



Universidad Nacional de Córdoba
Facultad de Ciencia Sociales
Licenciatura en Trabajo Social

**CO-CONSTRUYENDO REPRESENTACIONES EN
TORNO AL CONSUMO PROBLEMÁTICO CON
JUVENTUDES: UN ABORDAJE DESDE EL TRABAJO
SOCIAL COMUNITARIO**

Intervención Pre-profesional: Alejandro Caminos
Orientación temática: Rafael Carreras y Eugenia Decca
Autoras: Lourdes del Milagro Gallo y Luz Emilia Narvaja

Córdoba, 2023

Agradecimientos

Lourdes: A mi familia por estar presente en todo el proceso

A mi querido Lau por todo el apoyo durante la carrera A mis amigxs y compañerxs de la facu por las fuerzas y energías A mis mascotas que me acompañaron las noches de estudio

A la universidad pública y a los profes que estuvieron presentes en toda la carrera A mi querida amiga Luz por las charlas, las juntadas y los lindos momentos

Luz

A todas las personas que me acompañaron e hicieron de este camino algo hermoso

A la música y el arte

Al

feminismo A la universidad pública y a lxs docentes que me abrigaron con sus saberes A mi amiga Lourdes, por su gran compañerismo en todo el recorrido



Índice

Introducción	2
CAPÍTULO I	7
Marco teórico: Aproximación al consumo problemático y su multidimensionalidad	7
1.1 Campo teórico del consumo problemático: paradigmas actuales	8
1.2 Reconstrucción socio-histórica: el consumo como cuestión social	12
1.3 Marco normativo: concepción de sujetxs y la problemática	17
1.4 Procesos de salud-enfermedad: Estrategias de cuidado y consumo responsable	20
1.5 Aproximaciones a la teoría de las representaciones sociales	22
CAPÍTULO II	26
Análisis institucional y contextual: para pensar la intersectorialidad	26
2.1 Yapeyú: un barrio popular	27
2.2 Casa pueblo como dispositivo territorial y comunitario	30
2.3 El lugar del trabajo social al interior de la institución	33
CAPÍTULO III	38
Caracterización de lxs sujetxs: Re-pensando la Interseccionalidad	38
3.1 Adultocentrismo como sistema de opresión	39
3.2 Sujetos de intervención: juventudes e interseccionalidad de posiciones	41
CAPÍTULO IV	45
Trabajo social comunitario y territorial	45
4.1 Posición del trabajo social como profesión subalterna	46
4.2 Propuestas desde la profesión: abordaje integral comunitario y multidimensional	49
4.3 Sobre las representaciones sociales y la reproducción cotidiana de la existencia	53
CAPÍTULO V	55
Disputando espacios: Estrategias de practicas pre-profesionales	55
5.1 Estrategia, objetivos, objeto y posicionamiento	56
5.2 Analizando representaciones sociales	61
CAPÍTULO VI	66
Conclusiones y desafíos desde una mirada reflexiva	66
Referencias Bibliográficas	71



facultad de ciencias
sociales



Universidad
Nacional
de Córdoba

Introducción

El presente escrito corresponde al proceso de intervención, realizado en el marco de la práctica pre-profesional de la licenciatura en trabajo social, de la Facultad de Ciencias Sociales, de la Universidad Nacional de Córdoba. El cual se llevó a cabo en el año 2022, con juventudes que participan de la organización Casa Pueblo, un Centro de Acompañamiento y Asistencia Comunitaria (CAAC), ubicado en barrio Yapeyú, en la ciudad de Córdoba.

Casa pueblo pertenece al Movimiento Evita, el cual es una organización social, que funciona como agente activo de la escena política, con enorme capacidad de movilización. El CAAC se consolida luego de procesos de lucha comunitaria. Es financiado por la Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina (SEDRONAR).

El siguiente trabajo parte de recuperar aquellos aprendizajes más significativos de los talleres realizados con las juventudes. Siguiendo los aportes de Ferrandini; se entiende a la salud como “la capacidad de lucha individual y social contra las condiciones que limitan la vida” (2010, P. 5). Lxs sujetxs con los que intervenimos poseen derechos, los cuales consideramos, que se encuentran vulnerados en su cotidianidad.

Desde nuestra posición en los espacios de prácticas pre-profesional nos abocamos a la prevención de consumo problemático de sustancias psicoactivas y a la promoción de derechos. La estrategia de intervención se enmarca en el paradigma de reducción de riesgos, donde se propone

busca revisar y tener en cuenta las necesidades y posibilidades de lxs sujetxs, como así también, el contexto social, cultural, político y económico en el que se sitúan, permitiendo analizar sus trayectorias de vida individuales, familiares y comunitarias. Para ello realizamos talleres y espacios de reflexión y escucha, en los cuales buscamos poner en tensión diversas representaciones sociales que atraviesan al consumo, para así construir en conjunto otras y nuevas. Al mismo tiempo, intentamos reivindicar el lugar de las juventudes en sus procesos de salud, desandando el sistema patriarcal-adultocentrista que se nos ha impuesto.

En base a lo anteriormente descrito, intentaremos vislumbrar por un lado, la especificidad del trabajo social en el abordaje integral comunitario de dicha problemática, como profesión subalterna dentro del campo de la salud mental. Abogando por prácticas que fomenten procesos que permitan a las juventudes la toma de decisiones autónomas y colectivas, sobre sus propios procesos de salud- enfermedad-cuidados. Por otro lado, desarrollaremos algunos de los atravesamientos de la problemática presentes en lxs sujetxs de nuestra intervención. Ya que entendemos al consumo problemático como un fenómeno multidimensional. Este trabajo da cuenta de observaciones que realizamos sobre el campo problemático y las barreras simbólicas que aparecen en el espacio social.

