

Universidad Nacional de Entre Ríos.

Facultad de Trabajo Social.

Carrera de Especialización en Políticas Públicas de Niñez, Adolescencia y Familia. Resolución "C.S" 320/11,324/12

Sede: UBA

Tutor: Sergio Díaz

Trabajo Final Integrador.

Título:Representaciones sociales acerca del consumo problemático de sustancias tóxicas en jóvenes.

Apellido y nombre del Autor: Plattoni María de los Milagros

Director del Trabajo Final: Débora Elescano

Lugar, Mes y año de presentación: Entre Ríos, Noviembre, 2016

ABSTRACT

En este estudio de caso se indagan las representaciones sociales de los docentes acerca de los jóvenes consumidores de sustancias tóxicas. La unidad de análisis seleccionada es la Escuela de Educación Secundaria N°3 de la ciudad de San

Nicolás. La escuela, en tanto Institución, tiene la función no sólo de transmisión de saberes sino también la de socialización. Es por ello que nos interesa conocer la incidencia de las representaciones en las prácticas pedagógicas, los discursos y estereotipos que prevalecen en la Institución. Con el fin de aproximarnos teóricamente al objeto de estudio; se desarrolla el concepto y clasificación de las drogas así como los diferentes modelos de abordaje de la problemática del consumo de sustancias tóxicas. Ello involucra también pensar: el concepto de representación, la función social de la escuela, la incidencia de los discursos de los especialistas que conforman los "gabinetes" y la relación entre patologización e infancia. Surge del análisis de las encuestas realizadas a docentes la prevalencia del discurso del modelo jurídico y sanitario en la elección de sus respuestas. La imagen de sujeto que encierra uno de estos modelos hace alusión al adicto como delincuente y el otro como enfermo.

También se analiza el marco normativo legal que concierne a la problemática: Ley de salud mental N° 26657, Ley de protección integral de los derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes N° 26061 y su adaptación en provincia de Buenos Aires, Ley N° 13298.

INDICE.

1. Introducción ……4
2. Marco teórico conceptual
2.1 Sustancias tóxicas. Características y clasificación……6
2.2 Abordaje en el tratamiento de las adicciones……..……...9
2.3 La escuela y su función social……14
2.4 Educación y patologización……..16
2.5 Representaciones sociales y sentido común……16
3. Marco Normativo legal……20
4. Diseño de la investigación
4.1 Estudio de caso……..……..22
5. Análisis cuanti- cualitativos de las encuestas……23
6. Análisis de la entrevista al Director del establecimiento……38
7. Bibliografía ……39
8. Anexo……40

INTRODUCCION

La siguiente investigación es producto de la evaluación final del Posgrado en Políticas Públicas en Niñez, Adolescencia y Familia promovida por el Ministerio de Desarrollo Social, en convenio con la Facultad de Trabajo Social de la Universidad de Entre Ríos. Dicha propuesta formativa de Nivel Superior se impulsó con la finalidad de capacitar y fortalecer la formación de grado de los efectores de la política pública en el campo de la niñez, la adolescencia y la familia, profundizando categorías y construcciones teóricas propias del campo de la sociología, la antropología, el derecho y la psicología social.

Como profesional me desempeño en el Servicio Local de niñez, adolescencia y familia, perteneciente a la Municipalidad de San Nicolás, cuyo rol es el de articular con el sector de educación, recibiendo informes, trabajando casos y realizando talleres de promoción de derechos del niño

El tema a investigar es acerca de las representaciones sociales que prevalecen en el imaginario del colectivo docente en relación a los adolescentes que son consumidores de sustancias tóxicas. La unidad de análisis es la Escuela de Educación Secundaria Número 3. La elección de dicho campo de estudio se debe a que la misma es una escuela que recibe alumnos de los distintos puntos de la ciudad, posee una matrícula alta de inscriptos, cuenta con un equipo de orientación escolar y diversidad de profesores que se desempeñan en la misma.

A partir del presente trabajo se pretende conocer: ¿cuáles son las representaciones sociales del personal que trabaja en la escuela sobre los adolescentes que consumen sustancias tóxicas?, ¿qué entienden por sustancias tóxicas?, ¿cuáles conocen?, ¿qué entienden por adicto?, ¿qué entienden por adicción?, ¿influye esta problemática en la permanencia de los jóvenes en la escuela?, ¿tienen incidencia estas representaciones sociales en las prácticas pedagógicas y en la socialización de los alumnos?

En este marco se procuró reflexionar sobre la problemática del consumo de sustancias tóxicas situándolo en el imaginario social y las representaciones sociales que éste genera en los actores que ejecutan las prácticas pedagógicas en el ámbito escolar. La selección del establecimiento escolar es debido a que dicha escuela se encuentra en la zona céntrica de San Nicolás, recibiendo alumnos de diversos barrios de la ciudad y contando con ambos turnos.

La escuela, en tanto creación moderna, tiene la función, no sólo de transmisión de saberes sino también de socialización de los sujetos. Siguiendo a Cornelius Castoriadis (1997) la psique debe ser socializada, y para ello debe abandonarse más o menos a su mundo propio, sus objetos de investidura, aquello que para ella hace sentido, a investir objetos, orientaciones, acciones, roles, etc., socialmente creados y valorados. Podemos llegar a pensar que la sociedad puede hacer de la psique lo que quiera, siempre que se cumpla una condición: que la institución le otorgue un sentido. Esto nos lleva a preguntarnos cómo estas representaciones sociales le dan un sentido a las prácticas que se realizan. De allí la importancia de la problematización de las mismas, ya que si bien la sociedad instituida determina las categorías de lo que pensamos y como lo pensamos, lo instituido no establece

un cierre, una clausura de lo social; ya que mediante la elucidación se intenta pensar lo que se hace y saber lo que se piensa habilitando la posibilidad de cambio.

Estos cuestionamientos persiguen la finalidad de identificar las ideas que prevalecen en el discurso institucional y luego señalar los estereotipos que se construyen a partir de las mismas, en el pensamiento de los actores institucionales encargados de la socialización y del aprendizaje de los adolescentes.

La decisión de investigar sobre dicha problemática está relacionada con el entrecruzamiento de dos roles de la investigadora: por un lado, en el desempeño como docente puede percibirse: la complejidad del aula como un contexto donde se congregan múltiples subjetividades. Por otro lado, el desempeño profesional en el Servicio Local de Niñez y Adolescencia, institución donde a diario se recepcionan casos de niños y adolescentes que presentan dificultades para la inserción en el sistema educativo formal.

La importancia de las representaciones radica en que las mismas son modelos e imágenes explicativos que un determinado grupo social posee respecto de algún fenómeno o contenido de la realidad.

Las investigaciones sobre sustancias psicoactivas han estado dominadas por preocupaciones, por ejemplo de carácter moral, realizándose un juzgamiento de lo correcto e incorrecto, formándose un prejuicio moral sobre estos grupos, sus preferencias y estilos de vida.

Este tipo de construcciones simbólicas que conforman los grupos sociales sobre un colectivo pueden llevar a una lectura prejuiciosa y estigmatizante sobre la problemática incidiendo luego en las trayectorias escolares de los estudiantes. Generalmente este tipo de representaciones vinculadas al consumo de sustancias tóxicas en adolescentes inducen a la construcción de imágenes relacionadas con la marginalidad y la delincuencia.

El trabajo final cuenta con las siguientes partes: introducción, marco teórico, diseño de la investigación, análisis del material recogido, conclusión.

Marco teórico – conceptual.

Desarrollo de categorías conceptuales.

Sustancias tóxicas. Características y clasificaciones.

Siguiendo lo dicho por Aleman y otros[1]el tipo de sustancias y sus usos varían según la época, los lugares geográficos, los grupos etáreos, los grupos socio económicos, etc.
En *Prevención del consumo problemático*[2] se cita a la OMS que define como sustancia psicoactiva a cualquier sustancia natural o sintética que al ser introducida en el organismo y por sus efectos en el sistema nervioso central, es capaz de alterar el estado anímico, las facultades cognitivas o el comportamiento de la persona.
Cada sujeto establece un vínculo distinto con las sustancias psicoactivas: uso, abuso y cuando se hace un uso prolongado de las mismas puede producirse dependencia.
Dichas sustancias poseen diferentes criterios de clasificación, las cuales le adjudican formas distintas de entender y abordar el fenómeno de las adicciones. La clasificación más común es entre drogas legales e ilegales. El primer grupo comprende las que son admitidas socialmente y forman parte de nuestras culturas; por ejemplo: el alcohol, el tabaco y los medicamentos. En cambio, las drogas ilegales son las que social y legalmente se encuentran prohibidas, como por ejemplo: marihuana, cocaína, opiáceos y paco entre otras.
Desde un enfoque integral del consumo, las sustancias psicoactivas no son el eje del abordaje sino el vínculo que el sujeto establece con ellas, más allá del efecto de las mismas; es decir es necesario entender lo que el joven proyecta o espera que ellas le brinden.
Estos vínculos van a variar según las siguientes variables: intensidad, frecuencia y expectativa puesta en la sustancia. El compromiso que el sujeto establece con las drogas también influye en el vínculo.
Los niveles de compromiso con la sustancia pueden establecer según: el tipo de sustancia consumida, la frecuencia del consumo y las circunstancias en las que consume, es decir dónde y por qué.

---

[1]Aleman, J; Trujillo Pérez Ma¸Saucedo Ma. *Jóvenes vulnerables ante las adicciones* en *Problemática de los grupos vulnerables: Visiones de la realidad".* Fecha de consulta 3/08/2016 Disponible en http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/libros/libros-000023.pdf

[2]Korblit, A; Camarotti A y Di leo P. *"Prevención del consumo problemático de drogas"* En línea. 2010. Fecha de consulta: 7/7/2016. Ministerio de Educación de la Nación. Disponible en https://infanciayjuventudsc.files.wordpress.com/2011/05/2-periodizacic3b3n-del-consumo-de-drogas1.pdf

En función de la interrelación de estos indicadores, podemos distinguir tres niveles de compromiso:

- Uso: consumo de tipo aleatorio y el uso de las mismas no ha dañado la vida de las personas
- Abuso: el consumo de forma sistemática altera la vida de los consumidores, en lo que refiere a sus relaciones y obligaciones
- Dependencia: estado psicofísico que se caracteriza por modificaciones de la conducta, en el que se presenta una necesidad de consumo para vivenciar sus efectos evitando el malestar de la prohibición.

Se considera que el uso de drogas en una persona se torna problemático cuando ésta se ve afectada negativamente en su salud física y mental, en sus relaciones sociales y/o le puedan llegar a ocasionar conflictos con la ley penal. Es común observar que los medios de comunicación construyen una imagen del adicto como un delincuente, relacionándolo en hechos delictivos.

En lo que refiere al consumo problemático de sustancias, puede mencionarse tres tipos de usos de las sustancias psicoactivas: las **intoxicaciones agudas**, los **usos regulares crónicos** y las **adicciones**.

El primer uso se encuentra conformado por las personas que habitualmente no usan sustancias, sólo esporádicamente. En la población joven, este consumo se visibiliza con el alcohol, por ejemplo, pudiendo llegar a afectar la salud sin que haya una adicción.

Luego podemos identificar a los consumidores regulares de sustancias, es decir, que hacen un uso regular crónico de la sustancia. No nos referimos a las drogas con fines médicos sino a por ejemplo, la automedicación o el uso de otras drogas con frecuencia tal que dañe la salud e interfiera en los vínculos sociales.

Las adicciones, en cambio, siempre son de carácter problemático, ya que invalidan la espera laboral, social, afectiva, académica del sujeto. Esto hace que el joven se encuentre impedido emocional y en algunos casos hasta físicamente para elaborar su propio proyecto de vida.

De esto se desprende que no todo el que consume una droga ilegal se lo debe identificar como adicto, ya que como vimos hay diversos vínculos con estas sustancias y no todos ellos implican una adicción. Además, dentro del uso de drogas legales puede generarse un vínculo adictivo; podemos pensar, por ejemplo, la adicción al tabaco, que también produce un gran daño a la salud.

Hemos detallado las diferencias entre uso, abuso y dependencia de la sustancias; así como los distintos usos de sustancias tóxicas; lo cual nos lleva a preguntarnos por qué se producen las adicciones.

En principio, podemos decir que no hay “un motivo” único, sino que son diversos los **factores que inciden en una adicción: macrosociales, microsociales, individuales y desencadenantes.** Los jóvenes, mayoritariamente de las clases populares, son los que sienten fuertemente la incidencia de los factores macrosociales, como la falta de certidumbre respecto del futuro, la violencia e indiferencia institucional, la exaltación del consumismo y el exitismo como valor, entre otros. La historia de vida, es decir el contexto social y familiar del que proviene el sujeto, comprenden los factores individuales. Mientras que los factores

desencadentes son los que se remontan a las situaciones que impactan en la vida de una persona, como pueden ser, por ejemplo: el abandono, la pérdida, un duelo, una mudanza, una situación violenta o abusiva.

Podemos establecer **distintas clasificaciones** en torno a las drogas:

- **Lícitas/ ilícitas.** El primer grupo lo conforman las drogas permitidas pero reguladas (generalmente su utilidad es terapeútica). Las ilícitas son las drogas prohibidas según la legislación (LSD, cocaína, marihuana, etc)
- **Blandas/Duras**. Esta clasificación se encuentra cuestionada. Son referenciadas de esta forma según su peligrosidad. La marihuana, el alcohol y el tabaco son consideradas drogas blandas. La pasta base, la heroína y la cocaína, por ejemplo, comprenden las denominadas drogas duras.

