



CON-TEXTOS

REVISTA del CONSEJO PROFESIONAL
de TRABAJO SOCIAL CABA

La accesibilidad en la pospandemia.

(Re)escribir la cuestión social

Trabajo Social Situado

**“Pintó la gira”. Una experiencia lúdica de reducción
de riesgos y daños con jóvenes.**

Josefina Choisie, Belén Díaz y Gisela Scelzo.

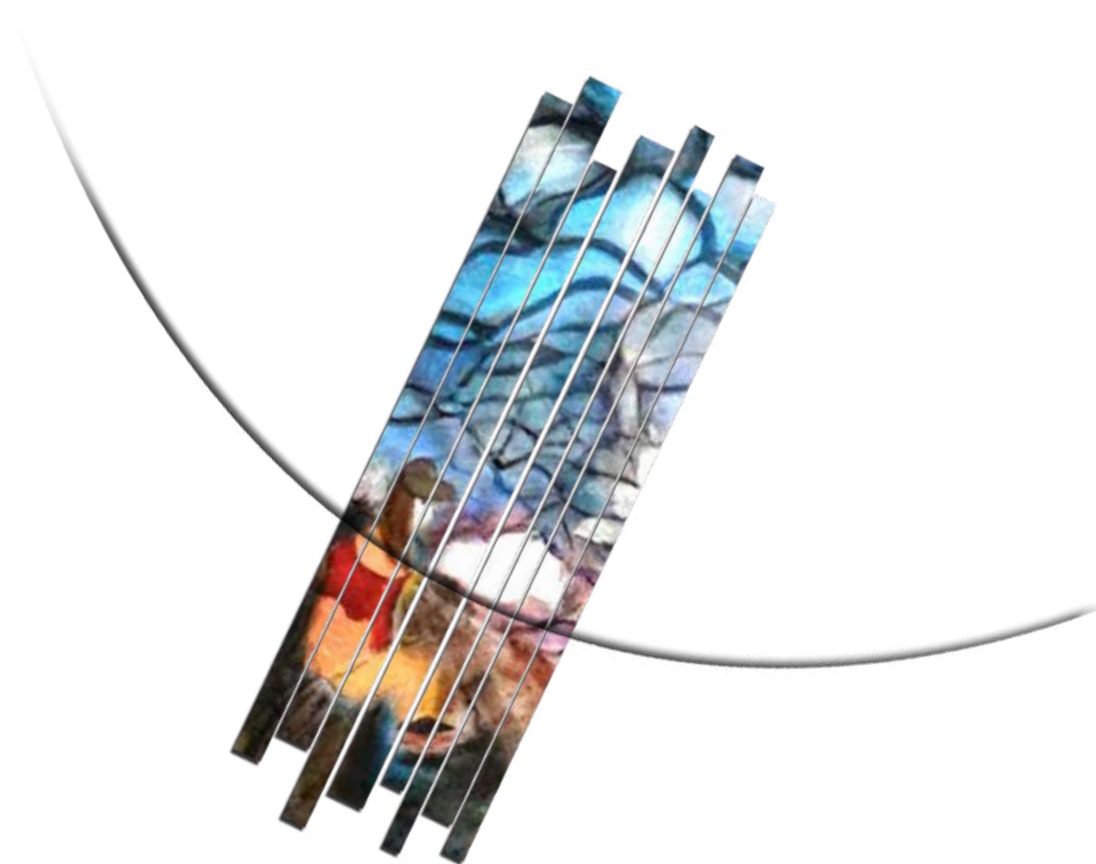
Fecha de recepción:	Septiembre del 2022
Fecha de publicación:	Diciembre del 2022
Contacto:	Josefina Choisie, Belén Díaz y Gisela Scelzo.
Correo electrónico:	ybdiaz@hotmail.com

“PINTÓ LA GIRA”. UNA EXPERIENCIA LÚDICA DE REDUCCIÓN DE RIESGOS Y DAÑOS CON JÓVENES.

**Choisie Josefina; Díaz, Belén; Scelzo, Gisela*

Este artículo analiza una experiencia de reducción de riesgos y daños en consumo de sustancias psicoactivas, en escuelas secundarias de la Ciudad de Buenos Aires. El proyecto fue realizado durante Abril-Agosto 2022, por un equipo de trabajadoras sociales de la Residencia de Trabajo Social en Salud, de un Hospital General de Agudos de la zona sur de la Ciudad.