Analizaremos principalmente las representaciones sociales de las juventudes sobre la temática y como estas tienen un impacto en su reproducción cotidiana y el acceso, o no, a derechos. Recuperando aspectos sociales, culturales, económicos a nivel macro y micro, los cuales juegan un papel en cómo afrontan sus subjetividades y sus adscripciones identitarias. A su vez, resaltamos la participación de los jóvenes y su involucramiento en los espacios propuestos.

Durante nuestro proceso de intervención, para realizar la sistematización de nuestra prácticas, utilizamos distintas metodologías, técnicas y herramientas. Creemos que la escritura como registro es importante para la construcción de conocimientos a partir de un proceso reflexivo, analítico y diagnóstico. En la misma registramos, los



facultad de ciencias
sociales



Universidad
Nacional
de Córdoba

aprendizajes y las voces de los actores involucrados, cómo así nuestras propias experiencias y pensamientos. A su vez realizamos recopilación de

información, revisión de documentos o escritos relacionados a la institución y del barrio; tesis, noticias, estudios del barrio, entre otras.

En el **Capítulo I** partimos por conceptualizar las categorías analíticas y teóricas que fundamentan nuestra intervención. Las cuales en el momento de la intervención nos permitieron analizar dicho proceso. Realizamos una aproximación a los distintos paradigmas y a las categorías de salud, consumo problemático y responsable. Planteamos un análisis y reconstrucción histórica de la legislación y políticas públicas respecto a la temática en Argentina y en la provincia de Córdoba. Por último, desarrollamos aspectos de la categoría de representaciones sociales y un análisis de la mutua imbricación entre las mismas y el consumo problemático de sustancias psicoactivas.

En el **Capítulo II** centramos el análisis en el escenario de nuestra intervención. Comprendiendo cómo el contexto en el cual se dio la reproducción y producción de representaciones sociales y que forma parte de los atravesamientos de la problemática en las juventudes. A su vez, caracterizamos al barrio Yapeyú como un barrio popular (Fernandes, 2012). Para realizar una lectura más contextualizada del espacio de intervención se tuvo en cuenta el escenario social donde transcurre aquellos conflictos, obstáculos, luchas e intereses de lxs sujtxs. Además analizamos las posiciones y el rol que cumple Casa Pueblo en la comunidad. Y como Trabajo social realiza su labor dentro de la institución y su posición subalterna en la misma.

Luego desarrollamos, en el **Capítulo III** la categoría de juventudes, en plural. El sistema de opresión adultocéntrico, el cual asigna jerarquías y posiciones desiguales en base a la generación (Quapper 2016). Históricamente y hasta la actualidad, los discursos sobre jóvenes fueron escritos e impuestos por adultos, en ese sentido, buscamos desandar esos caminos y comprender a las juventudes de manera situada, con sus trayectorias de vida, saberes e interseccionalidades.

En base a lo dicho anteriormente, caracterizamos a quienes en el momento de la intervención pre-profesional se constituyeron como



facultad de ciencias
sociales



Universidad
Nacional
de Córdoba

nuestros sujetos de intervención y su contexto inmediato barrial. A su vez buscamos nombrar e identificar cómo históricamente se fueron construyendo sus representaciones

sociales, comprendidas cómo una forma de conocimiento de lo cotidiano; ejes conceptuales ordenadores (Chaves, 2005) y el impacto de las mismas en su reproducción de vida y acceso -o no- a derechos vinculados con la salud mental y el consumo problemático, en específico.

En el capítulo IV reflexionamos de manera crítica el posicionamiento del trabajo social dentro de los espacios de poder y su lugar subalterno frente a otras disciplinas. Desde nuestras decisiones y elecciones para el proceso de intervención, comprendemos que la salud mental y los padecimientos subjetivos, no pertenecen a ninguna disciplina en específico, es así que buscamos reivindicar los aportes que la profesión puede realizar al campo de acción.

La prevención en salud mental, es aquella que se dirige al desanudamiento de situaciones sociales problemáticas, en donde se busca facilitar procesos en los que se develan conflictos y problemas, el objetivo es que lxs sujetxs puedan modificar situaciones generadoras de malestar (Stolkiner 1988). Se expondrán las categorías analíticas y los aportes desde la profesión, que nos permita tener una mirada más crítica y reflexiva de nuestras prácticas.

Abordaremos el modelo comunitario, multidimensional y su importancia en el campo. La necesidad de articular saberes nuevos y preexistentes, desde una escucha activa y desde la salud mental comunitaria, como herramienta útil para la inclusión de la dimensión colectiva, socio-histórica. Entendiendo como condición básica el respeto y la garantía de los derechos como base y estructura de su funcionamiento (Natella, 2017).

En el capítulo V describiremos nuestro proceso de intervención; aquellas estrategias que desarrollamos en el proceso de práctica. El posicionamiento ético-político como estudiantes y como agentes externos a la institución, es y seguirá siendo clave para la toma de decisiones, la identificación de los nudos críticos y planificación de estrategias. Explicaremos cuáles fueron los objetivos que guiaron la intervención y nuestro objeto de intervención.



facultad de ciencias
sociales



Universidad
Nacional
de Córdoba

Abordaremos las representaciones sociales y sus implicancias en los sentires y haceres de los sujetos con los que intervenimos, y la necesidad de poder construir nuevas y otras representaciones en conjunto con estos. Reivindicando su

lugar en base a la intersección de posiciones de género, generación y sector social de pertenencia, teniendo en cuenta los atravesamientos, el contexto y los distintos factores sociales (Clemente et.al 2021).

