

## Capacitar en prevención comunitaria de las adicciones: desafíos, propuestas y experiencias en territorio

Maximiliano Fanton <sup>1</sup>

Mariela Giacomponello <sup>2</sup>

Daniela Montenegro <sup>3</sup>

*Este trabajo busca dar cuenta de la experiencia de los autores en el desarrollo de materiales didácticos y en la implementación de los mismos para la capacitación de referentes comunitarios en materia de prevención del consumo problemático de sustancias. Se presentan los desafíos de estandarizar conceptos que aporten conocimientos prácticos y que sean adaptables a la realidad local, sin perder por eso especificidad técnica. Se reflejan, además, las dificultades que supone capacitar a dichos referentes comunitarios -quienes en la mayoría de los casos no cuentan con formación en la temática- en estrategias preventivas y en el abordaje adecuado de los casos de uso problemático. A su vez, se plantean propuestas tanto en materia de contenidos como en su posible metodología de aplicación.*

**Prevención - Drogodependencia - Educación comunitaria**

**Prevention - Drug addiction - Community education**

---

<sup>1</sup> Licenciado en Psicología. Integrante del equipo de investigación territorial del Instituto de Investigación sobre Jóvenes, Violencia y Adicciones (IJOVENES) dependiente de la Honorable Cámara de Diputados de la Provincia de Buenos Aires. Buenos Aires, Argentina. E-mail: maxfanton@gmail.com.

<sup>2</sup> Licenciada en Sociología. Docente en el Centro Cultural Rector Ricardo Rojas, de la Universidad de Buenos Aires, Argentina. E-mail: giacomponello.mariela@gmail.com.

<sup>3</sup> Licenciada en Psicología. Integrante del equipo de investigación del Observatorio Argentino de Drogas (OAD - SEDRONAR), Presidencia de la Nación. Buenos Aires, Argentina. E-mail: montenegroeloiisa@gmail.com.

### **1. ¿Por qué capacitar en prevención comunitaria?**

Plantear la prevención de las adicciones en términos comunitarios implica -necesariamente- trascender el ámbito profesional para incluir a los actores clave de un territorio particular, que son sus propios habitantes. Algunos de ellos intentan llevar alguna forma de ayuda a quienes padecen las consecuencias del consumo, aun sin contar con conocimientos formales en la materia. Esto responde a una situación común que atraviesa y unifica los diversos localismos: los dispositivos de salud, en su mayoría, trabajan dando respuesta a la demanda de sus usuarios mientras que en el campo del uso de sustancias existe un grueso de consumidores problemáticos que no buscan ayuda o asistencia (Observatorio Argentino de Drogas, 2011).<sup>4</sup>

Esta realidad, frecuentemente ignorada por los profesionales de la salud, es un hecho conocido por aquellos miembros de la comunidad que deben afrontar cotidianamente las dificultades y conflictos que puede generar el uso de sustancias. Por lo tanto, capacitar a estos miembros de la comunidad -particularmente a los "referentes comunitarios" o aquellos que ejercen un rol de liderazgo- tiene por objetivo encuadrar, ordenar y reforzar sus acciones comu-

nitarias a partir de la incorporación de conocimientos fundamentados.

El presente escrito reflexiona sobre las experiencias en capacitación a referentes comunitarios desde el contexto de un programa de prevención implementado por la Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y la Lucha contra el Narcotráfico (SEDRONAR).<sup>5</sup> En dicho programa, se decidió llamar como "preventor comunitario" a este actor social particular. El preventor se ubica en la frontera de intervención entre la prevención y la captación temprana y orientación. Esto se debe a que, en función de su pertenencia una comunidad en particular y de su conocimiento de ella -sea vecino, referente político, equipo técnico de algún dispositivo territorial, entre otros-, podrá realizar al menos dos acciones fundamentales: fortalecer o potenciar estrategias preventivas locales y/o realizar una labor de contención con los usuarios de sustancias para conectarlos con los servicios sociales y de salud más acordes.

### **2. El desafío de estandarizar contenidos sin descuidar las particularidades locales**

La necesidad de capacitar a los actores comunitarios de la extensa geo-

---

<sup>4</sup> Según estimaciones del Observatorio Argentino de Drogas (OAD), esta demanda potencial o invisibilizada de usuarios en condiciones de recibir contención y/o asistencia se calcula en aproximadamente un millón y medio de habitantes (para más información, consultar en [http://www.observatorio.gov.ar/especificos/especificos-adicionales/La\\_situacion\\_epidemiologica\\_en\\_Argentina\\_2011.pdf](http://www.observatorio.gov.ar/especificos/especificos-adicionales/La_situacion_epidemiologica_en_Argentina_2011.pdf)).