La experiencia se enmarca en la intersectorialidad y el contexto de pospandemia, partiendo de un diagnóstico de recrudecimiento de las situaciones de consumo en contextos de riesgo entre los jóvenes. A partir de esto, se implementó un juego llamado “Pintó la Gira”, con el fin de reflexionar sobre los consumos y brindar herramientas para la toma de decisiones informadas y el desarrollo de estrategias de autocuidado. La inclusión de lo lúdico permitió generar vínculos de confianza en pos de construir accesibilidad, acercando los servicios de salud a la comunidad.



* **Choisie Josefina** - Trabajadora Social UBA. Residencia de Trabajo Social CABA.

* **Belén Díaz** - Trabajadora Social UBA. Residencia de Trabajo Social CABA

* **Gisela Scelzo** - Trabajadora Social UNLaM. Residencia de Trabajo Social CABA.

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo busca analizar el proyecto lúdico denominado “Pintó la Gira” llevado adelante por tres residentes de trabajo social de un Hospital General de Agudos de la CABA, destinado a la población adolescente y desarrollado de forma intersectorial articulando con escuelas públicas del territorio.

Elaboramos este proyecto junto a profesionales de un dispositivo de atención ambulatoria a personas en situación de consumo problemático de sustancias psicoactivas y vulnerabilidad socioeconómica. El objetivo del mismo fue indagar qué saben les jóvenes sobre los efectos de las sustancias psicoactivas, clarificar mitos, brindar información certera, y compartir pautas de cuidado y de reducción de riesgos y daños (RRyD).

De acuerdo con la Red Iberoamericana de ONGs que trabajan con drogas y adicciones, la RRYD ***“es un enfoque pragmático y humanitario orientado a la disminución de los daños personales y sociales asociados con el consumo de drogas”*** (2018, p.5). Desde esta perspectiva -sin negar la conveniencia de la abstinencia- se proponen estrategias integrales con el fin de acercar a las personas a los dispositivos de atención, prevenir los riesgos asociados al consumo y mitigar sus efectos no deseados.

El equipo de trabajo consideró que la mejor forma de acompañar los PSEAC (Proceso de Salud- Enfermedad- Atención- Cuidados) (Menéndez, 1994) de les jóvenes respetando su autonomía, era a través de la generación de encuadres donde puedan hacerse de información útil y clara para el cuidado de su salud. En este sentido, los espacios amigables y accesibles para esta población son aquellos que no temen mencionar prácticas demonizadas -pero habituales- en pos de brindar herramientas para su uso informado, apelando a la estrategia de RRYD.

De esta manera, la conformación de espacios que habilitan, o al menos dan lugar a otras formas de existir distintas a las estereotipadas, eliminan barreras simbólicas que excluyen y expulsan de los dispositivos de salud (Comes y otros, 2004).

Así pues, la puesta en marcha de este proyecto implicó desarrollar estrategias para generar accesibilidad en un contexto pospandémico, para les adolescentes, quienes resultaron particularmente afectades por la pandemia ya que se restringieron la grupalidad y la presencialidad en las escuelas, generando en algunos casos una suspensión en los vínculos sociales y con las instituciones escuela y salud.

Con respecto a los consumos en la pandemia, según el “Estudio nacional sobre las modificaciones en los consumos de sustancias y las respuestas asistenciales implementadas a partir Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio por Covid-19” se produjo un aumento en la cantidad y/o frecuencia de consumo de alcohol con modificaciones en los contextos o situaciones de consumo. Así mismo, cobró relevancia el aumento en la cantidad y/o frecuencia de psicofármacos.

Respecto de la inclusión de este juego en el espacio escolar, es importante destacar que

previo a la pandemia los equipos de salud del área venían trabajando con diferentes escuelas, ofreciendo consejerías y talleres, principalmente referidos a salud sexual y (no) reproductiva. A partir de este ciclo lectivo, se retomaron estas articulaciones que se habían suspendido por las restricciones impuestas por la pandemia de COVID-19. Con el retorno de los equipos de salud a las escuelas, se recibió por parte de los docentes la demanda de abordar el consumo de sustancias psicoactivas. Si bien el consumo episódico y excesivo, principalmente de alcohol, era una problemática ya existente en la población adolescente, se pudo identificar que las situaciones de consumo se intensificaron durante el aislamiento e incluso se dieron en contextos de mayor riesgo. Los equipos escolares acordaron abordar la temática desde la perspectiva de RRYD, considerando la importancia de brindar información y acompañar procesos de toma de decisión autónomos por parte de los jóvenes.