La **OMS** clasificó las drogas, según su peligrosidad en **cuatro grupos**:

- Grupo 1: Opiáceos (opio, heroína morfina, etc)
- Grupo 2: barbitúricos
- Grupo 3: cocaína y anfetamina.
- Grupo 4: ácido lisérgico, cannabis, - marihuana, hachis- y mescalina.

Se encuentran ordenadas de mayor a menor peligrosidad. Las más peligrosas serían aquellas que crean mayor dependencia de forma más rápida y que revisten también mayor toxicidad. Las menos peligrosas crean dependencia psicológica, únicamente.

La **frecuencia del uso de las drogas también impulsa clasificaciones,** que al decir de los autores son poco claras:

- consumidor experimental: consumió 1 a 3 veces en la vida y no ha vuelto a hacerlo desde hace 1 año o más
- consumidor ocasional: consume 1 o 2 veces al mes
- consumidor habitual: consume cada semana o varias veces en la semana
- consumidor intensivo: consume 1 o varias veces por día.

Abordajes en el tratamiento de las adicciones.

Son dos las lógicas hegemónicas que imperan en el tratamiento de las adicciones: una la que apunta a encontrar **"la cura" o lógica sanitaria**; otra, es la que busca "el control", o **lógica punitiva**. Estos modelos se construyen sobre la noción de conducta desviada; relacionada a la falta de acatamiento a las normas sociales; las mismas son ideas socialmente compartidas sobre cómo deben comportarse las personas.

El **"etiquetamiento"** es otra modalidad de control social, como se cita en *Prevención del consumo problemático de sustancia*[3]. El sociólogo estadounidense Howar Becker (1971) llamó etiquetamiento, al proceso por el cual una persona es clasificada como "desviado", a partir de que ha infringido una norma*"Estamos acostumbrados a pensar que la desviación crea la necesidad de que existan controles sociales, pero la teoría del etiquetamiento muestra cómo los controles sociales pueden crear ellos mismos la desviación."*[4]

La **estigmatización** es una reacción frente al consumo de las drogas. Hay una serie de **estereotipos**, que surgen del imaginario social, ligados al mismo. ´Por ejemplo, en muchas ocasiones se habla de las "droga" como la causante de todos los males, es decir, la sustancia pasa a ser la protagonista de la situación, sin considerar las influencias que llevan a las personar al consumo. Otro estigma vinculado a las drogas es el de asociarlo con los jóvenes, con éste grupo etario en particular; así como relacionarlo a la práctica delictiva o criminalidad.

Con el fin de poder comprender el origen de estos modelos, basados en teoría de la *desviación*, realizaremos un recorrido histórico político ideológico que da cuenta de la construcción del consumo de drogas como "problema social".

El conocimiento científico sobre las drogas era escaso y equivocado, a comienzos del siglo XX, esto hizo que se incrementaran los estereotipos sociales que circulaban alrededor de ellas en la sociedad. Se consideraba que su "prohibición" protegía a la sociedad de las mismas. Esto dentro de un marco, en el que el estado era considerado fuerte y como aquel que resolvería todos los problemas de las personas.

Sin embargo, la OMS y estudios antropológicos dieron cuenta de que diferentes sociedades humanas utilizaron desde siempre productos para estimularse, apaliar el dolor, experimentar sensaciones placenteras, alucinar, alterar el estado de ánimos, etc.

Es asi como podemos afirmar que la drogadependencia es comenzada a considerarse un problema social. Algunos acontecimientos comenzaron a visibilizar el problema y el interés del Estado en su control:

-1909: se reúnen en Shangai trece naciones para establecer medidas con el fin de controlar el tráfico de opio y regular.

Posteriormente a esta fecha, se firman acuerdos en Ginebra para fiscalizar la circulación de estupefacientes.

[3] Idem

[4] Idem.

-1925: se realiza la segunda Convención Internacional del Opio, la misma se conforma para ocuparse ya no del tráfico sino del consumo del mismo.
-1964: Entra en vigencia la Convención única sobre estupefacientes.
Tanto desde la medicina como desde el derecho, a mediados del siglo XX comienza a visualizarse el uso de drogas como una actividad que provoca afección psico- - social. De esta forma, algo que no era considerado como un problema social, comienza a serlo. El consumo de drogas se construye como problemas a partir de estereotipos. El primer estereotipo responde a la arbitrariedad con la que se presenta la definición del concepto de droga, que incluye algunas como cocaína, marihuana y excluye a otras como tabaco y psicofármacos; no habiendo correlato con el daño que producen.
Categorías como adicto, toxicómano, drogadicto también son construcciones basadas en estereotipos, que van cambiando a lo largo del tiempo. A continuación, detallaremos cinco modelos que se desarrollan en *Prevención del consumo Problemático de drogas*[5]; los cuales ayudan a entender los diferentes abordajes del consumo de sustancias tóxicas:

- **Modelo ético-jurídico:** este paradigma basado en el derecho, de carácter punitivo, categorizó el consumo de sustancias tóxicas como delito, dado que los sujetos transgreden la ley, debiendo ser castigados por ello.
  La sustancia es el referente en dicho modelo, enfatizando las medidas punitivas; los usuarios con percibidos como delincuentes, llevándolos a la estigmatización y criminalización de los usuarios. Este modelo presenta una contradicción: el consumidor es considerado vicioso y a su conducta ilegal, es decir un delincuente; pero por otro lado el eje está puesto en la sustancia, el activo es la sustancia, no el sujeto; por lo cual, a la vez, la persona es considerada víctima de la sustancia.
  Este modelo busca dificultar el acceso a la sustancia, por ello, sus acciones preventivas se basan en divulgar las consecuencias nocivas de la sustancia. Este modelo busca aislar al consumidor, castigándolo por su "conducta desviada". Esto requiere que se destine recursos públicos y privados, para garantizar la "seguridad" a la sociedad. Este modelo es el que logra mayores adhesiones en la población.
- **Modelo médico – sanitario:** Se produce un salto del paradigma punitivo al basado en la desviación. La etiqueta que portaban los consumidores era de "enfermo" y ya no de "delincuente" haciéndolo merecedor de un "tratamiento" y no de un "castigo". La medicina ocupó el lugar de lo que antes desde el discurso religioso era considerado pecaminoso, inmoral y luego desde el discurso jurídico "criminal". Este paradigma es de carácter positivista y los problemas sociales se abordaban desde una visión biologicista e individualista, convirtiéndose la drogadependencia en materia de la medicina. En este modelo , el "drogadicto" es un "enfermo" al que hay que curar, basándose sus intervenciones en la prescripción, consejo e información más que en la escucha especializada de la persona.

[5]Idem

- **Modelo psicosocial:** coloca el foco en el sujeto, considera al adicto como un enfermo y que la adicción es el resultante de un malestar psíquico. El centro de dicho abordaje se encuentra en el vínculo que se establece con la sustancia, buscando conocer las necesidades del sujeto que lo llevaron al abuso de sustancias tóxicas; considerando al adicto como un “esclavo” de la sustancia. Enfatiza el lugar de la familia como agente responsable de la socialización primaria y del medio social en el que se desarrolla la persona. Es el modelo de mayor peso en las comunidades terapéuticas.
- **Modelo sociocultural:** el significado asociado a las drogas está determinado por la forma en que una sociedad define el consumo de las mismas y por ende, las estrategias preventivas. Se fundamenta en la relevancia que tiene el contexto socioeconómico y los aspectos culturales que conforman el contexto social de los consumidores. Este modelo considera al consumo como una forma de evasión social de la sociedad, como parte del síntoma pero no en términos psicopatológicos, sino sociales; sin embargo esta mirada hace que se establezca una asociación inmediata entre pobreza y consumo de drogas, abriendo la posibilidad a la estigmatización del sujeto.
- **Modelo geo – político estructural:** Considera al narcotráfico como fenómeno global consustancial a las circunstancias que conforman la dependencia de los países latinoamericanos. Nació a finales de la década del 70´en EEUU, a raíz del crecimiento del consumo de cocaína en la población; se generó un discurso que asociaba a las drogas con América Latina, fundamentado en que la subsistencia de la población de dichos países es a base de actividades ilegales y por otro lado, en la asociación establecida entre “la guerra con las drogas” y la “guerra contra la subversión”.

Síntesis de los modelos que explican el consumo de drogas: **ESTEREOTIPOS** Y **REPRESENTACIONES.**

MODELO	ESTEREOTIPO	REPRESENTACIÓN SOCIAL
Ético-Jurídico	Usuario como **DELINCUENTE** y **VÍCTIMA**	- Transgresión de las normas. - Inseguridad, miedo. - Usuario, víctimas de las sustancias.
Médico - sanitario	Usuario como **ENFERMO**	- La adicción como emergente. - Las sustancias alteran y afectan el funcionamiento del organismo.
Psico-social.	Usuario como **ESCLAVO.**	- Síntoma que evidencia un malestar psíquico. - Falta de una red que contenga al usuario.
Socio-cultural	Usuario como **VÍCTIMA.** (condicionado por el medio social y económico.)	- El entorno determina los tipos de drogas y consumo - Implica una evasión de la realidad..
Geo-político estructural.	La **oferta** (tráfico) y la **demanda** (consumo) son una unidad indivisible.	- Politiza el problema de las droga, redimensionándola.

Ampliando las perspectivas anteriormente desarrolladas, también podemos mencionar los siguientes modelos:

- **Modelo ético-social**: en 1975 el FAT (Fondo de Ayuda Toxicológica) de Buenos Aires presentó en la UNESCO el Modelo Ético Social, que toma en cuenta no sólo la interacción de la tríada sustancia-sujeto-contexto, sino también la preocupación por la existencia, por el sentido de la vida. Para determinar los alcances de una "ética social" afirma que es necesario construir un proyecto grupal guiado por las siguientes premisas:

1. La felicidad es producto del tiempo creador, es decir, se debe privilegiar la participación activa de docentes y alumnos en las actividades preventivas
2. La enseñanza preventiva en drogadicción debe dirigirse preferentemente a los educadores y a los padres
3. La metodología de enseñanza debe tender a desarrollar un proyecto común entre docentes y alumnos

- **Modelo multidimensional:** desarrollado por Touzé (2006), este modelo

considera el consumo de drogas como un proceso multidimensional en el que interjuegan la sustancia, los procesos individuales del sujeto y la organización social en la que se produce el vínculo de los dos elementos anteriores, incluyendo las dimensiones política y cultural.

Por lo tanto, el modelo preventivo apunta a la interrelación dinámica entre las características individuales, las del entorno cercano (familia, grupo de pares, etc.) y las del entorno macrosocial.

- **Modelo de la promoción de la salud**: intenta vincular a los actores con sus entornos y lograr la participación comunitaria, lo que implica que la población se organice y participe más activamente; todo esto desde una perspectiva de trabajo intersectorial –acción coordinada de todos los implicados, como gobiernos, sectores sanitarios, ONGs y medios de comunicación–.

Por su parte la **Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y la Lucha contra el Narcotráfico (SEDRONAR)** ofrece las siguientes definiciones de categorías relacionadas a la temática y que en algunas ocasiones se utilizan indistintamente

- Medicamento: preparación o producto farmacéutico empleado para la prevención, el diagnóstico y/o el tratamiento de una enfermedad o estado patológico.
- Nombre genérico: denominación de un principio activo o droga farmacéutica adoptada por la autoridad sanitaria nacional.
- Estupefacientes: sustancias que han sido consideradas prohibidas por el Poder Ejecutivo Nacional y que figuran en las listas I y II de la Convención Única sobre Estupefacientes de 1961.
- Sustancias psicotrópicas: en la práctica el término se utiliza como sinónimo de estupefacientes.
- Las sustancias ilícitas a las que la SEDRONAR denomina de forma general drogas son fundamentalmente: cannabis y sus resinas (marihuana); cocaína; adormidera; heroína; opio; mescalina, tetra-hidro-cannabinol, etc.

La escuela y su función social.

En *Consumo de drogas: ¿Qué hacer desde la escuela?* se cita a Sileoni (2011)[6] quien relata que desde sus orígenes, el Estado nacional ha tenido un peso sustantivo en la conformación del sistema educativo argentino, compromiso reafirmado a partir de la sanción de la Ley de Educación Nacional, en el año 2006. En dicha ley se presenta un Estado presente y garante de los derechos de los ciudadanos, que busca restituir el derecho a la educación como bien público. Para lograrlo, el Estado no puede quedarse al margen de ciertas situaciones de vulnerabilidad, como es el caso del consumo problemático de drogas. Para actuar ante el problema, debe acompañar al alumno y a su familia, garantizando la escolaridad de los chicos a la par de la intervención de otras instituciones estatales que conforman el Sistema de Protección de Niñez.

Cualquier intervención que se desarrolle en el ámbito escolar, debe realizarse desde la comprensión y el respeto, despojándose de los prejuicios, las estigmatizaciones y descalificativos; evitar rotular "diagnósticamente" a los alumnos, ya que no es función de la escuela determinar si es una adicción o es un vínculo de uso o abuso de las drogas. Además, en el ámbito escolar se carece de elementos para determinar de qué tipo de situación se trata, ya que ello es competencia de los profesionales de la salud. La escuela debe orientar y derivar, a los organismos que correspondan, con la participación de los equipos de apoyo, ya sean internos o externos de la institución escolar.

Un alumno que padezca adicción posiblemente tenga dificultades para permanecer inserto en el sistema educativo; no obstante puede concurrir esporádicamente, como forma para pedir ayuda. Generalmente, los jóvenes que sufren este problema, presentan ciertas características: inconvenientes para cumplir horarios, dificultades para prestar atención, bajo rendimiento escolar, carecer de motivación para asistir a la escuela y problemas de comportamiento.