Por último, finalizamos con el **Capítulo VI** en donde expondremos nuestras reflexiones finales. A su vez, desarrollaremos desafíos y propuestas profesionales que consideramos pertinentes, y nos resultaron inquietantes en base a nuestro proceso de intervención pre-profesional. Dicho apartado no se constituye en un cierre estanco de la temática; por el contrario planteamos cuestionamientos que invitan a continuar reflexionando al respecto.



facultad de ciencias
sociales



Universidad
Nacional
de Córdoba

CAPÍTULO I

Marco teórico: Aproximación al
consumo problemático y su
multidimensionalidad

1.1 Campo teórico del consumo problemático: paradigmas actuales

Las definiciones de *consumo* y *consumo problemático* se dan en base a distintos paradigmas, contextos históricos y discursos. De allí se desprenden modos de actuar y abordajes. En este subcapítulo desarrollaremos y analizaremos los modelos principales que se encuentran presentes y estructuran el campo. Así mismo, expondremos desde donde nos posicionamos.

En distintos momentos históricos la utilización de sustancias psicoactivas por parte de sujetos, configura formas y modos de abordajes diferenciados. Como desarrollaremos en otros subcapítulos, las prescripciones relacionadas a la moral, se fueron modificando; se configuran discursos en determinados contextos sociales. El fenómeno al cual nos referiremos son los *problemas de lxs sujetxs con las sustancias*. El cual remite a cuestiones discursivas y coyunturales; son en realidad, *problemas con las sociedades* que establecen los límites morales y de la *normalidad*.

El *modelo ético jurídico* le asigna a la sustancia un lugar preponderante en la configuración del problema. La droga es pensada como sujeto, como elemento activo y es definida a partir del criterio de legalidad/ilegalidad (Kornblit, et.al, s/f); se reproduce una falsa dicotomía entre sustancias psicoactivas legales/ilegales. No considera el hecho de que se pueden utilizar drogas legales con usos ilegales, como es el caso de, por ejemplo, algunos psicofármacos.

Se piensa al consumo desde lo punitivo, el eje está puesto en las sustancias ilegales y en su peligrosidad y como respuesta aparece el ámbito penal. Con fuerte énfasis en la lucha contra el narcotráfico, se reduce a quienes consumen como delincuentes, y consiguientemente, como peligrosos para la sociedad. No profundiza en las múltiples variables



facultad de ciencias
sociales

que aparecen.



Universidad
Nacional
de Córdoba

El *modelo médico sanitario*, al igual que el anterior, pone el acento en la sustancia. La misma es entendida como un agente externo, causal de enfermedad.

El consumidor de drogas es visto como enfermo. Sin contemplar a la persona como un todo, inserto en un contexto, se tiene en cuenta sólo aspectos biológicos. El foco está puesto en el efecto que produce en el organismo, y como respuesta aparece la medicalización y el abstencionismo. Dichas estrategias buscan mantener a lxs sujetxs dentro de los límites de la *normalidad*.

Estos paradigmas se constituyen en las fuerzas instituidas dentro del campo del consumo problemático. La modalidad que proponen: el abstencionismo y la penalización, no han generado en lxs sujetxs, por lo general, la incorporación de prácticas saludables. Al mismo tiempo, desde estas perspectivas, esta problemática, al ser posicionada como *tabú*, no permite la correcta circulación de información para la prevención. Siguiendo a Hermida (2018) dichos modelos, entienden los derechos en términos liberales. Penalizan a lxs sujetxs e individualizan sus problemáticas, son criminales o enfermos. Y, al mismo tiempo, son considerados como víctimas de las sustancias, sin capacidad de acción y discernimiento. De estos se desprende la Ley N° 23.737 de Tenencia y Tráfico de Estupefacientes, perteneciente al código penal, la cual desarrollaremos en siguientes apartados.

Comprendemos que no se puede abordar el consumo de manera aislada a otras problemáticas; ni omitir demandas y necesidades de lxs usuarixs. Para dar un quiebre a estos paradigmas nos posicionamos desde el *modelo multidimensional*. Del mismo se desprende la Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657, sancionada en 2010. Touzé (2006) plantea que el consumo ha de ser entendido como un fenómeno plural. Tiene múltiples manifestaciones según los momentos históricos, las culturas, las clases sociales, los modelos económicos, las situaciones particulares de un país, los diversos significados que les asignan lxs sujetxs y las diferencias entre las sustancias.

Se entiende al *consumo* de sustancias psicoactivas, como la utilización de las mismas. Lo *problemático*, no hace referencia a la



facultad de ciencias
sociales



Universidad
Nacional
de Córdoba

frecuencia en la cual se utilizan; se define situacionalmente. Se comprende que un consumo es problemático si éste afecta negativamente alguno o todos los siguientes ámbitos de la vida cotidiana: las relaciones primarias, -amigxs, familia, parejas-, las relaciones secundarias -trabajo, escuela, entre otras- la salud tanto física como mental y su situación legal. Se lo

define como un “fenómeno complejo que responde a múltiples determinaciones, causas y procesos, involucrando tanto aspectos individuales, familiares, sociales, comunitarios, culturales, históricos, económicos y políticos” (Aquiles, et. al 2018, P.12).