Por último, ponderamos la herramienta de taller para restituir el vínculo entre el sistema educativo y de salud, ya que privilegia la generación de espacios horizontales de confianza para los jóvenes, donde se promueve su participación y se legitiman sus voces. Particularmente, los mencionados talleres tienen por objetivo abordar el consumo de sustancias psicoactivas desde la perspectiva de RRYD con jóvenes y adolescentes para la prevención y promoción de la salud en escuelas secundarias del área programática del Hospital en el que nos desempeñamos en el período Abril-Agosto 2022.

JUEGO Y ACCESIBILIDAD

Con respecto a la relación entre los consumos de sustancias y la población objetivo del proyecto, de acuerdo a los estudios realizados por el Observatorio Argentino de Drogas dependiente de SEDRONAR (Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina), en 2017 existió un aumento en el consumo de sustancias psicoactivas de abuso en la población adolescente, respecto de los estudios realizados en 2010 por el mismo organismo. De hecho, en comparación a ese período el consumo de alguna droga ilícita por parte de adolescentes aumentó un 146%. Asimismo, un tercio de los adolescentes de 12 a 17 años manifestó que le sería fácil conseguir cualquier sustancia psicoactiva en menos de 24 hs.

Por otro lado, el mencionado estudio indica que el alcohol se posiciona como la sustancia psicoactiva más consumida por estudiantes secundarios de todo el país, 7 de cada 10 manifiestan haberlo consumido alguna vez. Esta sustancia registra una de las edades más bajas de inicio de consumo, a los 13 años. De los adolescentes que consumieron alcohol en el último mes, la mitad lo hizo de forma abusiva y riesgosa según la escala CRAFFT¹, es decir que su consumo le ha traído problemas consigo mismo o con el entorno. La forma más común de consumo de alcohol entre los adolescentes toma la modalidad denominada binge drinking, consumo episódico excesivo en intervalos cortos, que mayoritariamente se da en contextos de salidas nocturnas con grupos de pares (Braschi, Canay y Nápoli, 2011).

En base a los datos anteriores, al diseñar el juego, tomamos como punto de partida el contexto en el que habitualmente los jóvenes consumen sustancias psicoactivas (fiestas,

encuentros de pares). Asimismo, fue fundamental considerar y respetar los códigos de comunicación que son compartidos por ellos. De esta manera los talleres buscaron brindar información para el cuidado y la reducción de riesgos en situación de consumo de sustancias: interacciones, prácticas inseguras, prácticas que reducen riesgos y contextos de cuidado.

En relación al juego, Agamben (2013) lo plantea como un momento instituyente de prácticas y seres sociales, en el marco de la voluntad y no del deber: ***“el juego más que una instancia de entretenimiento o propiamente lúdica, representa el aprendizaje de algo nuevo. Potencia dimensiones creativas en ambientes cuidados y recrea una escena que, tal vez, en un contexto adverso no podría realizarse”*** (Burriel, 2018:17).

Por último, consideramos que un taller que reflexione sobre los consumos problemáticos privilegia la generación de espacios de confianza en el que les jóvenes puedan problematizar sus prácticas respetando su autonomía. Para ello, consideramos estratégico hacer foco en el autocuidado y las prácticas que reducen los riesgos con encuadres flexibles que otorguen un ámbito favorable para la creación. Desde esta perspectiva se reconoce el derecho de les adolescentes a recibir la información clara, precisa y adecuada sobre los temas que les involucran, en este caso el consumo de sustancias.

Se considera a la accesibilidad como un ***“vínculo que se construye entre los sujetos y los servicios”*** (Stolkiner y otros, 2000:282). Así, se la identifica como una categoría relacional y en consecuencia dinámica; en ella se ponen en juego tanto las condiciones y discursos de los servicios de salud, como las condiciones y representaciones que los sujetos tienen de éstos y de sí mismos (Stolkiner y otros, 2000:282). Consideramos, que sin dejar de lado una mirada integral de todos los factores que condicionan la accesibilidad (como lo geográfico, económico y administrativo), este proyecto se centra en remover barreras simbólicas para que les adolescentes puedan acceder a los servicios de salud. Estas barreras están constituidas por las diferencias culturales y generacionales y las representaciones sociales que obstaculizan el acceso y que se ponen en juego al momento de entablar el vínculo entre equipo de salud y adolescentes. En este sentido, deberíamos ***“incluir entre las estrategias que se establezcan para facilitar el acceso, las prácticas de vida y salud de la población”*** (Solitario y otros, 2008:264), pero también para validar las distintas formas de habitar, ser y sentir.