Para algunos de estos jóvenes, la escuela es un lugar de referencia y el hecho que se les dificulte sostenerse dentro del sistema, no significa que la misma no sea parte de sus intereses. Las aproximaciones, de parte de estos jóvenes a la institución, para averiguar fecha de examen, hablar con algún docente, son intentos (aunque muchas veces frustrados) de mantener la cursada, es una forma de expresar sus intenciones de seguir siendo "parte de", de pertenecer, de continuar y finalizar los estudios. Cuando eso sucede, es importante brindarle apoyo desde la escuela: orientarlos respecto de su escolaridad, de acuerdo a su situación particular, ofrecerles alternativas de apoyo extra escolar, recursos barriales que estén a disposición de la comunidad, proponerles que compartan alguna charla con integrantes de los equipos de orientación sugerirles que asistan a instituciones especializadas en la temática a fin de dialogar con un profesional.

En la escuela definirse objetivamente cuál es la situación que se considera que afecta el "normal" comportamiento" del alumno en la escuela: "¿se duerme en

[6]Saccone I y Ryan S 2011. "Consumo de drogas: ¿qué hacer desde la escuela? [archivo en PDF] Bs As. Ministerio de Educación. Recuperado de http://www.sanjuan.edu.ar/mesj/LinkClick.aspx?fileticket=iJtD78r6z94%3

clase'", "¿está más agresivo?", "¿presenta demasiado ausentismo escolar?" . Preguntarse objetivamente los motivos que nos preocupan, nos posibilita dejar de lado posturas moralistas, que lejos de acercarnos a los chicos y sus conflictos, nos distancian de ellos. Debe evitarse actuar bajo el prejuicio o connotaciones morales que los consumidores de drogas tienen, a fin de no rotular ni estigmatizar al joven. También debemos evitar intervenciones si no se ha verificado el hecho, es decir no es lo mismo que un alumno sea encontrado fumando marihuana en el baño de la escuela, que trascienda un rumor. En caso que algún consumo de droga se haya verificado, se debe dialogar con el alumno para ofrecer ayuda.

Intervenciones dentro del ámbito educativo.

Siguiendo a Saccone y a Ryan[7] algunas preguntas relevantes que debemos hacernos para saber cómo y cuándo intervenir son: ¿cómo es el desempeño en clase del alumno por quien nos preocupamos?; ¿se observan diferencias en su desempeño de acuerdo a la materia de la que se trate?, ¿la institución cuenta con espacios extracurriculares? Y en caso de que si, ¿el alumno participa de ellos?.
Una vez verificado el consumo de parte del joven, debe considerarse:
-las distintas propuestas institucionales a fin de evaluar si dichos ámbitos incluyen a los jóvenes.
-si no se observan alteraciones en el rendimiento escolar del alumno, entonces debe reconocerse que el consumo de drogas no afecta al aprendizaje.
-Si el rendimiento escolar no es satisfactorio y se ve afectado por el consumo de sustancias tóxicas, equipo directivo, docentes, docentes tutores y padres deberán dialogar sobre las dificultades del alumno.
-Es importante reconstruir la historia del alumno para poder determinar si estamos ante un cambio repentino o si el bajo rendimiento es parte de la trayectoria educativa del alumno. Esto sirve para evaluar si estamos frente a un problema cognitivo o de otra índole, y así abordar correctamente la situación.
Teniendo en consideración la entrevista realizada al Director de la Escuela, el establecimiento cuenta con un flamante Equipo de Orientación Escolar y un protocolo de intervención que se implementa cuando se detecta la problemática. En base al discurso del Directivo son pocos los casos de jóvenes con consumo problemático de sustancias tóxicas detectados en la escuela; lo que entra en contradicción con el resultado de las encuestas realizadas a profesores quienes conciben al consumo de sustancias en aumento, como una problemática que reviste gran importancia y que incide en el rendimiento escolar de los alumnos.
Para los autores anteriormente citados, es de importancia la reconstrucción de la historia del alumno y su trayectoria escolar para poder comprender el origen del problema. Siguiendo lo dicho por el directivo, es el Equipo de Orientación Escolar quien desarrolla la labor de ahondar en la trayectoria del alumno; sin hacer mención a que esta información llegue al resto de los profesores de los distintos espacios curriculares.

[7] Idem

Educación y patologización.

Siguiendo a Dueñas[8], los procesos de socialización y de trabajo psíquico requieren de la construcción del lazo social humanizante que se produce durante la niñez y adolescencia. En la misma ocupan un lugar central no sólo las configuraciones familiares sino también las instituciones educativas; las cuales desde su advenimiento han contribuido en la subjetivación de los niños.

La autora refiere la necesidad de que desde el campo de la salud mental se resignifique el lugar de la escuela en el abordaje clínico de las diversas problemáticas de los niños y jóvenes, y la incidencia de los discursos y prácticas docentesy que, en gran parte son de fuerte sesgo biologicista. En una investigación exploratoria llamó la atención la significativa incidencia que tienen los discursos de los psicólogos y psicopedagogos que trabajan en los llamados "gabinetes" sobre los discursos docentes.

Asimismo, pudo vislumbrarse que este posicionamiento de los docentes parece contribuir a consolidar en ellos cierta tendencia a no involucrarse ni responsabilizarse por los aprendizajes de los alumnos cuando éstos manifiestan algún tipo de dificultad. Por otra parte, estos discursos suelen tener efectos estigmatizantes sobre los niños y adolescentes, lo cual obstaculiza la inserción de los mismos en la escuela.

Representaciones sociales y sentido común.

Quienes conforman el colectivo escolar, es decir tanto directivos, docentes porteros y alumnos conforman sus sistemas de representación social en torno a vivencias de la vida cotidiana, desde los que le otorgan sentido a sus prácticas pedagógicas.

Las representaciones sociales se encuentran constituidas por sistemas de valores, ideas y prácticas cuya doble función es:

- Establecer un orden que permita al individuo orientarse en un mundo social y material para dominarlo.
- Posibilitar la comunicación en comunidad mediante un código para el intercambio social y un código para nombrar al mundo.

En *Las representaciones sociales como una perspectiva de la psicologíasocial*[9]se cita a Banchs, quien en 1984, muestra a la representación social como una forma de conocimiento de sentido común que caracteriza a las sociedades modernas "bombardeadas" de información; es poseedora de una lógica propia que se expresa en un lenguaje cotidiano propio de cada grupo social.

Moscovici[10] describe tres condiciones para que una representación social emerja:

---

[8] Dueñas, G 2013 *Patologización y medicalización en la educación* en Revista Actualidad Psicológica N° 416 https://gruposaludmentalfts.files.wordpress.com/2014/02/duec3b1as-patologizacic3b3nymedicalizacic3b3n_en_educacic3b3n-pdf.pdf

[9]Duween, G y Lloyd B *Las representaciones sociales como una perspectiva de la psicología* social. [archivo en PDF]

[10] Mora M. 2002. *La teoría de las representaciones sociales* de SergeMoscovici en *Revista Athenea Digital*. Fecha de consulta: 1/08/2016. http://www.raco.cat/index.php/Athenea/article/viewFile/34106/33945

1- La dispersión de la información: La información que se obtiene generalmente no es suficiente y se presenta desorganizada. nunca se posee toda la información necesaria o existente acerca de un objeto social relevante.
2- La focalización: una persona o colectividad se focalizan porque están implicados en una interacción social con capacidad para generar opiniones acerca de acontecimientos que conmueven las opiniones. Son fenómenos que se deben mirar detenidamente.
3- Presión de la inferencia: socialmente se ejerce presión sobre hechos de interés de la opinión pública, reclamando opiniones y posturas.

Estas tres condiciones permiten el proceso de formación de la representación social. Para este autor, las exigencias grupales para el conocimiento de un determinado objeto o suceso aumenta a medida que su importancia crece.
La representación social definida por Moscovici como universos de opinión pueden ser analizadas con fines didácticos y empíricos en tres dimensiones:

1- La información : se refiere a la suma de conocimiento que posee un grupo acerca de un saber o fenómeno. Esta dimensión conduce a la riqueza de datos o explicaciones sobre la realidad que construyen los individuos.
2- El campo de representación: expresa la organización del contenido de la representación social en forma jerarquizada que varía al interior del grupo. Permite visualizar las propiedades cualitativas o imaginativas del colectivo en el cual se realiza el trabajo.
3- La actitud. Significa la orientación favorable o desfavorable en relación con el objeto de la representación social. Se considera como el componente fáctico y conductual de la representación social, nos informamos y nos representamos una cosa únicamente después de haber tomado posición frente a ésta.

Moscovici distingue dos procesos básicos que explican cómo lo social transforma un conocimiento en representación colectiva y cómo ésta misma modifica lo social: la objetivación y el anclaje. La primera va desde la selección y descontextualización de los elementos hasta formar un núcleo formativo; es decir la suma de los elementos descontextualizados debe tornarse una imagen más o menos consistente que los aspectos metafóricos ayuden a identificar con nitidez.
Por otra parte, el anclaje se une con el marco de referencia de la colectividad y es un instrumento útil para interpretar la realidad y actuar sobre ella. Así como la objetivación presenta como los elementos de la ciencia se articulan en una realidad social, el anclaje hace visible la manera en que contribuye a modelar las relaciones sociales y también como se expresan.
Lifford Geertz (1926—2006), antropólogo estadounidense, en su obra *La interpretación de las culturas* [11], desarrolló una corriente de antropología simbólica

[11]Geertz, C 1973 La interpretación de las culturas. [en línea] Editorial Gedisa. Nueva York. Fecha de consulta: 5/8/2016 https://antroporecursos.files.wordpress.com/2009/03/geertz-c-1973-la-interpretacion-de-las-culturas.pdf

que puso atención a la forma como operan los símbolos en la configuración de la sociedad. Siguiendo a este autor, la función de la cultura es la de dotar de sentido al mundo, hacerlo comprensible a través de lo que definió como sentido común, entendido como lo que alguien conoce y emplea con moderación, en él se expresan los principios inmediatos ordenadores del mundo obtenidos por medio de la experiencia; se construye mediante lo vivido e innegable, las personas suelen legitimarlo argumentando que se basa en la experiencia propia, en un tipo de ensayo, error y logro.

Geertz considera que el hombre es un animal suspendido en una telaraña con redes de significado, cuya significación, él ha construido a través del símbolo, la cultura es esa telaraña; esta concepción es la que la lleva a proponer como método de investigación etnográfica a la descripción con lo que se pretende identificar las estructuras de significación. Es decir, los logros socioculturales, desde los cuales se asigna significado a los fenómenos naturales y culturales.

Siguiendo a Carballeda[12]el escenario social en que se encuentran los jóvenes es un escenario que ha dado como consecuencia la fragmentación de la vida cotidiana:

"La drogadicción en tanto padecimiento se convierte en una expresión del desencanto frente a un mundo fragmentado y sin sentido"[13]

La concepción de la drogadicción desde su potencialidad destructora fomenta la proliferación de determinismos centrados en las viejas metáforas médico – biológicas de la relación causa – efecto. Esto se vislumbra en los resultados de las encuestas realizadas a los docentes en las cuales prevalecen en sus respuestas los fundamentos delos abordajes sanitario y ético – jurídico. La figura que se desprende de estos modelos es la de enfermo y delincuente.

"Las drogas, de este modo, se transforman en nuevos elementos de control y disciplinamiento, tanto desde el discurso que las construye como importantes, como desde el discurso del cuidado y el tratamiento. Se refuerza de esta manera, la estigmatización naturalizándola, generando nuevas formas de la fragmentación."[14]

Se considera a los consumidores como jóvenes, con potencial adictivo y delincuencial habitando un espacio de "guerra natural", sin reglas y sin ley que solo se resuelve con un sistema hobbesiano de tratamiento, donde la entrega de la soberanía es clave fundamental, actuando como extorsión para quienes reconocen su problema y desean ingresar a un sistema de tratamiento."[15]

---

[12]Carballeda, J 2006 *La adolescencia y la drogadicción en los escenarios del desencanto* en Periódico de trabajo social y ciencias sociales. Versión digital Edición N° 42 Fecha de consulta 1/11/16http://www.margen.org/suscri/margen42/carba.html

[13]Idem

[14]Idem

[15]Idem

Los resultados proporcionados por las encuestas arrojan como resultado que los profesores piensan el consumo problemático de sustancias tóxicas, desde el discurso médico, con una gran influencia del paradigma biologicista. Tb se desprende de dichos resultados, la asociación drogas – juventud. Para los profesores encuestados, la sustancia incide en el rendimiento académico; sin embargo el mayor énfasis radica en las conductas delictivas y la irrupción del orden social, como consecuencias del consumo problemático de sustancias en jóvenes.

"Las drogas se siguen pensando desde el discurso médico, como si fueran bacterias o virus que ingresan a la sociedad y generan adictos por mero contacto o contagio. La drogadicción aún se presenta explicada desde relaciones causales, unívocas, determinadas desde donde se construye un fatalismo que impide la acción o resalta la inviabilidad de determinadas poblaciones."[16]

En el discurso de los docentes se percibe una postura fatalista dado que al consultarle si los jóvenes que en su pasado han consumido de sustancias tóxicas tienen posibilidad de reincidencia, mayoritariamente responde que afirmativamente.

[16]Idem.

Marco normativo legal.