Siguiendo a Aquiles, et. al (2018), existen distintas modalidades de usos de las sustancias relacionadas a la frecuencia. Por un lado experimental y recreativo, los cuales pueden o no ser problemáticos. Y por otro lado, utilizaciones habituales y/o dependientes; frecuencias que no son sinónimos, pero ambas significan consumos problemáticos, ya que afectan una o más de una de los ámbitos mencionados anteriormente. En niños, siempre que haya un consumo de sustancias psicoactivas, será considerado problemático.

Estas categorías implican distintos significados en los territorios donde intervenimos. Lo comunitario está atravesado por desigualdades y estigmas sociales que se expresan como barreras en el acceso a información y prevención. Entender estas y las múltiples formas en cómo se inscribe el consumo permite generar estrategias para ser abordadas.

Siguiendo a Kornblit, Camarotti y Di Leo (2015), el paradigma de reducción de daños y riesgos, busca centrarse en la disminución de las consecuencias negativas de la utilización de sustancias, comprendiendo que estas son multidimensionales. Dicho modelo, a diferencia del *ético jurídico* y el *médico sanitario*, no se propone como objetivo la eliminación de la utilización de sustancias como fenómeno social, ni tampoco les asigna un significado como entidades propias. Comprende la existencia de la problemática y busca alternativas viables. Romani (2013) argumenta que son un conjunto de estrategias individuales, colectivas y sociopolíticas. Las cuales se despliegan en el ámbito terapéutico, sanitario y social, se posiciona del otro lado del punitivismo y el abstencionismo.

Cada tratamiento se tiene que abordar de manera específica y situacional, teniendo en cuenta el contexto, las necesidades y posibilidades de los sujetos, acompañando de manera colectiva y respetando sus decisiones. Buscando como horizonte reducir al máximo



facultad de ciencias
sociales



Universidad
Nacional
de Córdoba

los daños del consumo. No se define a la persona por la utilización de las sustancias, se piensa en acciones protectoras y en procesos de

vulneración. Busca dotar a lxs sujetxs de cierto control sobre sus prácticas a partir de la identificación de los riesgos y de las situaciones de vulnerabilidad que vivencian (Camarotti, et.al, 2015).

La accesibilidad es una de las características necesarias para poder llevar a cabo una estrategia de reducción de daños, se entiende por esta, tomando a Stolkiner (2000), al vínculo que se construye entre los servicios y la población, en términos de encuentro y desencuentro, dicho vínculo se ve afectado por las condiciones, discursos de los servicios, las representaciones y condiciones de lxs sujetxs. Esta, no se da de una vez y para siempre, se considera por un lado la accesibilidad inicial, y ampliada, la cual hace referencia a poder sostener un proceso.

Hay factores que operan como barreras para la accesibilidad de la población a los servicios (Comes, et. al, 2007). Estas pueden ser: geográficas, vinculadas a lo territorial, administrativas, referidas a aspectos burocráticos, culturales, diferencias en los usos y costumbres de la población y de los servicios y sus equipos, simbólicas, referidas si se tiene (o no) en cuenta las representaciones, discursos y prácticas de la población a la hora de dar respuestas y económicas, vinculadas a la capacidad financiera.

Consideramos, a su vez, que la ley actual número 23.737, perteneciente al ámbito penal, funciona como una barrera de accesibilidad a la salud. La misma, reproduce estigmas, construye estereotipos, respecto de las sustancias y de quienes las utilizan. Dicha legislación se desprende de discursos medicalizantes y jurídicos, mencionados anteriormente. En subcapítulos siguientes, realizaremos un análisis detallado de la misma.

Además de lo explicado anteriormente, en nuestra sociedad heteropatriarcal, la accesibilidad no es igual para mujeres y disidencias, que para varones cis. Las mujeres que tienen un consumo problemático de sustancias cargan con una doble estigmatización; por ser consumidoras en sí mismas, y por no poder cumplir con los roles y funciones que les asigna el patriarcado; feminidad, cuidadora, sin espacio



facultad de ciencias
sociales



Universidad
Nacional
de Córdoba

para la recreación, entre otros (Arce, et. al ,2020). Es necesaria la perspectiva de género para el abordaje del consumo. Comprender contextualmente las

particularidades, construcciones y desigualdades, basados en imposiciones heteropatriarcales, y para realizar una lectura situacional.

Desde la reducción de daños se le ofrece a la personas herramientas para un consumo responsable, promoviendo su participación en su propio proceso de salud-enfermedad, como problemática de salud pública. Para ello, es primordial tener en cuenta las múltiples aristas que forman parte de la vida de las personas y abordar aquellos aspectos que el consumo afecta e involucra. Proponiendo respuestas creativas y flexibles, es decir, un abordaje integral.

Este último se basa en la idea de poner en un rol protagónico a la comunidad que busque trabajar de manera que articule con otros actores individuales y sociales. El empoderamiento comunitario y el fortalecimiento de las redes sociales como espacios de vinculación y de encuentro, dentro de este abordaje, permite la participación social, la asociatividad y el sentido de pertenencia (Camarotti y Kornblit. 2015).

