



# CON-TEXTOS

REVISTA del CONSEJO PROFESIONAL  
de TRABAJO SOCIAL CABA

Asistencia y Derechos

---

en el devenir de la Protección Social

## Trabajo Social Situado

### **Principios de intervención ante los consumos problemáticos. Una perspectiva desde el Trabajo Social**


*Por Daniel F. Miño Vargas*

Fecha de recepción:	Noviembre del 2021
Fecha de publicación:	Octubre del 2021
Contacto:	Daniel F. Miño Vargas
Correo electrónico:	danimvargas@hotmail.com

## PRINCIPIOS DE INTERVENCIÓN ANTE LOS CONSUMOS PROBLEMÁTICOS. UNA PERSPECTIVA DESDE EL TRABAJO SOCIAL

\* Miño Vargas, Daniel F.

*Este artículo se propone la reflexión acerca de los fundamentos científicos y los principios de intervención ante los consumos; los cuales buscan no sólo servir de herramientas y metodologías que garanticen la efectivización de los derechos de las personas en el proceso de asistencia, prevención y tratamiento, sino plantear un claro e incuestionable posicionamiento fundado ante la intervención profesional*

An abstract graphic on the left side of the page. It features several vertical black bars of varying heights and widths, some of which are slightly tilted. A large, thin, curved white line sweeps across the graphic from the top left towards the bottom right. The background of the graphic is a grayscale image of a person's face, which is partially obscured by the bars and the curved line.

Los procesos de intervención ante los padecimientos de las personas, implican por parte del Trabajo Social así como de otras disciplinas, un claro posicionamiento ético, epistemológico, metodológico y político. En situaciones de consumos de sustancias psicoactivas y/o actos/prácticas que las personas realizan para obtener de ellas efectos psicoactivos (léase por ejemplo compras compulsivas, consumos problemáticos de nuevas tecnologías, juego compulsivo, entrenamientos deportivos compulsivos, etc. donde no media la ingesta de sustancias psicoactivas), la consideración y

\*Daniel F. Miño Vargas- Lic. en Trabajo Social. Maestrando de la Maestría de Políticas y Desarrollo de Flacso. Docente de la Universidad Nacional de Lujan. Docente de la Diplomatura en Adicciones de la UMSA. Docente responsable del Seminario y Curso "Los consumos problemáticos y la intervención profesional centrada en las personas. Desafíos para las Disciplinas Sociales" de la Universidad Nacional de Lujan.

separación, entre el sentido común y las concepciones y/o prácticas científicas o disciplinares, es más imprecisa e implica de las/os profesionales una especial atención o vigilancia. Los fundamentos científicos y los principios de intervención ante los consumos, buscan no solo servir de herramientas y metodologías que garanticen la efectivización de los derechos de las personas en el proceso de asistencia, prevención y tratamiento, sino plantear un claro e incuestionable posicionamiento fundado ante la intervención profesional<sup>1</sup>.

La comunidad, la familia y las personas presentan sus problemas de consumos o “adicciones” y demandan atención desde presunciones o presupuestos válidos y legítimos para ellos, pero de revisión permanente para los profesionales del Trabajo Social. La representación<sup>2</sup> predominante en las comunidades ante los consumos, suele oscilar en ideas o concepciones lineales o ficticias del fenómeno, donde se presentarían “actos regulares y repetitivos ante los que una persona, predominantemente sola, aislada y vulnerable (también potencialmente peligrosa), establece relaciones problemáticas o adictivas con sustancias ilícitas”. Esta concepción “social” no sólo marca el carácter de los problemas, sino también las expectativas de resolución esperadas. Las políticas sociales, las organizaciones de la sociedad civil e inclusive las/os profesionales, responden a estas expectativas (expresados claramente en los diferentes paradigmas<sup>3</sup> que desde principios del siglo XX vienen conviviendo con nuestras formas de ver, entender y actuar sobre el fenómeno) reduciendo la posibilidad de intervención a las manifestaciones o emergencias en un “aquí y ahora”. Intervenir sobre el acto de consumo en sí mismo, deja de lado las posibilidades y necesidad de conocer y acceder a las causas esenciales o sistemas de prioridades que las personas tienen y vienen transitando en su camino de consumos. La necesidad de consolidar una perspectiva de intervención multidimensional que aborde los procesos de vida y reproducción de las personas, donde además consumen, se convierte en una necesidad impostergable.