La Ley de Salud Mental Nº 26657 explicita como objeto de la misma: asegurar el derecho a la protección de la salud mental de todas personas, y en pleno goce de los derechos humanos de aquellos con padecimiento mental que se encuentren en el territorio nacional.
En el artículo 4 de dicha Ley se manifiesta que las adicciones deben ser abordadas como parte integrante de las políticas de Salud mental. Las personas con usos problemáticos de drogas legales e ilegales, tienen todos los derechos y garantías que se establecen en la presente ley en su relación con los servicios de salud.
Touzé[17]y otros, en su trabajo desarrollado en relación a la aplicación de la Ley de Salud Mental, sancionada en el año 2016 mencionan que la misma significó un cambio de paradigma en el campo de Salud Mental y simbolizó en resultado de las luchas de los movimientos antimanicomiales.
Respecto de la modalidad de abordaje de los problemas vinculados a la Salud mental, se explicita que debe promoverse la atención en Salud Mental a cargo de un equipo interdisciplinario, conformado por áreas de la psicología, psiquiatría trabajo social y otras disciplinas pertinentes. También refiere que el proceso de atención debe realizarse, preferentemente, fuera del ámbito de la internación, reforzando lazos sociales.Esto se debe a que esta ley entiende la internación como un recurso terapéutico restrictivo, jerarquiza las modalidades de abordaje interdisciplinario y hay un reconocimiento de los derechos humanos de las personas con padecimiento psíquico.

"De ese modo, se otorga al tratamiento del uso problemático de drogas4 el mismo estatuto, incluyéndolo en el campo de la salud mental. No es un tema satélite, ya que el nuevo marco normativo exige un profundo replanteo de la representación del usuario de drogas al nominarlo como un sujeto de derecho."

Los autores mencionan como desde este enfoque, para el abordaje de la problemática, se requiere de la corresponsabilidad de distintos dispositivos que operan en el campo de socialización, entre ellos la escuela; no recayendo toda la responsabilidad de la problemática exclusivamente en el sector salud, sino que es un engranaje más.
La Ley 26.061 de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes garantiza el derecho a la salud. Cabe destacar que, de acuerdo a nuestro Código Civil, los niños a partir de de los 14 años ya tienen la capacidad de tomar decisiones sobre sus derechos, en este caso, el de la salud; por lo que debemos respetar este derecho a decidir sobre su salud y su privacidad (Código

[17]Touzé G, Pawlowicz M, Galante A, GoltzmanP, Rossi D, Cymermann P, 2011 *VII. Dispositivos de atención para usuarios en drogas: heterogeneidad y nudos problemáticos*en Panorámicas de la Salud mental. Editorial EUDEBA [En línea] Fecha de consulta 1/11/16 http://www.intercambios.org.ar/wp-content/uploads/2012/12/capitulo-panoramicas.pdf

Civil de la República Argentina, arts. 30, 54, 126, 127 y 921).
La Ley 13298, tiene por objeto la promoción y protecciones de los niños, niñas y adolescentes; garantizando el ejercicio y disfrute de los derechos y garantías reconocidos en el ordenamiento legal. La ley comprende a las personas desde su concepción hasta los dieciocho años de edad; y reafirma el deber del estado hacia los niños. En la misma se define al Sistema de Protección Integral de los niños como al conjunto de organismos, entes y servicios que formulan, coordinan, supervisan y ejecutan acciones destinadas a asegurar el cumplimiento de los derechos de los niños contemplados en la Constitución Nacional, la Constitución de la Provincia de Buenos Aires, la Convención sobre Derechos del niño y demás tratados de los Derechos Humanos ratificado por el estado Argentino.

El Estudio de caso como metodología de la investigación.

Siguiendo a Yacuzzi[18], el método de caso es una herramienta de investigación en las ciencias sociales, en la cual desde el diseño hasta la presentación de los resultados, el método se encuentra estrechamente vinculado con la teoría. El mismo permite indagar detalladamente el "por qué o "cómo", profundizando aún más que los estudios estadísticos; estudia temas contemporáneos tratando de buscar la respuesta a las preguntas formuladas por el investigador.
Martínez Bonafé expresa en relación a la metodología de los estudios de casos lo siguiente: "Proviene, entonces, tradiciones investigadoras que ven en la observación sobre el terreno, y en la profundización en situaciones y campos particulares, la posibilidad de obtener un conocimiento exhaustivo y cualitativo de fenómenos, hechos y problemas sobre los cuales, la tradición positivista, por su preocupación generalizadora, ofrece un tipo de información mucho menos significativa y relevante"[19]
"En el modo en el que el diseño de estudio de casos ha utilizado en la investigación educativa, podemos diferencias, en síntesis, las siguientes dimensiones:

- *a- Los estudios se centran en los niveles "micro" del sistema (las escuelas o aulas, y las específicas interacciones que se producen en su interior entre los diferentes agentes del proceso educativo.) (…)*
- *b- Desde una consideración humanista de la educación en la mayor parte de los casos – pero también desde enfoques socio – críticos y transformadores, se reconoce la complejidad , diversidad y multiplicidad del fenómeno educativo como objeto de estudio, y consecuentemente, se focaliza el estudio en aspectos prácticos y situacionales. (…)*
- *c- Al considerar, los hechos educativos como distintamente humanos y sociales, rechazando por tanto, la aplicación epistemológica y metodológica de las ciencias físico – naturales, los estudios se centran en la comprensión de significados en el contexto de la actividad educativa."*[20]

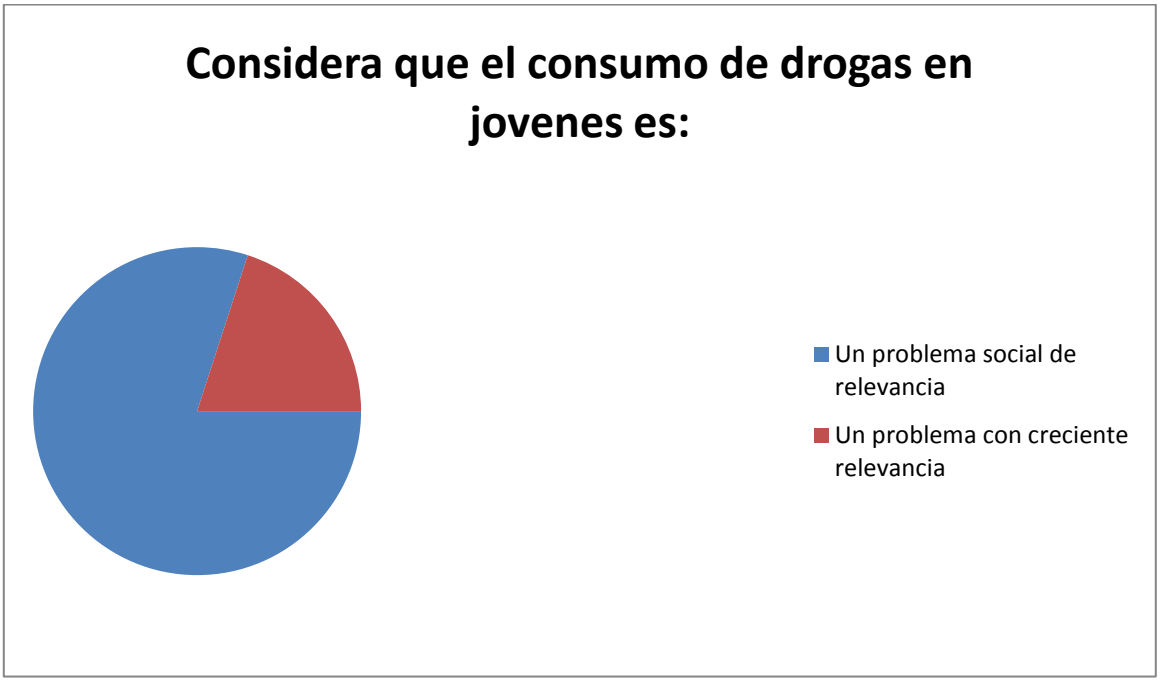
Este estudio de caso se realizó en la Escuela de Educación Secundaria N°3 "Fortunato Bonelli", perteneciente a la ciudad de San Nicolás. Los instrumentos de investigación utilizados fueron: una entrevista en profundidad realizada al director de la institución y veinte encuestas suministradas de forma anónima a los profesores de la misma.

---

[18]Yacuzzi E El estudio de caso como metodología de investigación: teoría, mecansimos, causales, validación. [en línea] Universidad del CEMA file:///E:/Descargas/estudios%20de%20caso_teoria.pdf
[19] Martínez Bonafé 1988 El estudio de casos en la investigación educativa. En *Revista Investigación educativa en la escuela N° 6*. Valencia. [En Línea] http://www.investigacionenlaescuela.es/articulos/6/R6_3.pdf
[20]Idem.

Análisis cuanti - cualitativo de las encuestas.

La encuesta fue destinada a veinte docentes cuya formación oscila entre el nivel terciario y Universitario. En lo que respecta a la edad, la misma es diversa pero mayoritariamente se observa que son docentes con años de antigüedad en el ejercicio de la profesión.
Se desprende del análisis de las encuestas que un 16% de los profesores entrevistados considera al consumo de drogas en jóvenes como un problema social de mucha relevancia, mientras que el 4% restante lo describe como un problema de creciente importancia. Se observa que el total de los entrevistados los considera como un "problema social", marcando la diferencia anteriormente mencionada; no habiendo optado ninguno por la tercer opción que lo define como un tema de poca relevancia. Ver ilustración 1.



21

En relación a la idea o concepto que debería ser incluido en la definición de drogas responden:
-40% adicción/enfermedad
- 25% relación entre sujeto – sustancia y contexto
-15% Consumo y narcotráfico
-10% Producto de su entorno familiar y comunitario

[21] Ilustración 1

-5% Delincuencia
-5%Victima de la sustancia.

A partir de los ítems seleccionados por los docentes puede inferirse los modelos subyacentes en dichas respuestas. Puede observarse un predominio del modelo sanitario al incluir en el concepto de droga la definición de adicción como enfermedad. Luego, otras opciones elegidas fueron: relación entre el sujeto – sustancia -contexto y producto de su entorno familiar y comunitario; como conceptos que deberían incluirse en el la definición de drogas. En la elección de estas opciones subyace el modelo socio cultural en el que le otorga relevancia al contexto socio económico y a los aspectos culturales en el que el sujeto está inmerso. En este modelo el consumo es parte del síntoma. En menor medida, en las elecciones indicadas por otros docentes subyace el modelo ético jurídico al incluir en el concepto de droga los ítems víctima de la sustancia y delincuente. El modelo ético - jurídico, que es de carácter punitivo, por un lado criminaliza y sanciona el consumo mientras que por el otro considera al adicto víctima de la sustancia. Es decir que, estigmatiza, criminaliza y victimiza al sujeto.
Surge del análisis de la consigna realizada que persiste una convivencia de los distintos modelos de abordaje.
En relación al consumo problemático de sustancias tóxicas, Carballeda expresa:

"El control social de los usuarios de drogas ha sido gestionado conflictivamente tanto por el Derecho como por la Medicina."[22]

Ver Ilustración 2.

[22]Carballeda, J 2006 *La adolescencia y la drogadicción en los escenarios del desencanto* en Periódico de trabajo social y ciencias sociales. Versión digital Edición N° 42 Fecha de consulta 1/11/16 http://www.margen.org/suscri/margen42/carba.html

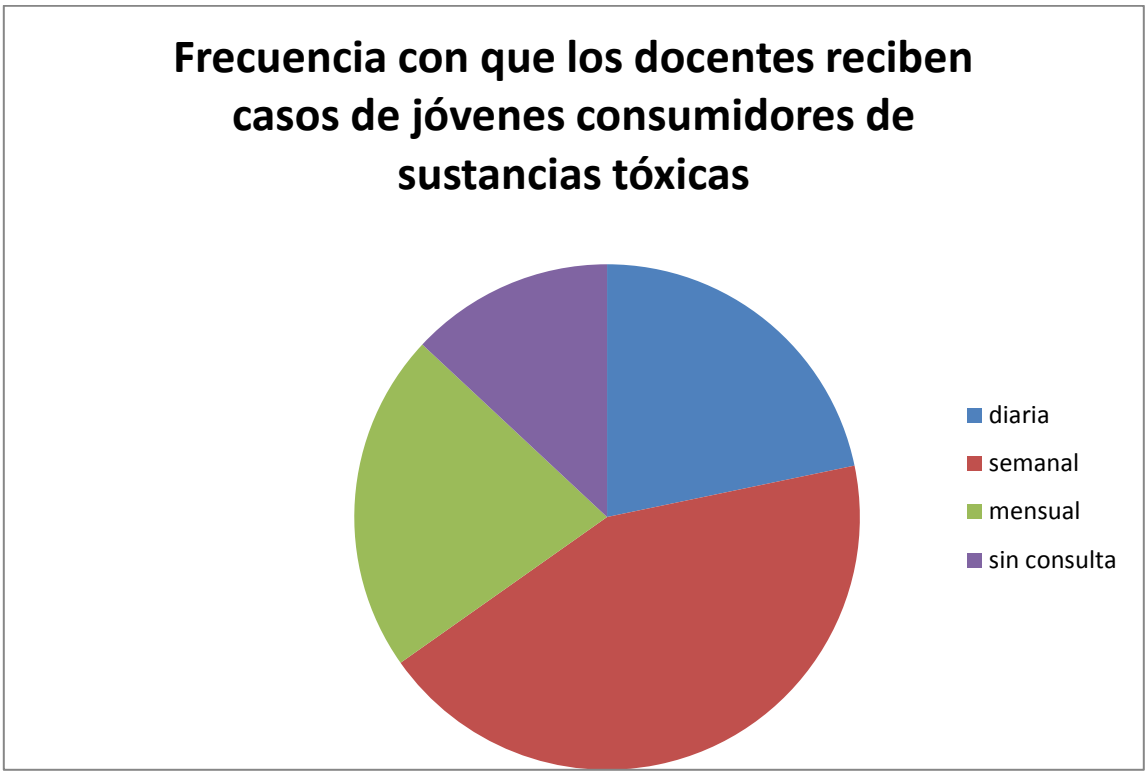


23

La frecuencia con la que los docentes reciben casos de jóvenes consumidores de sustancias tóxicas es:
-Diaria: 20%
-Semanal: 45%
-Mensual: 20%
-Sin consultas: 15%
En la mayoría de los casos los docentes expresan que no reciben los casos de los jóvenes consumidores de sustancias. Otros seleccionaron que lo realizan semanal, diaria y mensualmente. Según lo dicho por el Director de la escuela en la entrevista, esto puede deberse, porque una vez detectado el caso el mismo es trabajado por el Equipo de Orientación Escolar.