1.2 Reconstrucción socio-histórica: el consumo como cuestión social

En el presente apartado desarrollaremos cómo se fue constituyendo la problemática del consumo problemático de sustancias psicoactivas en cuestión social. Esta última comprendida como “la expresión de las desigualdades inherentes al desarrollo del sistema capitalista, manifestación de las relaciones sociales y producto de la relación entre capital y trabajo” (Parra, S/D, p.19). Entendemos que los conceptos de salud mental y padecimientos subjetivos son relativamente nuevos en la historia de las sociedades. Si bien dichos fenómenos existieron siempre, no eran considerados como problemáticas. Fueron definidos, nombrados y abordados de diversas maneras según los distintos contextos históricos-



sociales.

facultad de ciencias
sociales



Universidad
Nacional
de Córdoba



facultad de ciencias
sociales



Universidad
Nacional
de Córdoba

La problemática del consumo se fue construyendo en las sociedades a través de las percepciones y el control social, este último entendido como los medios que utiliza una sociedad para asegurar la adhesión a sus normas (Touzé, 2006). Las formas de comprender la temática no fueron las mismas dentro de cada momento histórico, algunos aspectos se fueron modificando y transformando de acuerdo a los paradigmas que prevalecían y tuvieron la hegemonía en distintos espacios sociales.

El consumo de sustancias psicoactivas existió siempre en la historia de la humanidad, para contextualizar trataremos de realizar una genealogía de las modalidades que asumen los mismos. En la antigüedad, estudios encontraron que las culturas precolombinas y otros pueblos la usaban en rituales como vehículos con lo divino y también funcionan como facilitadoras del vínculo social. En occidente en la modernidad pasó a ser una práctica individual y privada, utilizada con distintos fines asociados a la experimentación.

En occidente como una tendencia general, a mediados del siglo XIX esta experimentación comienza ser vista como algo anormal y emergen los conceptos de desviación y toxicomanía. El consumo era objeto de control social y religioso, vinculado con la idea de que quienes consumían no podían ser *productivos* para el sistema capitalista, aun en un desarrollo incipiente. Para fines del siglo XIX comienza el prohibicionismo por parte del Estado, aparece como un delito, con la misma lógica anterior. A partir de 1960 aparece con una lógica contestataria, asociado al movimiento Hippie. En el año 1961 se firma por Argentina, entre otros países latinoamericanos y la unión europea, la Convención Única Sobre Estupefacientes de las Naciones Unidas, la cual planteaba que sustancias podían o no circular por el mercado. Se puede apreciar que hay un cambio de conceptualización; en un principio el consumo de sustancias era una práctica integrada y pasó a ser una práctica individual y controlada por diversas agencias. Para luego constituirse en un comportamiento anormal (Touzé, 2006).



facultad de ciencias
sociales



Universidad
Nacional
de Córdoba

A comienzos de los sesenta en Argentina el *problema de las drogas* vuelve a entrar en la escena política, y son intereses de carácter internacional los que lo movilizan. En 1963 el país ratifica la Convención única de Estupefacientes de las

Naciones Unidas. Anteriormente, en 1953, comenzó a funcionar la asociación de Alcohólicos Anónimos, respuesta que fue una modalidad de abordaje pionera para personas con consumo problemático de alcohol, ya que se alejaba del paradigma biomédico, proponiendo un abordaje tendiente a la integralidad.

Luego la segunda respuesta institucional frente a la problemática fue la creación del Fondo de Ayuda Toxicológica (FAT) en el año 1966, el cual ofrece tratamientos gratuitos, en ese mismo año se creó el Centro de Prevención de la toxicomanía (CEPROFTOX) y en 1972 el servicio de toxicomanías en el hospital Borda, el cual entendía al consumo como parte de un tema psiquiátrico. Desde aquí se pensó a las respuestas centrándose en paradigmas medico sanitarios.

Durante la dictadura de Onganía, iniciada en 1968 comienza a prevalecer legislación vinculada a el paradigma *ético jurídico*, colocando a la sustancias en el foco, como un agente activo. Ya que se realiza una nueva reforma del Código Civil a través de la ley nº 17.756, en la cual se regulaba el mercado legal de estupefacientes para uso médico y científico. En 1970, comienza la lucha contra la toxicomanía, la *guerra contra las drogas* se entendía que era parte de la lucha contra la subversión. Desde aquí se consideraba a quienes utilizaban sustancias ilegales como sujetos peligrosas.

A partir de la presidencia de Cámpora en 1973, se creó el Centro Nacional de Reeducción Social (CENARESO). El cual se constituye como la primera institución estatal dedicada exclusivamente al tratamiento de adicciones, esta se caracterizó y se diferenció por ser un centro profesionalizado. En este periodo se considera a las personas que utilizaban sustancias ilegales como sujetos peligrosos y delincuentes, es decir, desde una mirada ético jurídica, en tanto se proponen respuestas en ámbitos penales. Pero a su vez, se los consideraba como enfermos, se buscaba *educar para la vida en sociedad*.

En el periodo de 1976 a 1982, durante la última dictadura civil-



facultad de ciencias
sociales



Universidad
Nacional
de Córdoba

eclesiástica-militar, coexisten en el imaginario social que quienes consumían eran peligrosos, pero de manera más radical. Las respuestas que se realizaban para los tratamientos de consumos problemáticos siempre se encontraban relacionadas con el castigo. El paradigma que predomina en esta época es el

ético-jurídico, dentro del cual se criminaliza a quienes consumían solo sustancias ilegales y la lógica era de heterocontrol, desde la justicia por un lado y pero también desde la medicina (Touzé, 2006).

En Argentina, comienza en 1983 una nueva fase que se caracteriza por un aumento en el consumo de estupefacientes. Es por ello que esta problemática se hace más visible y en consecuencia, pasa a ser un tema prioritario en la agenda estatal. Las personas que consumen ya no son vista como subversiva sino como enfermos, al cual el Estado debía ayudar. Y el delincuente, pasó a ser el traficante. En esta época se incrementaron los centros de asistencia, estatales y de la sociedad civil, como a su vez la prevención. Por otro lado, la iglesia católica, comenzó a adquirir protagonismo en los abordajes de la problemática, con acciones tendientes a la demonización de las sustancias, proponiendo la completa abstinencia. En 1982 se fundó el centro de rehabilitación Cristiano de adicciones.

