

Observatorio Social

Publicación trimestral de la Asociación Civil Observatorio Social
Número 32 • Agosto 2011

Av. de Mayo 1437, 4° G, (C1085ABE),
Ciudad Autónoma de Buenos Aires
República Argentina
Teléfonos: (+54 11) 4384.6125 ó 4384.6128
observatorio@observatoriosocial.org.ar
<http://observatoriosocial.org.ar>

Directores

Gabriela V. Agosto

Miguel Paradela Di Riso

Propietario

Asociación Civil Observatorio Social

Editores

Fernanda Schilman

Malena Rimedio

Comité editorial

Dra. Esther del Campo, Dra. Sonia Draibe, Lic. Rodrigo
Gómez Iza, Dr. Oscar Luengo, Dr. Rafael Martínez Puón,
Dr. Aldo Nerí, Lic. Guillermo Pérez Sosto, Dr. José Ruiz
Valerio, Lic. Eduardo Suárez, Dr. José Sulbrandt.

ISSN 1667-586X

Docke diseño y comunicación

*Queda prohibida la reproducción total o parcial del contenido sin
la previa autorización del editor.*

Las notas firmadas son responsabilidad de sus autores.

SUMARIO #32

En esta oportunidad presentamos la trigésimo segunda edición de nuestra revista que lleva por título: **“Adicciones: Una visión desde la intervención en lo social”**.

Las adicciones en sus diferentes dimensiones y manifestaciones (dependencia a una sustancia, actividad, relación) constituyen un fenómeno bio-psico-social que se caracteriza por su complejidad y multicausalidad. Refleja un problema de cultura, valores, conductas y opciones; y cualquier acercamiento que intente realizarse a la temática debe abordar necesariamente aspectos más profundos de las personas y no sólo los circunstanciales, recurriendo a una mirada sociocultural.

En esta edición se pretende reflexionar sobre las diferentes manifestaciones y el lugar que las adicciones ocupan en nuestra sociedad, sus efectos sobre las familias, individuos e identidad, la percepción social, vulnerabilidad, acceso, tolerancia, imaginarios y discursos en materia de adicciones. Conocer las iniciativas de intervención preventiva y experiencias de trabajo existentes en la región, y la necesidad de construir una mirada integral y colectiva de abordaje, se constituye en uno de los objetivos prioritarios de esta edición.



Observatorio Social

Comprender mejor para hacer mejor

El sentido social en la investigación epidemiológica en adicciones

 Verónica Brasesco y Roberto Canay

La problemática del consumo de sustancias psicoactivas es definida como compleja y multidimensional, por lo tanto obliga a recurrir a enfoques renovadores dentro de la epidemiología que permitan abordajes a la medida de dicha complejidad. Estos nuevos enfoques deben contemplar componentes participativos que a su vez impacten en las políticas públicas. La epidemiología crítica marca un rumbo en este sentido, que se refleja en diferentes experiencias como la epidemiología comunitaria en el campo de las adicciones.



BRASESCO VERÓNICA es Ph D. en Psicología, Università degli Studi di Bologna, Italia. Investigadora principal del Observatorio en Políticas Públicas en Adicciones del Ministerio de Desarrollo Social del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. mvbrasesco@gmail.com

CANAY ROBERTO es Mg en "Salute Mentale di base", Università degli Studi di Cagliari, Italia. Director del Observatorio en Políticas Públicas en Adicciones, Ministerio de Desarrollo Social, Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Titular de Psicología Comunitaria en la Universidad del Salvador. Titular de Psicología Preventiva en la Maestría en Salud Mental de la Asociación Psicoanalítica de Buenos Aires (APDEBA). roberto_canay@yahoo.com.ar

El sentido social en la investigación epidemiológica en adicciones

Desde el cuestionamiento de la epidemiología clínica por parte de la epidemiología crítica en los años 70, indicando que se trataba de una herramienta de conocimiento de las enfermedades propias del capitalismo, la inclusión del concepto comunidad fue definitiva para la comprensión del fenómeno del consumo de sustancias y el diseño de estrategias de intervención. El movimiento de la epidemiología crítica no casualmente surge en Latinoamérica, donde autores como J. Breilh inician la contestación a un modo de entender la enfermedad, alejada del componente social.