PINTÓ LA GIRA

Acerca del juego, la propuesta es que les participantes recreen una escena de sábado a la noche donde tendrán que tomar decisiones de forma grupal pensando cuáles son las que implican más o menos riesgos, teniendo que llegar a un final predeterminado. Asimismo, para que el juego sea convocante en pos de generar accesibilidad, se contó para la elaboración del mismo con la participación de jóvenes que aportaron su lenguaje y referentes para incluirles en el juego.

El objetivo de la propuesta es brindar información para el cuidado y la reducción de riesgos

en situación de consumo de sustancias. Por otro lado, también se incluye el enfoque de RPyD sobre las formas de movilizarse; los vínculos sexo-afectivos y las prácticas sexuales, poniendo en debate temas como consentimiento; Infecciones de transmisión sexual (ITS); Métodos Anticonceptivos (MAC); entre otras cuestiones. En el juego, se habilita a los usuarios a ensayar formas propias de uso de las sustancias que consumen socialmente, a la vez que se promueve la construcción colectiva de estrategias de cuidado a partir del intercambio entre la información que proporciona el equipo de salud y los saberes y hábitos de cuidado propios de los jóvenes. Así se trabaja para la desconstrucción de mitos como por ejemplo: **"el inducir el vómito en contexto de salida para tener más aguante y poder seguir tomando"; "que el rejunte de todo lo que hay en casa es divertido"**(pastillas y alcohol); entre otros².

En cuanto a la experiencia lúdica que se recrea en cada taller, es importante mencionar que las reglas del juego, a su vez, no son relaciones que puedan existir sólo por su mera enunciación. La validez sola no alcanza para hacer norma, se necesita de otro rasgo: la eficacia, y esta sólo la aportan las partes (Samaja, 2016). Su uso común traza nuevos pactos, por ejemplo, cuando el equipo comienza el juego propone una serie de acuerdos: el primero es escucharnos y dejar que circule la voz de todos sin insultos con el fin de promover un espacio de respeto y confianza; el segundo es no hablar de ninguna situación en particular para no exponer a nadie; el tercero es la confidencialidad y la no sanción de nada de lo que digan. A la vez, se les propone a los estudiantes que puedan proponer los pactos que deseen.

Dos ejes fundamentales que atraviesan al juego son la prevención y la promoción de la salud, entendiendo que hablar de consumos y sexualidad en el ámbito educativo nos permite minimizar los daños que pueden acarrear si no se cuenta con información. A su vez, es necesario enfrentar el desafío de corernos del lugar moralizador que promueve la abstinencia, cuando sabemos que estas prácticas pueden formar parte del repertorio adolescente. En este sentido, hablar de consumos en las aulas tiene un recorrido que puede ser similar al de la Educación Sexual Integral (ESI).

Es posible analizar esta experiencia a partir de las encuestas realizadas a quienes participaron de los talleres. Para empezar, de acuerdo con los resultados obtenidos ante la pregunta ¿Cómo te sentiste durante el encuentro? algunas de las respuestas obtenidas fueron: **"Yo me sentí bien porque para mí es importante que uno pueda informarse de cómo controlarse al salir o qué decisiones tomar", "En un lugar seguro y libre para hablar y en confianza con las chicas", "Re cheto mal"**. Se puede observar que la mayoría se sintió en un ámbito de confianza y cómodo con las coordinadoras. Con relación a la pregunta ¿Te llevas alguna información nueva/útil sobre consumos? ¿y de cuidados? Se registraron respuestas tales como: **"sí, que por más de que nos gusten las drogas hay que controlarse", "sí, ahora me voy a cuidar", "Sí, para prevenir los accidentes. Aunque no consumo, me gusta llevarme conocimiento para las personas de mi entorno", "Sí que la mezcla de las sustancias te mata y el agua te hace sentir mejor", "Sí porque no entendía mucho sobre el tema pero estuvo súper poder saber un poco", "Sí, porque cuando hablamos de consumir no solo hablamos de pastillas o drogas, porque**

también hablamos de redes sociales o comida". En estos ejemplos podemos ver cómo les jóvenes le dan valor a la información que se les brinda como una herramienta fundamental al momento de tomar decisiones.