En el año 1989 se sanciona la ley, que aún continúa en vigencia, número 23.732 que prohíbe la posesión, compra o cultivo de determinadas sustancias, inclusive para la utilización personal. La ley sanciona tanto la pena como el tratamiento para quienes consumen, el cual es obligatorio. Siguiendo con la lógica de control social, por parte de la medicina y el ámbito jurídico. En ese mismo año se creó la secretaría de programación para la prevención de la drogadicción y la lucha contra el narcotráfico (SEDRONAR). Y junto con ella y sus becas, hubo un crecimiento exponencial en la oferta institucional de asistencia y prevención. Las becas consisten en brindar ayuda técnica y destinar presupuesto a diversas organizaciones a lo largo del país. La utilización de sustancias ilegales para la experimentación y recreación, fue una práctica que tuvo cada vez más lugar en la sociedad Argentina.

En 1997 se creó el Programa Básico para el Tratamiento de la Drogadicción que tenían que cumplir las obras sociales y las prepagas. En este periodo, se profundizaron los estigmas hacia las personas consumidoras, dado que el virus del VIH y la hepatitis C, comenzaron a



facultad de ciencias
sociales



Universidad
Nacional
de Córdoba

transmitirse de manera más frecuente con el uso de inyectables en la utilización de psicoactivos. A esto se le sumó que comenzó a haber una diferenciación en el consumo de sustancias, basado en la pertenencia a

los distintos sectores socioeconómicos. Así, lxs sujetxs consumidores comienzan a ser criminalizados, o no, según la sustancia que utilizaban.

En el año 2003 Gines Gonzales, ministro de Salud durante la presidencia de Duhalde, creó el proyecto de prevención de drogas y del HIV en países del Cono sur, con el auspicio del programa de las naciones Unidas sobre el vih/sida (onUsida) y la oficina de las naciones Unidas contra la droga y el delito (UnodC). El mismo consistió en proveer y asignar de manera gratuita, jeringas y preservativos. Tenía una lógica de reducción de riesgos, lo cual fue disruptivo para la época, ya que los paradigmas que se venían teniendo hasta el momento estaban relacionados con el abstencionismo. Se buscaba buscar soluciones teniendo en cuenta posibilidades y necesidades de lxs sujetxs, abarcando las complejidades del fenómeno.

A partir de esta década la problemática pasa a ser un asunto más complejo. Se evidencia el rol activo del estado como garante de derechos de lxs sujetxs con consumos problemáticos. Así, se crearon comités científicos que abordaban y estudiaban el tema. En 2009 se dio el Fallo Arriola, en la cual se despenaliza en un caso particular la tenencia para uso personal. En ese mismo año el estado nacional creó, a través de la ley 26.586, el programa nacional de educación para la prevención y el consumo indebido de drogas y la Comisión nacional Coordinadora de políticas públicas en materia de prevención y Control del tráfico ilícito de estupefacientes, la delincuencia organizada transnacional y la Corrupción.

Al siguiente año, se sancionó la ley nacional actual de salud mental Nº 26.657, en donde por primera vez, se habla del consumo como parte integrante de la salud mental. Al mismo tiempo en 2012 se desintegra CE.NA.RE.SO y se crea en su reemplazo el Hospital Nacional en Red Especializado en Salud Mental y Adicciones Licenciada Laura Bonaparte, en el año 2014 se crea el plan integral para el abordaje de los Consumos problemáticos de drogas.

Actualmente se caracteriza por un aumento de la utilización de sustancias psicoactivas para la recreación, pero también se profundizó el



facultad de ciencias
sociales



Universidad
Nacional
de Córdoba

estigma y la diferenciación del consumo según la pertenencia a sectores socioeconómicos. Aparece fuertemente en políticas estatales y en organizaciones de la sociedad civil el paradigma multidimensional, los abordajes integrales y comunitarios, y la

reducción de daños, pero también siguen persistiendo los modelos ético-jurídico y los modelos biomédicos. Hay un aumento de la utilización de psicofármacos y consumo problemáticos de los mismos, con una medicalización de la vida cotidiana. Al mismo tiempo se puso el eje fuertemente en la lucha contra el narcotráfico, en el periodo del 2015 al 2019, y se desfinancian gran parte de la salud pública.

Siguiendo con La Asociación por la Igualdad y la Justicia (2023), podemos afirmar que actualmente la Ley Nacional de Salud Mental no se logra aplicar en su totalidad. Debido a falta de presupuesto y por instituciones que actúan desde el modelo médico-sanitario y ético-jurídico. Se sigue debatiendo al respecto del principio de la capacidad de la persona y consiguientemente, se debate respecto a qué derechos pueden ejercer y que lugar se les da en la sociedad. En este debate hay posiciones basadas en estigmas, prejuicios y en paradigmas antiguos, opuestos al de la ley. Al mismo tiempo, hay refinanciamientos y se le otorga un bajo porcentaje del presupuesto al abordaje del consumo problemático.

En lo que refiere a estrategias de prevención del consumo problemático de sustancias psicoactivas, una de las políticas de SEDRONAR son las Casas de Atención y Acompañamiento Comunitario (CAAC). Tiene por objetivo brindar atención, acompañamiento e inclusión social a personas que atraviesan un consumo problemático. Actualmente existen 55 casas en todo el territorio Argentino.