<sup>5</sup> El Programa de Prevención Comunitaria fue implementado, durante el año 2013, en las provincias de Santiago del Estero, Tucumán, Río Negro, Jujuy, Entre Ríos, San Juan y Chaco.

grafía nacional en un tema tan sensible como la planificación e implementación de acciones preventivas en el territorio de pertenencia nos impuso un difícil interrogante: ¿Cómo diseñar un material escrito que se adapte a las particularidades de cada localidad? y, a su vez, ¿cómo diseñar un material escrito que sea respetuoso de la realidad local y que, al mismo tiempo, pueda aportar conocimientos prácticos? En otras palabras, el desafío radicó en lograr *estandarizar* ciertas ideas y contenidos comunes sobre la problemática, pero sin que su *generalidad* sea en desmedro de las particularidades locales y redunde en enunciaciones vagas o inconsistentes.

Para ello, se enfocó la propuesta desde una perspectiva *situada*, es decir, presentando las nociones conceptuales y las líneas de intervención desde la perspectiva del *rol del preventor*. Entre los diversos conceptos que orientaron esta tarea, el conocimiento de los niveles en los que pueden dividirse las acciones preventivas en materia del uso problemático de sustancias (prevención universal, selectiva e indicada; Gordon, 1987) permitió concentrar los esfuerzos en aquellas estrategias que son tanto más específicas cuanto más visibles se tornan los indicadores de la presencia del problema.

De este modo, el énfasis en las acciones de prevención selectiva -dirigidas a grupos que se encuentran en mayor riesgo que otros- y de prevención indicada -dirigidas a grupos de alto riesgo o en los que se detectan los signos del uso problemático- permitía la posibilidad de transmitir conceptos útiles y herramientas concretas para la contención y orientación de los grupos más vulnera-

bles dentro de la comunidad. La idea del "preventor comunitario" como un agente indispensable que posee el conocimiento necesario para prevenir y realizar captación temprana o "actuar a tiempo" con quienes podrían requerir ayuda permite circunscribir el vasto campo de la prevención a un rango de acciones que, aunque más específicas, no deben dejar de contemplar las complejidades del territorio.

Así planteado, este enfoque requiere de la transmisión de conceptos clave que hacen a la "detección precoz" (Concejo Nacional para el Control de Estupefacientes, 2007) y a las diversas formas de la "intervención breve" (Organización Mundial de la Salud, 2011) con usuarios de sustancias. En otras palabras, el "preventor comunitario" debe poseer las herramientas teórico-prácticas para reconocer a los grupos e individuos más vulnerables, así como para interactuar con ellos de la mejor manera posible -es decir, generando adhesión y motivación, y no rechazo o alejamiento-. Asimismo, la inclusión de conceptos relativos al "enfoque de derechos" (Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657) responde a la necesidad de encuadrar normativamente las acciones del preventor, promoviendo un abordaje basado en la inclusión y el respeto por el usuario de sustancias, entendido de este modo como "sujeto de derechos" y no meramente como un desvalido o un alienado.

Sin embargo, esto no significa necesariamente que las estrategias más abarcativas de prevención universal -dirigidas a la población general y comúnmente orientadas a la promoción de la salud- hayan quedado por fuera de las

competencias del preventor. En efecto, la elaboración del material didáctico tuvo en cuenta, desde un primer momento, la importancia de dar lugar a las propuestas de los protagonistas comunitarios que surgen del entrecruzamiento de su conocimiento íntimo del territorio (principalmente, de sus necesidades, conflictos, "factores de riesgo", etc.) y de su propia creatividad. No obstante esto, no creíamos que una capacitación de los actores clave de la comunidad debiera detenerse en este punto amplio e inespecífico.

Aunque necesaria, la prevención universal no alcanza para abordar las preocupaciones más urgentes que suelen manifestar los referentes comunitarios: "*¿Cómo se puede ayudar a los grupos más vulnerables?*", "*¿qué hacer frente a los primeros indicios del consumo problemático?*", etc. Afortunadamente, estas inquietudes coincidieron con nuestro propósito de transmitir herramientas concretas que pudieran trascender las típicas exhortaciones al esfuerzo y a la creatividad colectiva. Sin dejar de lado a las iniciativas individuales y grupales, decidimos enfocarnos en la elaboración de un material didáctico que pueda explicar, con sencillez y precisión, los principios esenciales de la "intervención a tiempo" con aquellos usuarios problemáticos de sustancias que, por distintos motivos, deciden no solicitar ayuda.

El resultado final -el *Manual del preventor comunitario* (Giacoponello, Fanton & Montenegro, 2013)- se divide en dos ejes temáticos principales: i) el diagnóstico social-participativo para elaborar un mapa de recursos comunitarios y ii) herramientas para la intervención en ca-

sos de consumo problemático de sustancias (detección temprana y situaciones de intoxicación aguda).