En relación a estas últimas ideas, es que se presentan los siguientes principios a considerar ante las intervenciones.

### **PRINCIPIOS DE RESPETO DE LOS DERECHOS HUMANOS**

Los avances en tema de Derechos Humanos de primera, segunda, tercera y cuarta generación (derechos civiles, políticos, sociales y especiales como los de las minorías, de raza, género, etc.), enfatizan, sugieren y dan marco a su materialización y concreción en actos. El Trabajo Social debe promover, asegurar y hacer efectivas, en todas las instancias de intervención ante los consumos de las personas y sus padecimientos, fundadas y respetuosas propuestas de resolución de los consumos. Una de las mayores críticas que hoy se presentan en los ámbitos de atención de las personas bajo padecimientos de los consumos es la inaceptable y condenatoria convivencia, en espacios terapéuticos o ante su falta, de prácticas, vejaciones, encierros, que son violatorias de los derechos. No puede

fundamentarse un “tratamiento” por fuera del ejercicio pleno de los Derechos de protección integral. Definir a un sujeto de derechos implica conocerlo, conocer su historia y la de su familia, su comunidad, territorio y desde allí z posibilidades concretas y abordables de intervención según posibilidades y entendimiento de todos los actores involucrados.

### **PRINCIPIO DE NO ESTIGMATIZACIÓN DE LAS PERSONAS QUE CONSUMEN**

El estigma de las “drogas” conforma un conjunto de definiciones, afirmaciones y etiquetas que dañan cualquier proceso de revisión de la propia práctica de las personas. Etiquetar implica inmovilizar, fotografiar, deshistorizar a cuerpos individuales o colectivos. Quizás sirva para “definir administrativamente a un/a paciente, un/a enfermo/a, un/a inadaptado” u otro requerimiento de registro que cursan los espacios profesionales o burocráticos, pero nada dicen de las personas en sus procesos humanos, en los movimientos de sus resoluciones y transformaciones. Las “etiquetas” y estigmas maltratan, violan derechos y vulneran a las personas. Por eso instamos a una fuerte problematización sobre las denominaciones que se usan. “El borracho”, “el adicto”, “el enfermo”, “el delincuente” son personas. Abrumadas/os ante la problematización de las etiquetas, se podría preguntar entonces “¿cómo le decimos?”, la respuesta es sencilla “llamémosla/o por su nombre”.

### **PRINCIPIO DE INTERVENCIÓN CON PERSPECTIVA DE GÉNERO**

Las mujeres vienen militando, problematizando y redefiniendo todo aquello que se presenta como dado e inmutable en un sistema capitalista, con estructura patriarcal y valores machistas; en relación a estos avances es que planteamos los consumos con perspectivas de Género. El consumo de los hombres y de las mujeres pueden presentarse similares en sus aspectos cuantificables, al punto que hubo un fuerte crecimiento de los consumos de las mujeres en relación a los hombres, pero cuando las diferencias son analizadas en términos cualitativos, apreciamos abismales diferencias en las formas de afrontamiento de unos sobre las otras. A ellas todo les costará más, afrontar su situación de padecimiento con la responsabilidad de ver qué hacer con sus hijos/as, sus padres/madres, terceros e inclusive h, deberán considerar sus tratamientos pensando en quienes la reemplazarán en las innumerables tareas de cuidados que realizan, se verán tensionadas por si deciden un tratamiento por la moral y estigmas que cargaran sobre sus decisiones. Entre varios factores, podemos sumar la falta de espacio de asistencia, prevención y tratamientos pensados para mujeres. Los/as Trabajadores/as Sociales debemos reconocer las diferencias sustanciales entre los géneros.