(Ver ilustración 3)

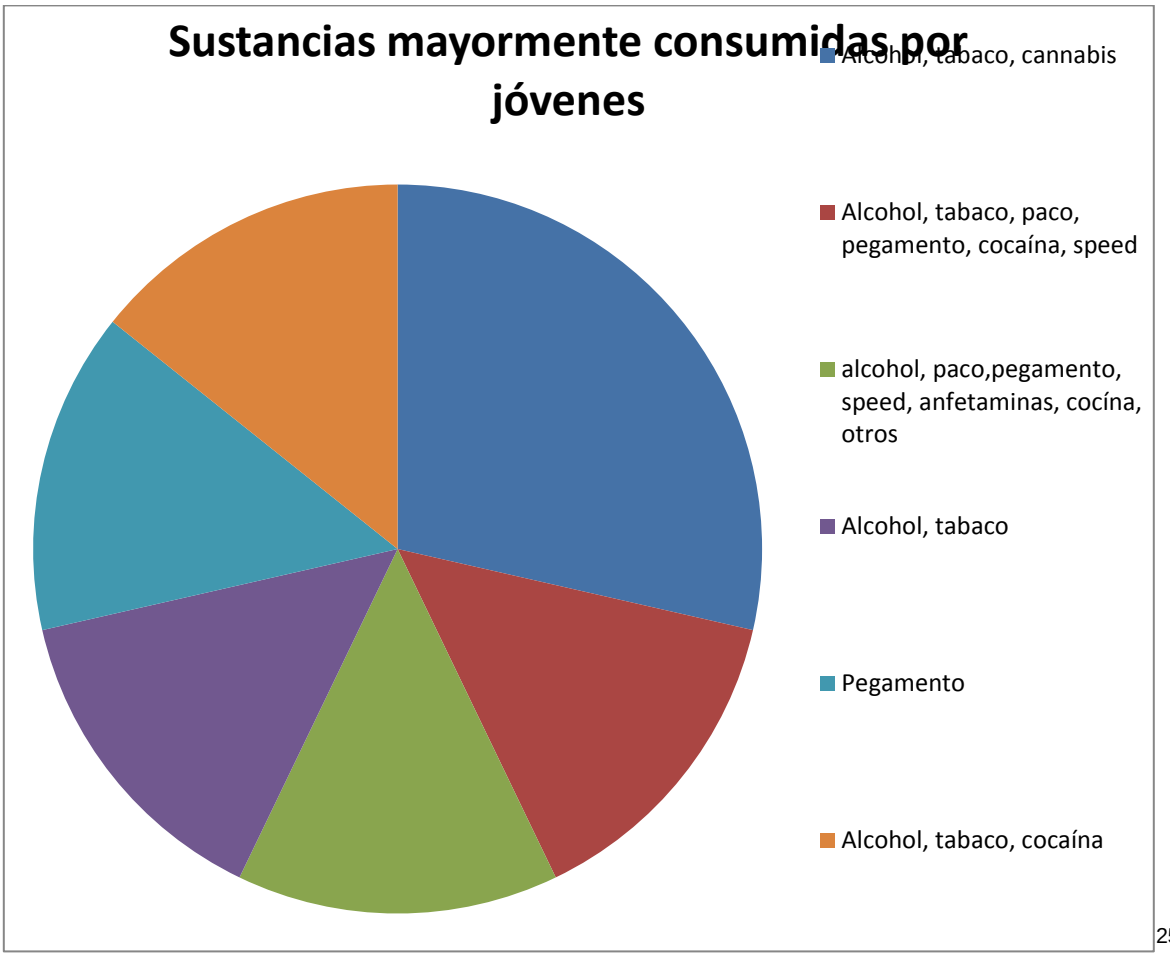
[23] Ilustración 2



[24]

[24] Ilustración 3

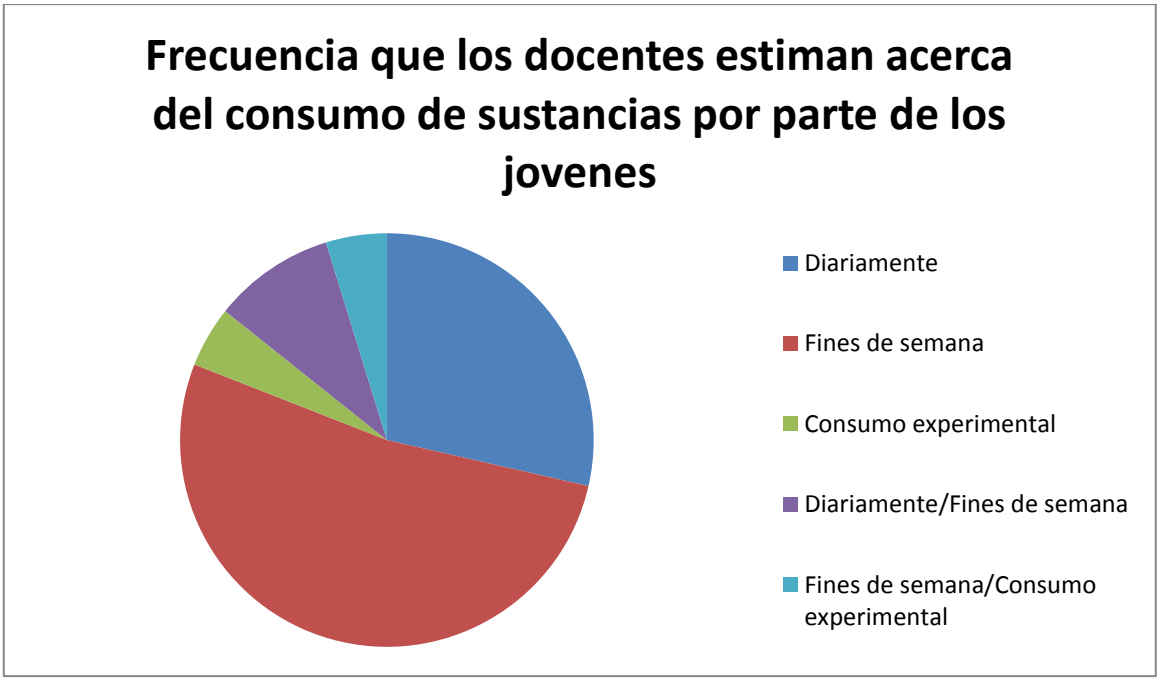
Se indagó a los docentes encuestados acerca de cuáles creen ellos que son las drogas mayormente consumidas por jóvenes. Sólo un 10%de los docentes seleccionó una droga: cannabis; el resto indicó la combinación de las diferentes drogas.
Los estereotipos surgen del imaginario social. De la representación que se construye a partir de las respuestas brindadas por los docentes puede inferirse cierto etiquetamiento en el que el consumidor accede a una variedad de drogas, pasando a ser la sustancia la protagonista sin considerar las influencias que llevan al joven del consumo. Se desprende la idea del "adicto a", representación que también converge con el abordaje del modelo ético jurídico, en el que la sustancia ocupa un lugar central.
(Ver Ilustración 4.)



[25]

[25] Ilustración 4

Se indagó a los docentes con qué frecuencia consideran que los jóvenes consumen sustancias tóxicas. Mayoritariamente respondieron que los fines de semana son los días de mayor consumo, le continúa la elección diariamente y en menor medida contestan combinando dos opciones. Por un lado, seleccionan simultáneamente las opciones diariamente y los fines de semana; por el otro, los fines de semana y consumo experimental.
La frecuencia del consumo de sustancias toxicas es relevante para saber si es un joven consumidor o existe una dependencia a la sustancia, lo que lo define al consumidor como adicto.
Se observa una contradicción en esta pregunta al responder, mayoritariamente, que los fines de semana son los días de mayor consumo; de lo que se desprende que estamos frente a un consumidor social y no a un adicto.
Esto se contradice con la idea que prevalece al concepto relacionado con la definición de droga, como enfermedad, donde el sujeto es un considerado un enfermo.
Ver ilustración 5.



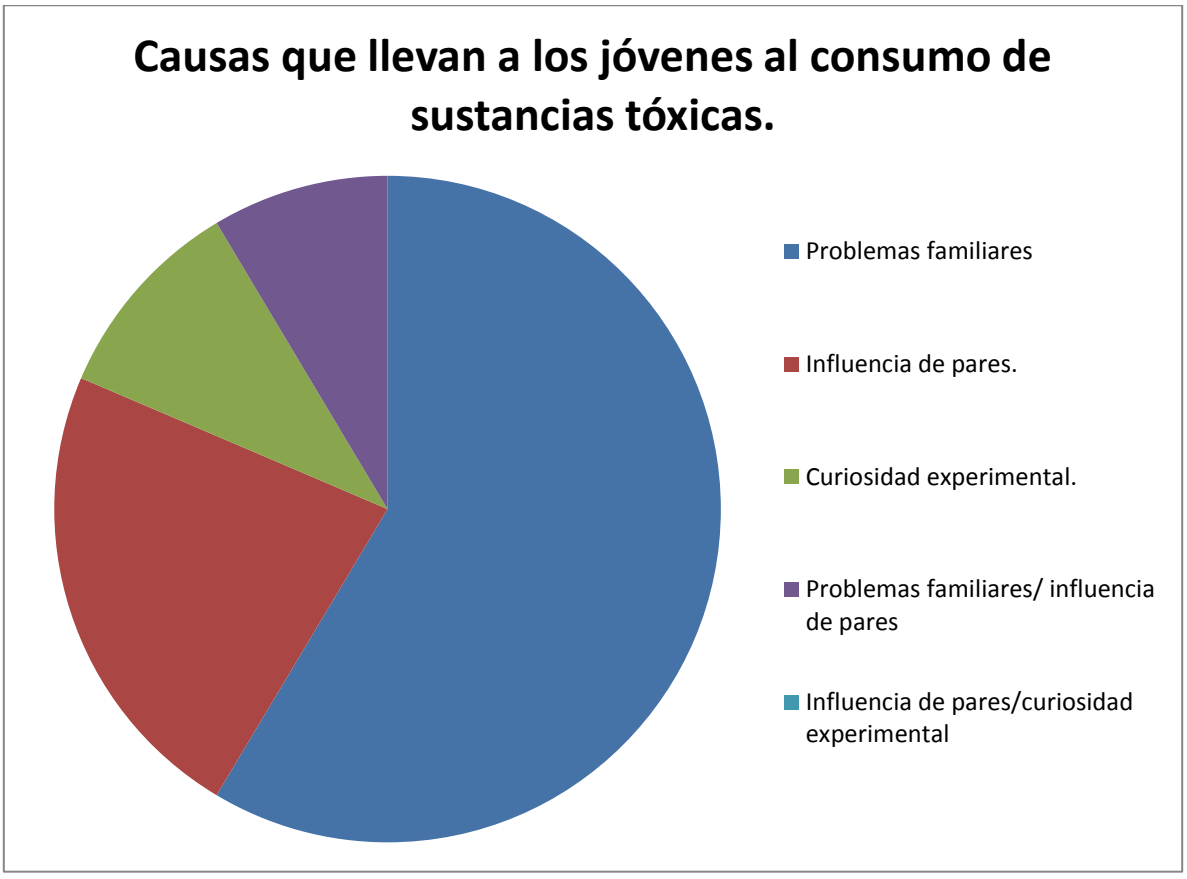
26

[26] Ilustración 5

Otro ítem mencionado en la encuesta, es acerca de las causas que llevan a los jóvenes al consumo. Las opciones proporcionadas por el encuestador fueron las siguientes:

- Problemas familiares
- Influencia de pares.
- Curiosidad experimental.