### **3. La experiencia del manual en el territorio**

En provincias y municipios tan disímiles en cuanto a patrones culturales, políticos, económicos y demográficos (como ser Santiago del Estero, Tucumán, Río Negro, Jujuy, Entre Ríos, San Juan, Chaco, entre otros), los contenidos fueron identificados por su utilidad y su perspectiva práctica que, aun así, no relegan su potencial académico.

Si bien los objetivos que su elaboración se había propuesto como desafío pudieron -en cierta medida- alcanzar su cometido, esto no se logró sin tensión. En la mayoría de los encuentros, la querrela fue la bienvenida. Frases como "*no queremos teoría, queremos práctica*" o "*queremos que el Estado haga algo por nuestros problemas*" fueron de las más habituales que acompañaron a la entrega del manual. Luego, ante la propuesta de realizar un diagnóstico comunitario, las respuestas frecuentes podrían sintetizarse en la impotencia frente a la ausencia percibida de recursos y el pánico frente a la amenaza del narcotráfico ("*todos saben dónde se vende y nadie hace nada*", "*vivimos en un pueblo pequeño donde no hay nada para ofrecer a los chicos que se drogan*", etc.).

También, al promover estrategias de intervención por medio de la palabra o al reflexionar sobre la importancia del involucramiento del usuario o de una población usuaria con la comunidad, pudieron escucharse afirmaciones

como "lo que dicen es muy lindo, pero el verdadero problema del adicto es la familia" o "no se puede hacer nada si la familia no se hace cargo". Asimismo, la presentación de la perspectiva del enfoque de derechos de los usuarios tuvo que enfrentarse con contrapropuestas como "nosotros estamos organizando un petitorio para que se abran instituciones que encierren a los chicos".

Sin embargo, una vez que la efervescencia colectiva -traducida en el conflicto "comunidad" vs. "capacitador externo"- comienza a diluirse, se abre un espacio para la propuesta de trabajo dialógica que propone el manual. Desde su propia formulación, el manual facilita la apertura de un trabajo que oscila entre la reflexión (sobre las propias prácticas y la cosmovisión de la problemática) y la acción (el trabajo preventivo en el armado o fortalecimiento de dispositivos, como así también la intervención "cara a cara"). A su vez, esta lógica de trabajo favorece el despliegue del arraigo local desde la perspectiva teórico-práctica del manual. En este sentido, las ejercitaciones y las propuestas de debate que fueron incluidas en el manual logran generar la puesta en palabras de las características, problemas y potenciales de la comunidad de

pertenencia, al tiempo que fomentan una primera aplicación práctica de los principales conceptos transmitidos en materia de prevención.

#### 4. A modo de cierre

La figura del preventor comunitario no constituye, desde ya, una novedad. No se buscó delinear un nuevo rol sino definir conceptualmente y mediante acciones concretas un actor que ya existe. La propuesta del manual fue la de ordenar una metodología del trabajo en territorio que, por medio de la transposición didáctica, diera cuenta de los aportes del tratamiento comunitario, los estilos de interacción de las intervenciones breves y la perspectiva de derechos. Esto es algo que, por lo general, la urgencia del territorio no deja lugar. Por eso, en la mayoría de los casos la propuesta fue muy bien recibida ya que, una vez inmersos en ella, los participantes pudieron identificar que el manual ordenaba y ponía en palabras sus acciones cotidianas de intervención. De alguna manera, el manual también busca dotar de legitimidad a este actor social, brindándole un enfoque conceptual y herramientas concretas de actuación que lo empoderen y resignifiquen.

## Referencias bibliográficas

Argentina. (2010). *Ley Nacional de Salud Mental*, N° 26.657.

Concejo Nacional para el Control de Estupefacientes (2007). *Orientaciones generales para la detección precoz del uso de drogas*. Recuperado el 3 de marzo de 2013, de <http://www.senda.gob.cl>.

Giacoponello, M., Fanton, M. & Montenegro, D. (2013). *Manual del preventor comunitario: Una guía para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas en la comunidad*. Buenos Aires: Secretaría de Programas para la Prevención de la Drogadicción y la Lucha contra el Narcotráfico.

Gordon, R. (1987). An operational classification of disease prevention. En J. Steinberg, & M. Silverman, *Preventing mental disorders* (pp. 20-26). Rockville MD: US Department of Health and Human Services.

Observatorio Argentino de Drogas (2011). *La situación epidemiológica en Argentina 2011. Un abordaje integral para su comprensión y seguimiento*. Recuperado el 3 de marzo de 2013, de <http://www.sedronar.gov.ar>.

Organización Mundial de la Salud (2011). *Intervención breve vinculada a ASSIST para el consumo riesgoso y nocivo de sustancias*. Recuperado el 3 de marzo de 2013, de <http://www.who.int>.