### **PRINCIPIO DE ENFOQUE INTERCULTURAL**

Los consumos han sido parte de nuestras vidas siempre, al punto que varios de ellos se conforman como prácticas significativas de nuestras culturas (prácticas de iniciación

prácticas religiosas (“Dios se hizo pan y vino”) y ritos individuales y colectivos. Considerar al otro/a en su contexto implica reconocer estas prácticas y entenderlas. Cuando señalamos la importancia de la consideración del enfoque cultural, nos referimos al respeto por las prácticas nuevas o viejas, rituales o paganas, que las personas concretan en su vida. Todas son parte de la experiencia de la persona en su tránsito de vida. Entender es reconocer la particularidad de una práctica cultural y cómo ello puede transformarse en un problema o no. El “coqueo” en el norte argentino, implica no solo una costumbre ancestral sino un antídoto para el mal de altura. La “curandería”, las creencias y las diferentes manifestaciones de la fe constituye el arraigo cultural de las personas por ello no se puede intervenir sin su consideración y respeto.

### PRINCIPIO DE PARTICIPACIÓN SOCIAL Y COMUNITARIA

Una de las características que presentan las perspectivas o paradigmas del “consumo individual” es que estos actos “ponen en riesgo su /la salud pública y a circunstanciales terceros”, estas miradas establecen un marco de normalidad y moral, que es deseable y asegurable para que una sociedad se presente integrada bajo las normas acordadas. Consideramos importante aclarar que ningún consumo es individual, aunque lo practique una sola persona. Ella expresa sus valores sociales y encarna un sistema de acciones, que avaladas o no, son parte de su proceso de socialización. Así como la causa es social, la solución también debe darse bajo estas características. La participación social y comunitaria implica tener en cuenta lo que sucede allí, lo que contextualiza a la persona y su entramado social y comunitario. Valorar lo comunitario, implica ampliar recursos, torcer la lógica liberal del “sálvese solo” y del “mérito individual”. El proceso de tratamiento es social, o no es.

### PRINCIPIO DE INTERSECTORIALIDAD Y CORRESPONSABILIDAD

Uno de los conceptos que ha marcado una verdadera impronta en el diseño y elaboración de las leyes que podríamos señalar como novedosas o “modernas” en nuestro país, es el concepto de “corresponsabilidad e intersectorialidad”. Ambos implican un cambio paradigmático respecto de las razones, causa y consecuencias de los problemas sociales, pero lo más importante es como debieran resolverse los problemas que afectan a las personas. La Ley 26.586 Programa Nacional de Educación y Prevención sobre las Adicciones y el Consumo Indebido de Drogas, el Plan Integral para el Abordaje de los Consumos Problemáticos (Plan IACOP), la Ley 26.657 Derecho a la Protección de la Salud Mental, así como la Ley 26.061 de Protección Integral de los Derechos de la Niñas, Niños y Adolescentes, señalan el fundamento de la corresponsabilidad ante la vulneración de los derechos. Todos somos responsables ante la protección integral de las personas, sea la edad que tengan.

### PRINCIPIO DE INTERVENCIÓN BASADOS EN EVIDENCIAS

Uno de los mayores problemas de los diagnósticos, y por ende de las acciones que de ellos

implican, es la dificultad o la falta de evidencias científicas válidas que avalen y fundamenten una intervención. En el caso de los consumos de sustancias, este aspecto es crítico por la recurrencia de prácticas interventivas basadas más en información y datos falsos o incorrectos que de la implementación de metodologías de investigaciones rigurosas. Uno de los ejemplos más evidentes son los porcentajes aproximados que desde el Observatorio Argentino de Drogas (OAD) de la Secretaría de abordaje integral de las drogas de la Nación Argentina (SEDRONAR) informan. Si hablamos de sustancias, se señala que la más consumida en el país, en la población entre 12 y 65 años, aproximadamente un 70% es el alcohol, el 45% el tabaco, el tercero los psicofármacos con un 20% aproximadamente (todas legales) y recién en el cuarto lugar está el consumo de marihuana, sustancia ilegal, con un 17 % aproximadamente. El resto de las sustancias ilegales se ubican muy por debajo en la lista. El escenario entre la representación social y la evidencia científica en cuanto a las sustancias consumidas por la población es muy distinto de lo que la mayoría de la población cree.