1.3 Marco normativo: concepción de sujetxs y la problemática

En el siguiente apartado realizamos una reconstrucción de cómo se



facultad de ciencias
sociales



Universidad
Nacional
de Córdoba

encuentra configurado el campo de las políticas públicas actualmente y el marco normativo vigente, respecto a la problemática desarrollada. Igualmente, en esa misma línea enfatizamos aquellas que consideramos relevantes por sus aportes para el proceso de intervención. Consideramos que las mismas configuran las

modalidades de abordaje hacia la problemática, posibilidades y constreñimientos. Y a su vez, reproducen paradigmas vigentes, la institucionalidad, las nociones de sujeto y de la propia problemática.

En el año 2010, se sancionó la Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657. Se produjo un cambio en el paradigma asilar-tutelar que regía la concepción de la salud mental en Argentina. La misma “se apoya en tres ejes: enfoque de derechos, atención primaria de la salud y desmanicomialización” (p.50, Ase y Burijovich, 2016). Se dejó de concebir a lxs sujetxs con padecimientos mentales como objetos de tutela para reconocerlos como sujetxs de derecho, con capacidad de agencia. Establece el pleno goce de los derechos humanos, en su artículo N°1. Introduce por primera vez la problemática del consumo problemático como una cuestión de salud mental. “Las personas con uso problemático de drogas legales e ilegales, tienen todos los derechos y garantías que se establecen en la presente ley” (Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657, Art. N° 4. 2 de diciembre del año 2010).

Uno de los principios fundamentales en los que se basa esta ley es el empoderamiento de las personas con padecimiento mental. Implica que tienen derecho a la toma de decisiones relacionadas con su atención y su tratamiento dentro de sus posibilidades. Brinda un marco normativo para el desarrollo de modalidades de abordaje acordes a las necesidades de las personas, en cada momento de su historia y dentro su comunidad, desandando viejas prácticas y construyendo sobre los supuestos de intervención que respetan el valor de la persona, de este modo se tiene como prioridad los abordajes intersectoriales.

Por abordajes intersectoriales comprendemos aquellas estrategias que consideran al territorio como el marco que da origen a una acción multidimensional, en donde convergen distintos saberes (Ussher, 2015). Busca incidir sobre situaciones complejas, para dar respuestas en aspectos que determinan las condiciones de vida y de salud, para llevarla a cabo es necesario el fortalecimiento de las redes.

La Ley de Protección de la Salud Mental N° 9848 perteneciente a la



facultad de ciencias
sociales



Universidad
Nacional
de Córdoba

provincia de Córdoba, sancionada en octubre del año 2010, plantea en su artículo número 1: “La atención en salud mental como parte integrante e integrada de los servicios



facultad de ciencias
sociales



Universidad
Nacional
de Córdoba

generales de salud”. Ambas leyes se caracterizan por ser de carácter universalistas e igualitarias. Esta igualdad no en términos de valor, ni semejanza de capacidades, sino como un derecho colectivo e individual y equitativo. Buscan la apertura de las instituciones a la comunidad, aunque, las mismas necesitan de cambios en las matrices institucionales para poder ser efectiva. Cambios que implican la inclusión de sectores históricamente vulnerados y excluidos, a quienes se encuentran, en parte, dirigidas las mismas (Ase y Burijovich, 2016).

Ley 26934 Plan Integral para el abordaje de los consumos problemáticos (IACOP) establece la definición de consumo en el artículo número 2 como: “(...) aquellos consumos que —mediando o sin mediar sustancia alguna— afectan negativamente, en forma crónica, la salud física o psíquica del sujeto, y/o las relaciones sociales” (Ley Plan Integral para el Abordaje de los Consumos Problemáticos N° 26.934, 28 de mayo del año 2014). La misma se enfoca en la atención de los consumos problemáticos dentro del campo de la salud, en los dos primeros niveles de atención, desde un abordaje intersectorial.

La ley plantea niveles, uno de ellos es la creación de Centros Comunitarios de Prevención de Consumos Problemáticos, y el segundo comprende la atención de asistencia integral priorizando los tratamientos ambulatorios. Promueve que la atención se realice en hospitales generales polivalentes, considerando como recurso terapéutico, que solo debe llevarse adelante cuando aporte mayores beneficios a lxs sujetxs. La IACOP entiende al consumo desde la multidimensionalidad, y los abordajes que proponen tiene que ver con el modelo de reducción de daños y riesgos; se tiene en cuenta y se respetan las decisiones de lxs sujetxs. A su vez toma al consumo como una problemática social e histórica.

Hasta el momento se analizaron los abordajes y las leyes que se posicionan desde el modelo multidimensional y reducción de riesgos y daños. Por otro lado, en contraposición se encuentra la ley número 23.737 de tenencia y tráfico de estupefacientes, la cual pertenece al código penal



facultad de ciencias
sociales



Universidad
Nacional
de Córdoba

de la nación. La misma se centra en el paradigma del abstencionismo, el cual responde al modelo médico-hegemónico (Staffolani, 2003). Dicha ley sancionada en el año 1989 y aún en vigencia, plantea una serie de penas frente al consumo de sustancias

psicoactivas. Se incluye dentro de las penas a un tratamiento médico obligatorio con el requisito de la abstinencia. Lxs sujetxs son concebidos como enfermos y criminales en simultáneo. Ignorando la problemática como cuestión de salud mental. Al mismo tiempo, se pone el foco en la ilegalidad de la sustancia, y no se pone en cuenta el contexto del consumo.