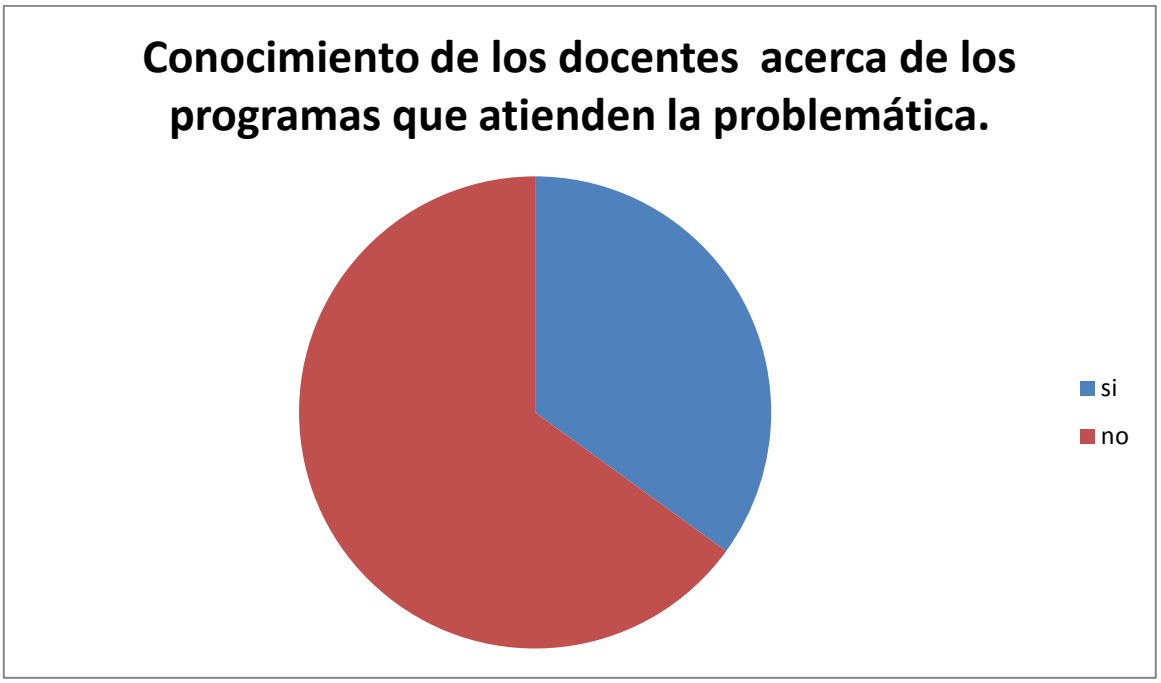
Algunos docentes seleccionaron un ítem, mientras otros indicaban dos o los tres proporcionados. En mayor porcentaje consideraban a la influencia de pares y a los problemas familiares como causas que inciden el consumo de sustancias tóxicas. Subyace en estas respuestas el modelo psico social, que pone el foco en el sujeto, en el que la adicción es resultante de un malestar psíquico.
(Ver ilustración 6.)



27

[27] Ilustración 6

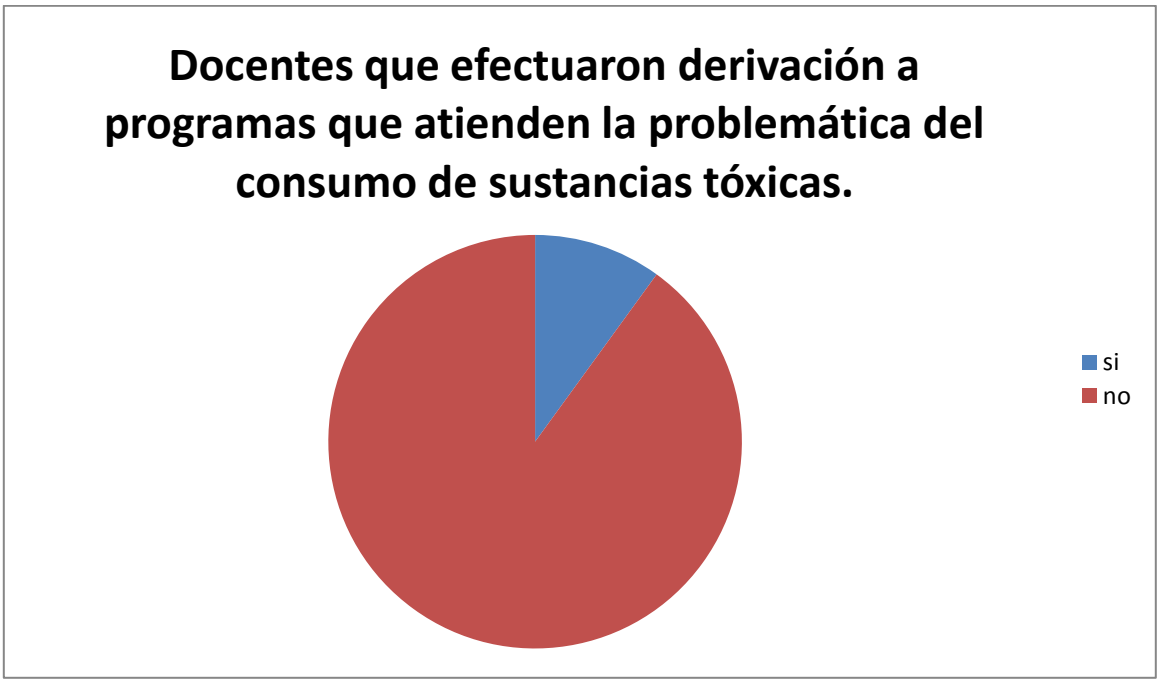
En los últimos ítem se consulta a los docentes acerca de si conocen los programas específicos que abordan la problemática, mayoritariamente responde que no. El ítem siguiente indaga si los mismos efectuaron derivación a dichos programas¸ sólo un 10% realizó derivación a los mismos.
(Ver ilustración 7)



28

Se indagó si los docentes realizaron derivación a dichos programas; mayoritariamente respondieron que no y sólo un 10% efectuó derivación a los mismos.

[28] Ilustración 7



29

Al momento de consultar qué programa conocen, este 10% menciona el CPA y Prodenya. El último espacio mencionado no es un programa sino que es el Servicio local de Niñez, el mismo tiene rango de órgano administrativo y se encuentra regulado por la Ley provincial 13298. Sin embargo, desde la percepción de los docentes es un programa al cual se realizan derivaciones. En la entrevista con el director del establecimiento, el mismo hace referencia acerca de la derivación de casos, explicando que el equipo de orientación escolar, detecta los casos y los deriva. La derivación no implicaría en este caso traspasar el caso a otro organismo y desentenderse, sino que corresponde un trabajo en red entre las mismas.

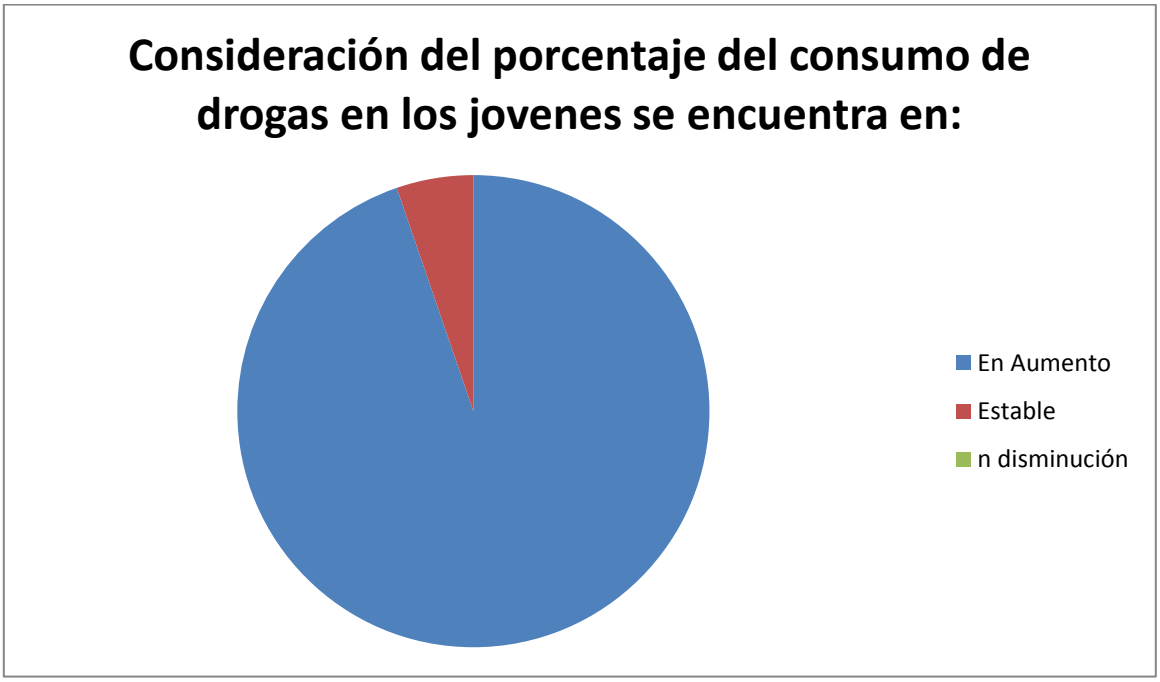
Esta respuesta también nos lleva a pensar el concepto de corresponsabilidad que se cita en la ley 13298 de Protección Integral de Derechos de los Niños Niñas y Adolescentes; siendo el Servicio Local es un eslabón más dentro de las instituciones que conforman el Sistema de Protección de la Niñez.

El artículo 4 de la ley 13298 expresa que

"El Sistema de Promoción y Protección Integral de los derechos de los niños es un conjunto de organismos, entidades y servicios que formulan, coordinan, orientan, supervisan, ejecutan y controlan las políticas , programas, y acciones , en el ámbito provincial y municipal , destinados a promover , prevenir , asistir, proteger, resguardar y restablecer los derechos de los niños; así como establecer los medios a través de los cuales se asegure el efectivo goce de los derechos y garantías reconocidos en la Constitución nacional, Constitución de la Pcia. De Bs As; el CDN y demás tratados de DDHH."

[29]Ilustracion 8

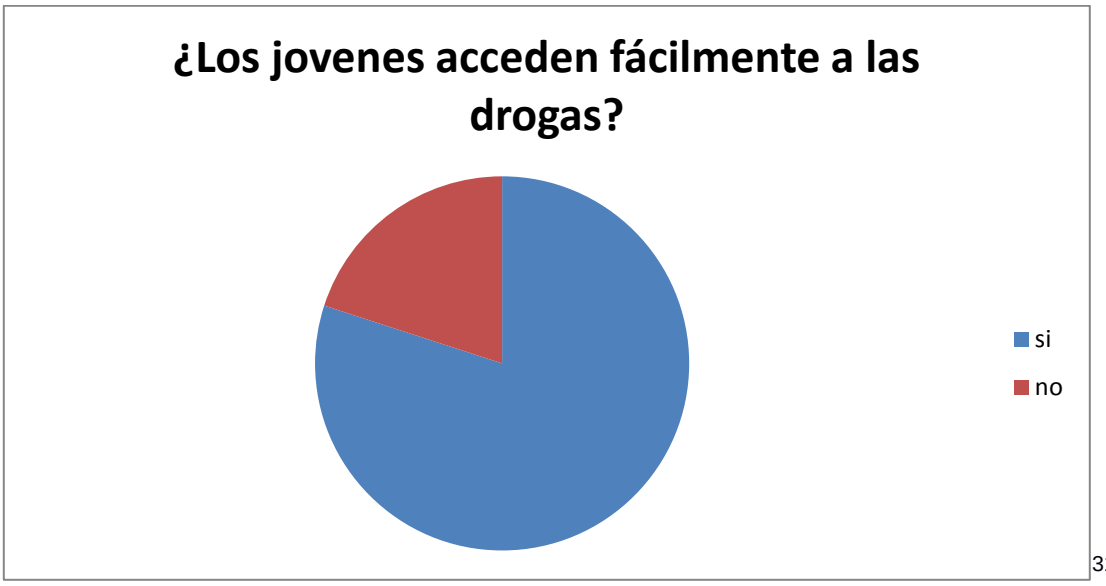
En relación al porcentaje del consumo de drogas, los encuestados consideran: un 90% que el mismo se encuentra en aumento, mientras un 10% que el consumo se mantiene estable y nadie considera que haya disminuido. De los datos obtenidos, puede observarse que los docentes perciben un notorio aumento de la problemática. (Ver ilustración 9)



[30]

Acerca del acceso de los jóvenes a las drogas, los encuestados respondieron: un 95 % considera que los jóvenes acceden fácilmente a las drogas; mientras un 5% responde que no.

[30] Ilustración 8



[31]

Con relación al impacto en la sociedad, acerca del consumo de drogas por parte de los jóvenes,los encuestados mayoritariamente consideran que incide en el aumento de las conductas agresivas. La segunda opción elegida por los docentes es el impacto que produce en el aumento del delito. Como se observa, los docentes en su precepción relacionan consumo de drogas con el aumento de conductas agresivas e incremento del delito. Es decir, desde esta mirada, el consumo de drogas de los jóvenes, sería un factor de quiebre o debilitamiento del orden social.