### **PRINCIPIO DE CALIDAD Y TRANSPARENCIA INSTITUCIONAL**

Hay instituciones que tienen una presencia, cercanía y legitimidad histórica en la vida de la comunidad. La escuela, la salita, la iglesia, centros comunitarios y/o comedores de organizaciones barriales, clubes, etc. representan espacios reconocidos por la población para atender las diferentes necesidades que se van presentando en el desarrollo de la cotidianeidad. Los consumos problemáticos presentan en la demanda de la población cierta “orfandad institucional” o carencia de referencias institucionales concretas. Como señaláramos en varias oportunidades, las comunidades viven el consumo de sustancias como un problema crónico y tardío; por lo cual, cuando asisten a las instituciones lo hacen con situaciones de difícil resolución. Considerando estos aspectos, entendemos imprescindible el diseño e implementación eficaz de políticas preventivas o de detección temprana que sean materializadas en las instituciones presentes en la población. A medida que estas sean parte del proceso de abordaje, acompañamiento y resolución de los problemas de consumos, ganaran grados mayores de transparencia y calidad en la resolución de los problemas de consumos asumiendo a la vez la potestad para la intervención prematura de los consumos.

### **PRINCIPIO O CRITERIO DE PROPORCIONALIDAD**

El principio o criterio de proporcionalidad implica un reconocimiento o búsqueda de equilibrio entre un enfoque puesto en las políticas dirigidas a la oferta de las sustancias (lucha contra el narcotráfico) o a la demanda de las mismas, es decir políticas integrales destinadas a atender a la población afectada por los consumos. La situación de disparidad o desproporcionalidad entre los recursos que se destinan a “atacar” la oferta de sustancias en la comunidad y la que se destinan a instalar dispositivos, lugares, recursos a atender a la población es 90 a 10. Consideramos que esta desproporción sociosanitaria obedece a la histórica distribución de los recursos en este tema. Las

comunidades carecen de espacios necesarios para atender, no sólo la urgencia, sino aquellas situaciones que pueden presentarse de riesgos medios y altos. Esta particularidad representa un escenario carente de soluciones definitivas. Cuando decimos tener “**criterios de proporcionalidad**” señalamos la urgencia de las inversiones en las políticas públicas equilibradas, tanto en la atención de la oferta como de las demandas de intervención (espacios de atención y prevención para las comunidades). Hoy entendemos que es más importante trabajar sobre las demandas (población) que sobre la oferta (sustancia).

#### **PRINCIPIO DE ESPECIFICIDAD Y ESTRATEGIAS INTEGRALES.**

Este principio implica reconocer la correspondencia y coherencia entre una intervención profesional, una decisión política en esa línea y los recursos necesarios para efectivizar los tratamientos y atenciones. Pueden presentarse excelentes capacidades técnicas y profesionales pero nula decisión política para establecerlo dentro de la agenda pública o que sea parte de una cuestión social, sin presupuesto para desarrollar una política. Esto último sería solo una declamación de principios, pero sin sustento en lo concreto.

#### **REFLEXIONES FINALES**

La temática y/o problemática de los consumos conforma un campo de intervención y de conocimiento que presenta permanentes y renovados desafíos para las/os profesionales del Trabajo Social y otras disciplinas, que buscan o son llamados a acompañar los procesos de resolución de los padecimientos que las personas presentan. Si bien es esperable, que después de 100 años de historia en cuanto a la instalación del problema “**droga**” en la agenda pública, convivan en los espacios profesionales diferentes perspectivas o paradigmas de resolución, hoy se tiene más claridad respecto de que muchas de las estrategias que fueron y son llevadas adelante para atender a la población, presentan flagrantes violaciones de los derechos humanos, no contemplan las evidencias científicas para los diagnósticos y tienden a considerar a la persona por fuera de su esencia fundamentalmente social y multidimensional, entre otros aspectos.