En cuanto a la pregunta ¿Qué esperabas? ¿Cumplió tus expectativas? Se recabaron ciertas réplicas que permiten dar cuenta de la importancia de la herramienta lúdica para incorporar información a las matrices de aprendizaje; desnaturalizar hábitos que puedan generar riesgos y daños de forma amena sin sentirse juzgado; y generar un clima de diversión que propicie la confianza para acercarse a los profesionales de salud; como, por ejemplo: ***"Esperaba solo que hablen y ya. Pero al final me divertí mucho"***, ***"Divertirme, sí porque me divertí"***, ***"Esperaba una simple charla acerca de los riesgos del consumo excesivo de cosas que afectan a la salud. Sobrepasó las expectativas por ser un juego"***, ***"Sí, el juego estuvo muy bien armado y es una buena manera de requerir información"***, ***"Sí muchas me hicieron muy bien para hablar y aprender"***, ***"Esperaba que sea aburrido pero fue muy interesante"***.

CONCLUSIONES

En primer lugar, el modelo de RRYD permite problematizar de forma centrada en las personas el consumo de sustancias psicoactivas, reflexionando sobre las consecuencias que producen.

Respecto a las prácticas de cuidado cabe señalar que muchas veces estas estrategias quedan invisibilizadas entre los mensajes que publicitan el consumo y los que promueven su abstinencia, impidiendo la toma de conciencia sobre los riesgos y posibilidad de elegir de manera informada.

En este sentido, ***"pintó la gira"*** puede ser una herramienta para este propósito, ya que promueve hábitos de cuidado y la prevención de riesgos y daños asociados al consumo esporádico y excesivo de alcohol y otras sustancias psicoactivas. Así mismo el dispositivo lúdico permite brindar información clara y precisa de forma divertida, promoviendo la construcción colectiva de pautas de cuidado, y el intercambio de voces respetando la autonomía progresiva y la autodeterminación de los adolescentes; de esta forma se aporta a la generación de accesibilidad a los servicios de salud, tejiendo una red intersectorial de cuidados.



NOTAS

1. Escala utilizada internacionalmente que se construye a partir de indicadores que miden los problemas asociados al consumo de alcohol. Esta serie de indicadores da cuenta de posibles consumos problemáticos.

2. Ejemplos sustraídos de la experiencia de los talleres llevados a cabo y dichos de los participantes.



BIBLIOGRAFÍA

AGAMBEN, G. *¿Qué es un dispositivo?* Revista Sociológica (México) 2011, 26(73), 249-264.

BRASCHI, M.; CANAY, R. Y NÁPOLI, M. (2011). *Lineamientos para la atención del consumo episódico excesivo de alcohol en adolescentes.* Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones.

BURWIEL, J.P. 2018. *Sobre usos y consumos de drogas. Profanar, ¿Una tarea política? Excedente, conflicto y asamblea.* Debate Público. Reflexión de Trabajo Social, Año 8 no. 15-16 (2018-11).

COMES, Y., SOLITARIO, R., GARBUS, P., MAURO, M., CZERNIECKI, S., VÁZQUEZ, A., Y STOLKINER, A. (2007). *El concepto de accesibilidad: la perspectiva relacional entre población y servicios.* Anuario de investigaciones, 14.

MENÉNDEZ, E. (1994). *La enfermedad y la curación. ¿Qué es medicina tradicional?* Alteridades, 4(7), 71-83.

RIOD (RED IBEROAMERICANA DE ONG QUE TRABAJAN CON DROGAS Y ADICCIONES) (2018). *La reducción de daños en la intervención con drogas. Concepto y buenas prácticas.*

SAMAJA, J. (2016). *Epistemología de la Salud.* Editorial Lugar.

SEDRONAR (2017). *Análisis de los contextos individuales y sociofamiliares en jóvenes escolarizados y su relación con el consumo de alcohol y marihuana.*

SEDRONAR (2017). *Informe de los principales resultados sobre la población femenina. Estudio Nacional en población de 12 a 65 años, sobre consumos de sustancias psicoactivas.*

SEDRONAR (2020). *Estudio nacional sobre las modificaciones en los consumos de sustancias y las respuestas asistenciales implementadas a partir Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio por Covid-19*