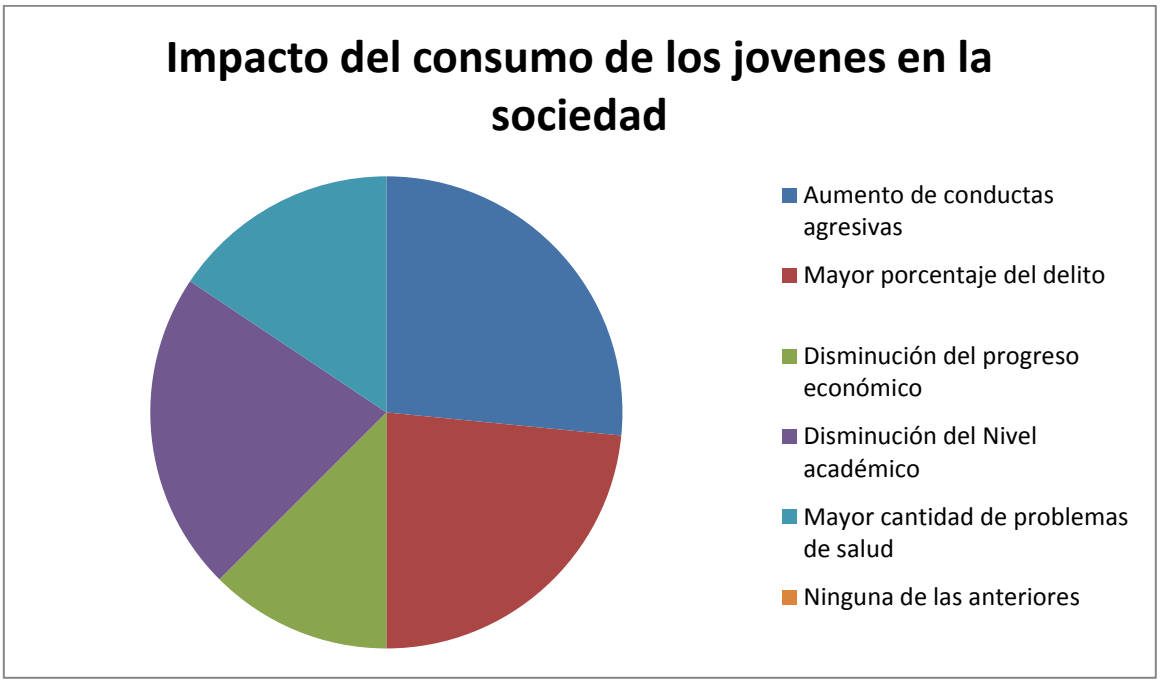
Desde el abordaje del modelo ético jurídico el consumo se considera un delito, dado que los sujetos transgreden la ley, por lo que el sujeto consumidor es un delincuente que a la vez es víctima de la sustancia. A este sujeto se lo estigmatiza, criminalizay a la vez se lo victimiza.

El tercer ítem elegido por los encuestados es el referido a la incidencia en la disminución del nivel académico. En menor medida indicaron las consecuencias vinculadas al incremento de los problemas de salud y la disminución del progreso económico.

Una de las preguntas iniciales planteadas en la introducción del trabajo es si la problemática del consumo de sustancias tóxicas incide en la permanencia de los jóvenes en la escuela. Se desprende de las respuestas brindadas por los docentes que la incidencia en lo referido a la disminución del nivel académico no es el factor que sufre mayor impacto.

(Ver ilustración 10.)

[31] Ilustración 9

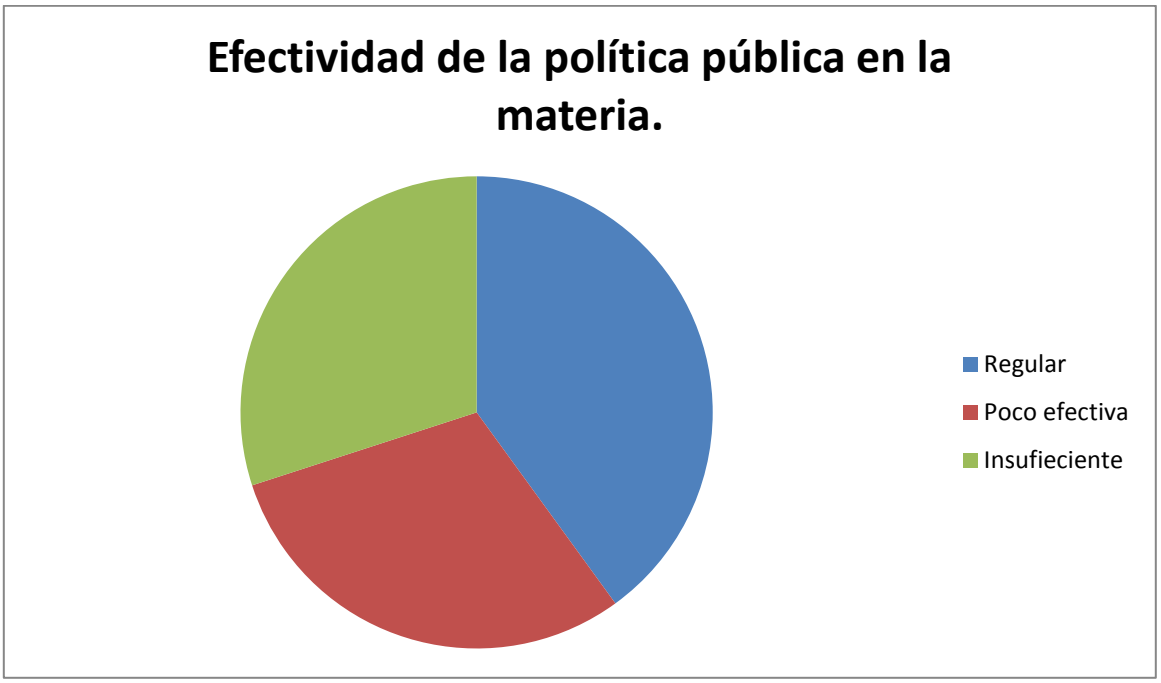


32

En el décimo tercer ítem se pregunta, quién ocupa mayor importancia en la prevención del consumo de drogas en los jóvenes; siendo la familia la institución indicada por los docentes como la de mayor importancia en la prevención de la problemática y la segunda elección indica a la escuela, como institución de relevancia en la prevención. Como se observa, los educadores continúan reivindicando la función social de la familia y la escuela, instituciones que tienen en común el haber sido producto de la modernidad.

Con relación a la efectividad de la política pública en la materia, un 40% respondió que es regular mientras un 30% lo considera poco efectivo y otro 30% insuficiente. Es decir que desde la percepción de los docentes la respuesta en materia de política pública a nivel local es negativa. (Ver ilustración 11)

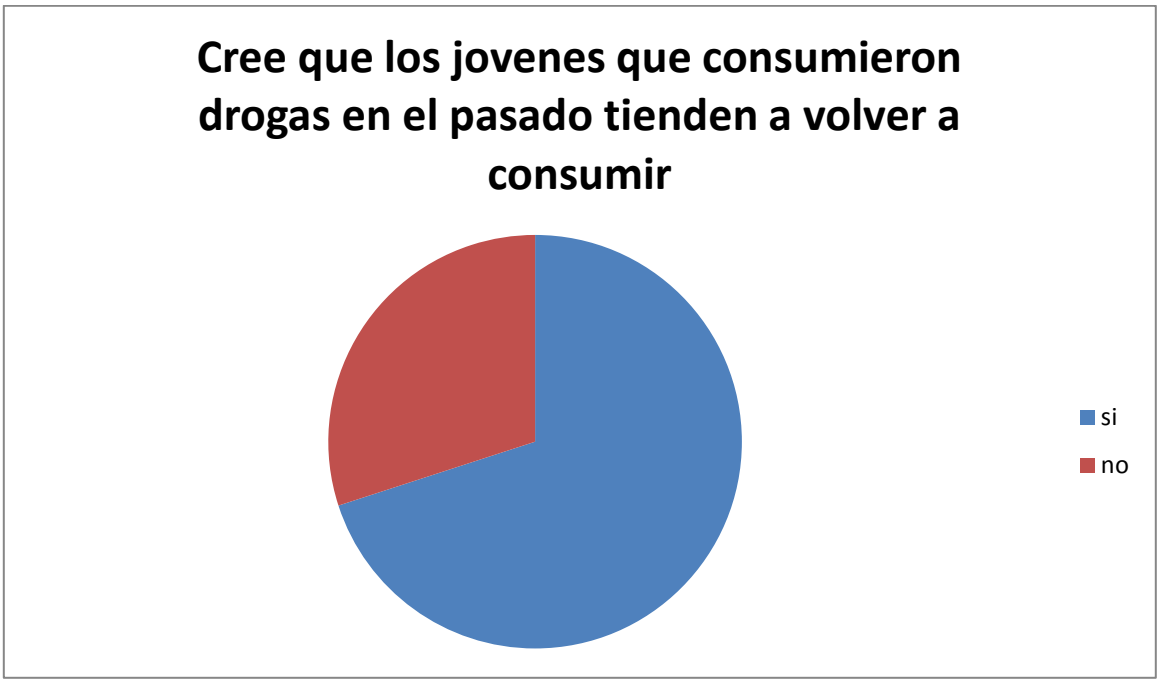
[32] Ilustración 10



33

Se indaga acerca de que creen los docentes acerca de los jóvenes que consumieron drogas en el pasado; si vuelven a consumir o no reinciden. Los resultados obtenidos fueron: un 70 % respondió que vuelven a consumir y un 30 % desacuerda con esta premisa.
(Ver Ilustración 12)

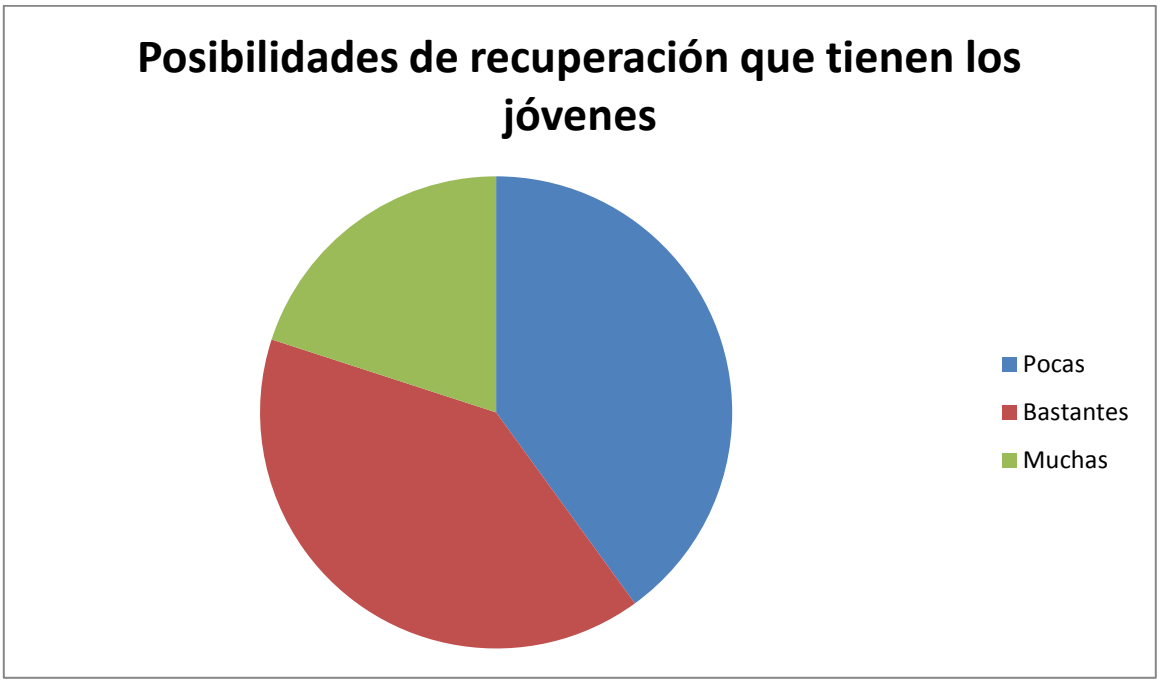
[33] Ilustración 11



[34]

Se consultó sobre qué posibilidades de recuperación cree que tienen los jóvenes. La opción ninguna no fue selecciona en absoluto por los encuestados; mientras que 40% considera que los jóvenes tienen pocas posibilidades, otro 40% seleccionó la opción que poseen bastantes posibilidades y un 20 % se mostró aún más optimista eligiendo la opción muchas posibilidades. (Ver ilustración 13)
Podría plantearse una contradicción en la percepción de los docentes en relación a que por un lado los encuestados, se muestran mayoritariamente optimista con la posibilidad de recuperación de los jóvenes, pero por el otro lado, también mayoritariamente consideran que los chicos que en el pasado consumieron drogas, vuelven a reincidir.
Es decir, tienen amplias posibilidades de recuperarse pero a la vez de reincidir.

[34] Ilustración 12



35

Análisis de la entrevista al Director del Establecimiento Educativo.

Los aportes surgidos de la entrevista del director están presentes en distintas partes del trabajo. A continuación destacaremos puntos vinculados con la temática específicamente.
En relación al alumnado el director destaca la diversidad del mismo, siendo la mayoría provenientes de distintos barrios y zonas periféricas de la ciudad. Al indagar sobre la problemática concreta de consumo de sustancias tóxicas en los jóvenes el director señala que si bien no hay un estudio sistemático de la problemática, los casos detectados son pocos. La labor de la escuela, en relación a la temática, consiste el seguimiento, detección y derivación del "caso"; siendo el Equipo de Orientación Escolar el encargo de ello. En este punto, nos interesa rescatar los aportes desarrollados por Dueñas[36] quien afirma que desde el campo de la Salud Mental debe resignificarse el lugar de la escuela y señala la incidencia de discursos y prácticas docentes de fuerte sesgo biologicista, predominando las voces de los "especialistas", es decir, psicólogos y psicopedagogos que conforman los llamados "gabinetes."