Problematizar y desnaturalizar las falencias o límites de las intervenciones, tensiona el statu quo del tema “**adicciones**” y pone palabras como prácticas, al silencio de las personas, sus familias, la comunidades y las/os mismas/os profesionales. Enfatizamos la necesidad de desdramatizar la situación pero no vulgarizarla, dimensionarla con fundamentos científicos sólidos y en permanentes actualizaciones.

Los principios de intervención apelan a una deliberada consideración teórica, metodológica, ética y política que asegure el foco de las intervenciones en las personas y todo lo que ello implica. Las intervenciones no solo deben considerar al conjunto de actores que toman parte en este escenario, sino a la sociedad toda, como un momento fundante de de-construcción sobre la temática/problemática que debiera pasar de un significativo personal o privado hacia la instalación definitiva en la agenda pública marcada por la cuestión social y sus particulares manifestaciones.



## NOTAS

1. Heller Mario (2001) tomado de Castoriadis el concepto de "Elucidación. *Pensar lo que se hace y saber lo que se piensa*".

2. Jodelet D.(1984) en Moscovici S. "Las representaciones sociales son sistemas cognitivos que tienen una lógica y un lenguaje propios, y que no son simples "opiniones sobre", o "imágenes de" o "actitudes hacia", sino "teorías" sui generis, destinadas a descubrir la realidad y su ordenación... Sistemas de valores, ideas y comportamientos con la doble función de establecer un orden que dé a los individuos la posibilidad de orientarse y dominar su medio social y material, la de asegurar la comunicación del grupo, proporcionándole un código para sus intercambios y para nombrar y clasificar de manera unívoca los distintos aspectos de su mundo"

3. Helen Nowlis (1975) "La verdad sobre las Drogas. La droga y la educación. Unesco. Cap. 1.

## BIBLIOGRAFÍA

**BARATTA, A. (1994)** *Introducción a una sociología de la droga. Problemas y contradicciones del control penal de las drogodependencias* En: [http://consumoconciencia.org/wp-content/uploads/2016/12/introduccion\\_sociologia\\_drogas.pdf](http://consumoconciencia.org/wp-content/uploads/2016/12/introduccion_sociologia_drogas.pdf)

**EPELE, M. (2007)** *La lógica de la sospecha. Sobre criminalización del uso de drogas: complots y barreras de acceso al sistema de salud.* En Cuadernos de Antropología Social (UBA). Buenos Aires. En: <file:///C:/Users/dminovargas/Downloads/Dialnet-LaLogicaDeLaSospecha-5264758.pdf>

**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.* Recuperado en: <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/informevezgnerozhogareszwebz.pdf>

**HELER, M. (2001).** *La toma de decisiones responsables en la práctica del Trabajo Social; la reflexión ética como recurso.* En: ConCiencia Social. Nueva época 1. Universidad Nacional de Córdoba. Córdoba, Argentina.

**JODELET. D. (1984).** *La representación social: Fenómenos, conceptos y Teoría.* En Moscovici S. (compilador) Psicología Social II. Pensamiento y vida social. Psicología Social y problemas sociales. Barcelona-Buenos Aires-México: Paidós.

**NOWLIS, H. (1975).** *La verdad sobre la Droga. La droga y la educación.* Editorial de la Unesco. Extraído de internet el 30 de mayo de 2015 en: Capítulo 1 pagina 1 a 19 [https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000013163\\_spa](https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000013163_spa)

**TOUZÉ, G. (2017).** *El derecho a la salud y a la integridad de los usuarios de sustancias psicoactivas.* Sistema integral e integrado de atención social y sanitaria a la dependencia de las drogas desde la atención primaria. COPOLAD.

**VÁZQUEZ, A. (2009)** *Estigma y drogas. Análisis de los efectos de exclusión en salud de personas con problemas de drogadependencia.* XXVII Congreso de la Asociación Latinoamericana de Sociología. VIII Jornadas de Sociología de la Universidad de Buenos Aires. Asociación Latinoamericana de Sociología, Buenos Aires. En: <http://cdsa.aacademica.org/000-062/1557.pdf>