Breilh (2003) indica al respecto que la epidemiología debe considerar las relaciones de “producción-propiedad” y “poder” como condiciones objetivas de la materialidad social que determina la salud en el contexto de una determinada circunstancia histórica. Considera necesario recuperar y acentuar las formas humanas de trabajo, los derechos del consumidor, los derechos y equidad étnica y de género y el manejo seguro del entorno ecológico en pos de alcanzar la salud colectiva. Este contexto permite abordar la problemática del consumo dañino de sustancias dentro de un complejo marco de causalidad bio-psico-social. La crítica al causalismo del perfil epidemiológico clínico, introduce la noción de triple iniquidad (clase social, género y etnia), la interculturalidad y la integración lógica (triangulación de técnicas cuanti y cualitativas), es decir la inclusión de factores socio culturales que permiten comprender el consumo de sustancias como un proceso colectivo que se verifica en el seno de comunidades.

Este contexto de transformación de la epidemiología permite que se generen las condiciones necesarias para el desarrollo de experiencias novedosas específicas sobre problemáticas vinculadas al consumo de drogas. Este es el caso de los grupos de trabajo en epidemiología comunitaria en los años 70 en los

Estados Unidos, redimensionando y poniendo en primer plano el rol de la comunidad¹ y los trabajadores de “trinchera”² como clave para la producción de transformaciones duraderas en el tratamiento de las personas con problemas vinculados con el consumo de sustancias psicoactivas; o la experiencia de Centros de Estudios Locales (SEDRO-NAR/CONICET) a fines de la década del 90 en Argentina.

El desarrollo de la epidemiología crítica, y de la consideración y elaboraciones teóricas acerca de los procesos y el sentido comunitario, dio lugar al desarrollo de una “epidemiología comunitaria del consumo de sustancias psicoactivas”, que propone más que abordajes “en” grupos humanos, abordajes “con” grupos humanos. Estos grupos pueden o no ser comunidades con una identidad colectiva definida, pero donde prima una visión epidemiológica que tiene por objetivo la promoción y desarrollo comunitario en sentido amplio, contextualizado en una búsqueda participada y colectiva de equidad de las condiciones de vida, incluyendo los problemas vinculados al consumo de sustancias psicoactivas.

La epidemiología comunitaria entiende que la participación es un mecanismo democrático imprescindible por medio del cual la comunidad se constituye en agente promotor y tutor de la propia salud, se socializa la política en consumo problemático de sustancias y se amplía el campo de lo público hacia esferas de la comunidad. Por esto, se trata de una epidemiología que incide en la política pública a través de estrategias de elaboración de información local, procesos consultivos donde las comunidades colaboran en la ejecución de tareas que contribuyen al desarrollo y gestión de programas y, a través de la generación

de proyectos colectivos de gobierno y la toma de decisiones estratégicas para el sistema de salud. En síntesis, la participación comunitaria constituye en sí misma una forma de relación que propicia la distribución de poder en la toma de decisiones referentes a los intereses de la ciudadanía, **DEFINIENDO DE ESTA MANERA UN ABORDAJE AMPLIO DE LOS PROBLEMAS VINCULADOS AL CONSUMO DE DROGAS, A LA MEDIDA DE UNA PROBLEMÁTICA MULTIDIMENSIONAL Y PREEMINENTEMENTE SOCIAL.**★

BIBLIOGRAFÍA

Bleger, J.: Psicohigiene y psicología institucional, Buenos Aires: Paidós, 1990.

Breilh, J.: “Epidemiología crítica”, Buenos Aires, Lugar Editorial, 2003.

Canay R., Lapalma A., Rosendo E., et al.: “Participación Ciudadana en Salud en el Mercosur” Revista virtual de la Facultad de Psicología y Psicopedagogía de la Universidad del Salvador. Año VII N° 20 - Marzo 2009.

Míguez, H., “Estrategias en Epidemiología Comunitaria: Centros de Estudios Locales” (CEL) y “Ventanas Epidemiológicas”. Buenos Aires: CONICET, 1999.

Tognoni, G., Manual de Epidemiología Comunitaria, CECOMET, 1997.

1- Cuando hablamos de comunidad hacemos referencia al conjunto de personas que viven en un mismo lugar y entre las cuales hay establecidos ciertos nexos, funciones en común y cierta organización (Bleger, 1966). Es decir, que el concepto de comunidad adoptado comprende tanto la existencia de un espacio geográfico, como de un espacio funcional de interrelación en un contexto socio cultural dado. Entre las personas de una comunidad se gesta un ‘sentido de comunidad’ asociado a los vínculos de confianza y reciprocidad con los integrantes, a la sensación de ser parte de un grupo y a un sentimiento compartido de que las necesidades colectivas serán atendidas bajo un compromiso cooperativo entre todos sus integrantes.

2- Primer contacto del sistema de salud con la comunidad. Primera línea de respuesta comunitaria.