[35]Ilutración 13

[36] Dueñas, G 2013 *Patologización y medicalización en la educación* en Revista Actualidad Psicológica N° 416 https://gruposaludmentalfts.files.wordpress.com/2014/02/duec3b1as-patologizacic3b3nymedicalizacic3b3n_en_educacic3b3n-pdf.pdf

Bibliografía

- Aleman, J; Trujillo Pérez Ma¸Saucedo Ma. *Jóvenes vulnerables ante las adicciones* en *Problemática de los grupos vulnerables: Visiones de la realidad".* Fecha de consulta 3/08/2016 Disponible en http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/libros/libros-000023.pdf
- Carballeda, A.(S/D)*La intervención en lo social, las problemáticas sociales complejas y las políticas públicas*. En línea. Fecha de consulta: 7/10/2017. http://www.margen.org/carballeda/Problematicas%20sociales.pdf
- Carballeda, A. 2010 *La intervención en lo social como dispositivo. Una mirada desde los escenarios actuales*. Facultad de Trabajo Social. UNAM. México. En línea. Fecha de consulta 15/10/2016. En línea file:///E:/Descargas/1664_carballeda-intervencion-social.pdf
- Castorina, J. 2003. *Representaciones sociales: problemas teóricos y conocimientos infantiles.*Gedisa.
- Dueñas, G 2013 *Patologización y medicalización en la educación* en Revista Actualidad Psicológica N° 416 https://gruposaludmentalfts.files.wordpress.com/2014/02/duec3b1as-patologizacic3b3nymedicalizacic3b3n_en_educacic3b3n-pdf.pdf
- Duween, G y Lloyd B *Las representaciones sociales como una perspectiva de la psicología* social. [archivo en PDF]
- Korblit, A; Camarotti A y Di leo P. *"Prevención del consumo problemático de drogas"* En línea. 2010. Fecha de consulta: 7/7/2016. Ministerio de Educación de la Nación. Disponible en https://infanciayjuventudsc.files.wordpress.com/2011/05/2-periodizacic3b3n-del-consumo-de-drogas1.pdf
- Mora M. 2002*. La teoría de las representaciones sociales* de SergeMoscovici en *Revista Athenea Digital*. Fecha de consulta: 1/08/2016. http://www.raco.cat/index.php/Athenea/article/viewFile/34106/33945
- Raiter, A. 2002. *Representaciones sociales*. EUDEBA.
- Saccone I y Ryan S 2011. *Consumo de drogas: ¿qué hacer desde la escuela?* [archivo en PDF] Bs As. Ministerio de Educación. Disponible enhttp://www.sanjuan.edu.ar/mesj/LinkClick.aspx?fileticket=iJtD78r6z94%3
- Vasquez, E; Lajud C. 2014 *Guía de orientación para la intervención en situaciones conflictivas y de vulneración de derechos en el escenarios escolar.* En línea. Fecha de consulta: 10/11/2017. UNICEF. Disponible en http://www.margen.org/carballeda/Problematicas%20sociales.pdf

Anexo

Modelo de encuesta suministrada

ENCUESTA ANONIMA AUTOADMINISTRADA - JOVENES Y CONSUMO PROBLEMATICO DE SUSTANCIAS								
TRABAJO INTEGRADOR FINAL - ESPECIALIZACION EN POL. PUBLICAS DE NIÑEZ, ADOLESCENCIA Y FAMILIA - UNER								
PROFESION/ TAREA		SEXO	F		M		EDAD	
NIVEL EDUCATIVO								

BLOQUE DE INFORMACION GENERAL

1. CONSIDERA QUE EL **CONSUMO** DE DROGAS EN JOVENES ES:	
un problema social de **mucha relevancia**	
un problema con **creciente relevancia**	
un tema de **poca relevancia**	

2. QUE **IDEA O CONCEPTO** DEBERIA SER INCLUIDO EN SU **DEFINICION** DE CONSUMO DE DROGAS					
Victima de sustancia		Enfermedad / adicción		Delincuencia	
Producto de su entorno familiar y comunitario.		Consumo y narcotráfico		Relación sujeto - sustancia - contexto	

BLOQUE DE INFORMACION SOBRE LA POBLACIÓN ESTUDIANTIL

3. CON QUE **FRECUENCIA** SE RECIBEN CASOS DE JOVENES CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS TÓXICAS:							
DIARIA		SEMANAL		MENSUAL		SIN CONSULTAS	

4. RESPECTO A LA POBLACION JOVEN, QUIEN CONSIDERA QUE TIENE **MAYOR TENDENCIA** AL CONSUMO DE SUSTANCIAS						
SEXO	MUJERES		HOMBRES		AMBOS SEXOS	
EDAD	5- 10 años		11-15 años		16 - 18 años	

5. DESDE SU EXPERIENCIA, CUALES SON LAS**SUSTANCIAS MAS PELIGROSAS CONSUMIDAS** POR LOS JOVENES *(puede marcar más de una respuesta)*							
ALCOHOL		TABACO		CANNABIS MARIHUANA		COCAINA	
PACO		PEGAMENTO		SPEED / ANFETAMINAS		OTRO	

6. EN RELACION ALO TRABAJADO CON LOS JOVENES, PUEDE ESTIMAR CON CUANTA **FRECUENCIA** LOS JOVENES CONSUMEN SUSTANCIAS					
DIARIAMENTE		FINES DE SEMANA (2 - 4 por mes)		CONSUMO EXPERIMENTAL (alguna vez consumió y no lo repitió)	

7. CUALES SON LAS PRINCIPALES **CAUSAS** QUE LLEVAN A LOS JOVENES A CONSUMIR DROGAS

(puede marcar más de una respuesta)					
problemas familiares		influencia de pares		curiosidad experimentación	
depresión problemas personales		**Otros**			

8. CONOCE LOS **PROGRAMAS ESPECIFICOS** DE ATENCION LOCALES	SI		NO	
9. TRABAJO CON ALGUNO DE ELLOS / REALIZO ALGUNA **DERIVACION**	SI*		NO	
* ¿ CON CUAL ?				

BLOQUE DE INFORMACION LOCAL - SAN NICOLAS DE LOS ARROYOS

10. CONSIDERA QUE EL **PORCENTAJE** DE CONSUMO DE DROGAS DE LOS JOVENES NICOLEÑOS SE ENCUENTRA:					
EN AUMENTO		ESTABLE		EN DISMINUCION	

11. DESDE SU OPINION, CONSIDERA QUE LOS JOVENES NICOLEÑOS **ACCEDEN** FACILMENTE A LAS DROGAS (ALGOHOL, TABACO, MARIHUANA, ETC)	SI		NO	

12. CUAL ES EL IMPACTO DEL CONSUMO DE LOS JOVENES EN LA **SOCIEDAD**:	
(puede marcar más de una respuesta correcta)	
AUMENTO DE CONDUCTAS AGRESIVAS	
MAYOR PORCENTAJE DEL DELITO	
DISMINUCION DEL PROGRESO ECONOMICO	
DISMINUCION DEL NIVEL ACADEMICO	
MAYOR CANTIDAD DE PROBLEMAS DE SALUD	
NINGUNA DE LAS ANTERIORES	
OTRA /¿ CUAL ?:	

13. DE ACUERDO A SU OPINION, QUIEN OCUPA MAYOR IMPORTANCIA EN LA **PREVENCION** DE CONSUMO DE DROGAS EN LOS JOVENES *(Ordenar de 1 a 5. El 1 es el más importante)*	
FAMILIA	
ESCUELA	
GRUPO DE PARES	
PROGRAMAS GUBERNAMENTALES ESPECIFICOS (CPA)	
ACTIVIDADES EXTRACURRICULARES (DEPORTE – PINTURA – MUSICA – ETC)	

14. COMO CALIFICA EL NIVEL DE EFECTIVIDAD DE **POLITICA PUBLICA LOCAL** EN LA MATERIA							
MUY EFECTIVA		REGULAR		POCO EFECTIVA		INSUFICIENTE	

15. QUE POSIBILIDADES DE **RECUPERACION** TIENEN LOS JOVENES QUE CONSUMEN DROGAS?							
NINGUNA		POCAS		BASTANTES		MUCHAS	

16. CREE QUE LOS JOVENES QUE CONSUMIERON DROGAS EN EL PASADO, TIENDEN A **VOLVER A CONSUMIR**			
DE ACUERDO		EN DESACUERDO	

Entrevista.

Entrevistado: Director del establecimiento de la Escuela Secundaria N°3

Lugar y fecha de la entrevista: San Nicolás, 15 de la Noviembre de 2015.

-¿Qué formación tiene y qué cargo ocupa en la institución?

Soy Profesor de Historia, lo cursé en el Instituto del profesorado de Villa Constitución y actualmente soy director de la Escuela secundaria Número 3, cargo del cual soy titular por concurso, que se realizó en el 2011.

-¿Y qué características tiene esta escuela, cuántos turnos aproximadamente cantidad de alumnos?

Tiene tres turnos: mañana, tarde y vespertino. Todos secundario, porque vespertino mucha gente por ahí se confunde que es bachillerato, no, es secundaria, turno vespertino. Tiene en la actualidad alrededor de quinientos quince alumnos, distribuidos mayor parte turno tarde, ciclo básico tiene un poquito más de alumnos que el ciclo superior y que el turno mañana.

-¿Qué población recibe?¿Chicos de distintas zonas de la ciudad?

Si, esta escuela tiene una característica que está en el centro de la ciudad, centro comercial histórico de la ciudad, pero su matrícula no proviene del centro , sino que proviene de los barrios de la ciudad, barrios no tan cercanos, algunos barrios de la periferia, tenemos alumnos hasta de Campo Salles. Fue una característica histórica de la escuela recibir matricula de diversos lugares de la ciudad, de distintas escuelas de origen, y se mantiene a través del tiempo. Y después está preguntarse, bueno yo siempre me lo pregunte como director, y bueno casi que tengo la respuesta. Si una escuela con características de un proyecto educativo interesante y demás, la población cercana la ignora como posibilidad educativa porquegeneralmente la gente de la zona céntrica , en un porcentaje importante, envía a sus hijos, opta por las escuelas privadas.

-¿Y la problemática del consumo de sustancias tóxicas en la escuela cómo la podrías definir?

Siempre hablando a partir de las observaciones, por ahí bueno , de los casos que se hacen más evidentes porque no hay un estudio sistemático en la escuela, si una preocupación , si un seguimiento de la preceptora, recién este año tenemos equipo de orientación escolar, la escuela tiene treinta dos años, osea que en treinta y un años no tuvo equipo de orientación, recién este año lo pusimos tener que es una ayuda muy importante para la escuela y para el alumno, fundamentalmente. Yo te diría que no tenemos registro de alumnos en la escuela , con alto porcentaje, de alumnos que estén en situación de consumo. Se han detectado si, pero en un porcentaje muy bajo, lo que si es preocupante cuando uno habla con los alumnos, lo que pasa afuera de la escuela en cuanto al alcohol, sobre todo los fines de semana. Uno habla con los chicos, ya lo hacen públicamente, bueno el tema de las previas, el tema que entre ellos se dicen “vos estabas hecho bolsa” . Está muy instalado el consumo del alcohol como algo, entre comillas, “natural”, eso es muy preocupante. Y a nivel escuela, aisladamente, una situación de consumo de marihuana en la escuela, digamos, pero muy aisladamente. Y también por comentarios de los mismos alumnos, hablando en confianza, los alumnos se refieren, se reconocen que fuman marihuana afuera de la escuela, de forma habitual y algunos hablan de esto de las pastillas, que no se bien como es eso, esa mezcla que hacen, pastillas con alcohol. Pero ya te digo como escuela, no hemos observado una situación preocupante. Hay algunos alumnos , muy puntualmente, que están identificados, se hace el seguimiento, le hacemos las derivaciones. Pero si el tema del alcohol, es un tema preocupante, pasa generalmente fuera de la escuela, hemos tenido un alumno alcohólico, menor. Pero bueno eso es lo que puedo apreciar desde la dirección, bueno el trabajo se hace en conjunto con los demás.

-Vos mencionas el equipo de orientación escolar como el equipo que específicamente se encarga de estos casos. ¿Y los profesores de las asignaturas cuentan con alguna preparación para trabajar con los chicos que transitan esa problemática? Es decir, ¿se ha dado capacitación?

A nivel escuela?

-Claro…

Este año no, el año 2015 no. En la escuela el año pasado hicimos una jornada, lo tratamos, y después , masivamente no, pero se han capacitado a nivel CPA , quienes han hecho algunas instancias de capacitación.

-¿Para los profes o para los alumnos?

Para los profes, por ejemplo, va un grupo y ese grupo replica en el resto de los docentes.

-Claro, como agentes multiplicadores…

Pero a mi criterio, faltaría mayor capacitación en ese sentido, profesores, preceptores, el preceptor está toda la jornada con el alumno.

-¿Y considera que esta problemática tiene incidencia en lo que es la trayectoria escolar de los alumnos o en rendimiento escolar y demás?

Si, cuando es un caso agudo evidentemente. El año pasado, tengo un caso muy patente, que la alumna se terminó yendo de la escuela. Empezamos con la madre, iba al CPA, bueno todo lo que el protocolo indica. Era una alumna además muy agresiva, me crucé a la mamá por otra situación, y bueno este año no está yendo a ninguna escuela. Según lo que me transmite la mamá, la joven estuvo en un centro de recuperación en san pedro.

-A si la Comunidad Terapeútica "los Naranjos"

Bueno, que se fue dos veces de ahí, que no pudo controlar la situacipon de consumo. Esa chica está afuera de la escuela y otros casos que nosotros tuvimos si hay imapacto, hay ausentismo, o condiciones por los cuales el alumno no puede estar en la escuela, porque reviste un peligro para si mismo. Si hay un impacto, negativo.

-¿y al escuela ha desarollado actividades preventivas?

Si, se trabaja, en salud y adolescencia, si se trabaja, inclusive a partir del pedido de los mismos alumnos. Se trata desde las materias específicas, como salud y adolescencia, Construcción de la ciudadanía.

-Muchas gracias por la entrevista brindada.