICAN APERTURAS

Salud para quienes? Es una pregunta que movilizo varios sentidos y , nos llevó a pensar en esos quien-es, en la diversidad de esos quienes, en la vertiginosidad de cambio que expresan y nuestro lugar allí. También en que nuestras prácticas responden a las posibilidades de encuentro () con esa diversidad. Es decir, asumimos que en el ámbito comunitario lo grupal muchas veces no puede alojar a jóvenes afiliados al sistema ilegal o paralegal, o que ciertas dinámicas personales el sistema social actual no les permite estar en convivencia con esa normalidad de las instituciones del poder capital (patriarcal/adultocéntrico/colonial). Pero el interrogante procura también desestabilizar esa construcción que es salud. Salud para quienes? implica pensarnos en ese proceso y preguntamos con frecuencia que es salud para esos quienes cuando lo que acontece en si es concebido por un

²⁴ Lo cual se diferencia del anclaje que existió, en muchas madres y padres, respecto a la habilitación del consumo (mariguana) de sus hijos en el espacio en sus casas como lugar seguro.

nosotros como insalubre, porque lo que socialmente se dispone en los contextos de pobreza en el encuentro con las juventudes dan cuenta de un contexto iatrogénico.

En este marco creemos necesario para todos los ámbitos donde trabajamos con jóvenes re-pensar los trayectos comunitarios y visualizar cómo estos configuran a los actores locales (en el caso del conflicto generacional en el clivaje vida y muerte: jóvenes y adultos), de modo tal que todos los involucrados puedan forjar una concepción de sujeto situada y no llena de esencias (tendientes a una anulación negativizada o romántica e incondicional del otro) que nos alejan de un encuentro posibilitador en el marco de la salud comunitaria. Esto conlleva el desafío de una práctica y análisis centrados en el encuentro humanitario y real en la diferencia, que requiere del entendimiento profundo de las formas de vida que se despliegan en estos contextos para resituar con esos otros prácticas ligadas al “mejor vivir” y los modos en que se manifiesta el padecimiento.

En este sentido aproximarnos a las juventudes desde el campo social comunitario nos parece fundamental. Porque si bien no adherimos a definiciones universales, si nos interesa poder generar cierres provisionarios que nos permitan disputar aquellos sentidos inhabilitantes de las adolescencias, para así hacer pie sobre ciertas bases que nos permitan caminar en la inestabilidad de lo social. Concebir a las Juventudes desde una perspectiva psicosocial refiere a trayectos performados en procesos subjetivo-identitarios múltiples y simultáneos en constante cambio por los avatares de una urdimbre social siempre dinámica, inestable y situada. Implica poner en el centro de la escena la cuestión relacional que se dirime entre la asignación social (conformada por un conjunto de instituciones “adultas”) y la actualización subjetiva. Estas inter-actividades conllevan una serie de procesos psicológicos que involucran transformaciones dialécticas entre las instancias intra e intersubjetivas según el contexto de producción. Por lo tanto, aloja la diversidad inmensa de trayectos configurados en experiencias tan heterogéneas y particulares como multiplicidad de características sociales y materiales de una comunidad que les otorga sentido. Donde insisten algunas características; como cierto cambio en la posición respecto a los adultos significativos – otro lugar que los diferencia de los niños y los descentra del núcleo primario adulto. Y en este movimiento existe un cambio en el centro de vida hacia el grupo de pares y una tendencia a habitar y transitar de modo autónomo el espacio público como territorio donde se expresan y dramatizan las socio-estéticas juveniles.

Nociones que nos llevaron a presentar una serie de ajustes, anclajes, des-anclajes y activaron un proceso de problematización de las múltiples inscripciones (psicólogas, agente de salud, investigadoras, militantes, trabajadoras, estudiantes, etc.) y los modos de significar de los propios actores sobre aquellos eventos que se desarrollaron en los múltiples territorios desde donde conformamos nuestro corpus empírico de análisis. Esto conllevó una re-configuración del modo de entender la salud y nos habilitó a un modo distintivo de comprender la salud comunitaria en esos espacios situados donde nos encontrábamos con los jóvenes. En este movimiento dejamos plasmada la idea de cómo los conflictos generacionales van configurando y calibrando los campos de vida y muerte, y como estos repercuten en la salud comunitaria. El proceso de problematización a la luz de los aportes del campo social comunitario en clave juventudes habilitó cierto desencuentro con nuestras propias

matrices disciplinares y cosmovisiones de vida, para habitar un dialogo con las prácticas y concepciones de los actores locales, encontrarnos con el otro y en ello procurar un nos-otros, un “entre culturas” en salud.

Entonces ante la pregunta, salud para quienes? Consideramos imprescindible construirla en ese nos-otros teniendo en cuenta los anclajes y desanclajes mutuos en esa configuración de lo saludable teniendo en cuenta la construcción de lo problemático. Porque desde lo que nos arroja la investigación que nos encuentra como equipo, ciertos problemas-conflictos como centrales como efectores de salud no lo eran para esos otros. Las distancias y deferencias en los trayectos generan problemas diferentes, pero al mismo tiempo existe un encuentro porque había otros que accedían por algún motivo a ello. Sea por presión, deseo o estrategia. A la luz de la experiencia investigativa creemos que la definición de un problema es algo que está en un “entre” dinámico que es posible y necesario de ir construyendo con lo posible que habilita ese encuentro. En este marco consideramos que la salud como practica y universo discursivo no merece fragmentación, e implica mirar la integralidad de prácticas en salud que performativizan los procesos sociales.

BIBLIOGRAFÍA

- Ardiles B, Castro, J, Rebollo, S (2015) “Conflictividad Segura” IX Jornadas de sociología. Facultad de Ciencias Sociales.
- Butler, J. (2002). Cuerpos que importan. Sobre los límites materiales y discursivos del «sexo». Buenos Aires: Paidós
- Carreras, R.; Cuello, A.; Rebollo, L.; Rebollo, S.; Muro, J.; Pruneda, G., (2013). “Argumentos y discusiones sobre significaciones atribuidas a la vida y a la muerte desde la perspectiva juvenil” en *Encuentro Nacional y Latinoamericano de Psicología Comunitaria: “Procesos comunitarios y prácticas transformadoras: produciendo arte, política y subjetividades”*. Facultad de Psicología. Universidad Nacional de Córdoba.
- Duarte, K (2011). Desafíos a los procesos investigativos en juventudes que plantean las condiciones juveniles de América Latina y El Caribe. En Memorias I Encuentro Nacional Red Conocimiento Juvenil. Bogotá
- Mignolo, W (2014). *Desobediencia epistémica. Retórica de la modernidad, lógica colonialidad y gramática de la descolonialidad*. Bs As. Signo.