1.4 Procesos de salud-enfermedad: Estrategias de cuidado y consumo responsable

Hay diversos paradigmas que buscan dar respuesta a la forma de abordar los procesos de salud-enfermedad. En el siguiente subcapítulo describiremos aquellos que consideramos centrales por sus aportes en el campo. También desarrollaremos desde donde nos posicionamos, para comprender la salud y las estrategias de cuidado.

El modelo médico-hegemónico, siguiendo a Belmartino (1988), reduce el concepto de salud a la ausencia de enfermedad, y su abordaje consiste en eliminar el agente externo que la produce. Se caracteriza por ser individual y biologicista, tecnocrático, iatrogénico y medicalizante, al mismo tiempo es mecanicista y ahistórico (Belmartino, 1988). Deja de lado diversas aristas y factores que son constitutivos de la salud; el sujeto como ser integral, el medio en el cual se está inserto, las condiciones y las relaciones, los procesos sociales.

De este modelo médico-hegemónico se desprende el paradigma *modelo médico sanitario*, explicado anteriormente. El abordaje que este paradigma propone frente al consumo problemático, como ya describimos, se relaciona con la medicalización y el abstencionismo. Centra su preocupación en el efecto de las sustancias en el organismo, dejando por fuera el contexto, posibilidades y necesidades de lxs sujetxs.



facultad de ciencias
sociales



Universidad
Nacional
de Córdoba

El cuidado se reduce a la esfera privada la responsabilidad es individual y familiar, “el otro no opera como facilitador de acciones favorables, sino como un prescriptor de ayudas técnicas que buscan su

resguardación mediante el control de las conductas de los sujetos” (Stolkiner & Ardila, 2012, p. 64).

Otro posicionamiento relevante y difundido mundialmente es el sanitarista. Se apoya en la definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y define a la salud como “(..) un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (Alcántara, 2008, p.92). Esta perspectiva creemos, que contrasta con la realidad, y ha sido criticada por ser considerada un estado utópico (Ferrandini, 2010). Comprendemos qué es imposible de alcanzar por mucho tiempo; no considera a los sujetos en el tejido social, lo toma como algo que no existe. Se les concibe como seres aislados y homogéneamente libres.

El posicionamiento de la salud como derecho (Cazzaniga, 2002) plantea a la misma como inalienable de la dignidad humana. Se trata de un bien en sí mismo, por lo que no requiere justificación alguna. Quedando determinado que el ser humano por el simple hecho de existir tiene derecho a la salud. La persona es protagonista de su proceso de salud-enfermedad, reconociendo sus capacidades e identidades, lxs sujetos no son considerados como *pacientes de tutela*.

El Trabajo Social se funda en los derechos y la justicia social. Consideramos importante darle preponderancia a este último paradigma, teniendo en cuenta la idea de accesibilidad, comprendida como el vínculo que se configura entre los servicios y lxs sujetxs, en términos de encuentro y desencuentro (Stolkiner, 2000), prestando atención respecto del lugar de la profesión en la construcción de la vinculación.

El paradigma de reducción de riesgos y daños, nos advierte que lxs sujetxs tienen capacidad de agencia. Esta última comprendida como la posibilidad de elegir y decidir en base a los propios recursos; en términos de un rol activo y protagónico del accionar de los sujtxs. En este sentido, es de suma necesidad poder atender y respetar sus necesidades, posibilidades, y deseos.

Desde nuestro posicionamiento entendemos a la salud, siguiendo a



facultad de ciencias
sociales



Universidad
Nacional
de Córdoba

Ferrandini (2010) como “la capacidad de lucha individual y social contra las condiciones que limitan la vida” (p.5). Comprendida así como una construcción

colectiva, un campo de disputa, en el cual se construyen estrategias buscando mejorar las condiciones de vida, a partir de la pertenencia cultural y las diversas posiciones en la estructura social (Bertona, et.al, 2017).

El modelo multidimensional, advierte sobre la complejidad a la que nos enfrentamos cuando abordamos el campo de los consumos problemáticos. Desarrollado por Touzé (2006) este modelo, plantea la relación mutua entre consumo, cultura, contexto social y momento histórico. A su vez, argumenta que las múltiples dimensiones sobre la problemática tienen sus raíces en la intersección de posiciones que ocupan lxs sujetxs.

Anteriormente definimos al consumo responsable como aquellas decisiones fundadas en conocimientos, en donde la utilización de sustancias se regula para obtener aquello que se quiere para sí mismo y dirigido a evitar aspectos problemáticos (Energy Control, 2006). Nos posicionamos desde el abordaje multidimensional, teniendo en cuenta aspectos situacionales, contexto e historia. Creemos que desde el trabajo social es de suma importancia acompañar y empoderar el rol que ocupa la comunidad dentro de los propios procesos de salud-enfermedad. Las tareas y estrategias de cuidado que se tejen en el entramado social las consideramos como un pilar para el abordaje de consumos problemáticos y su prevención. Teniendo en cuenta sus prácticas, saberes y necesidades. Consideramos que parte del empoderamiento reside en el acceso a la información necesaria y suficiente.

1.5 Aproximaciones a la teoría de las representaciones sociales

El consumo problemático, es una temática cargada con valoraciones y significaciones socialmente consideradas negativas. Esto se refleja en



facultad de ciencias
sociales



Universidad
Nacional
de Córdoba

estigmas y prejuicios que reproducen miradas sobre las sustancias y sus consumidores, que no suele ser un reflejo objetivo de lo que ocurre en la realidad. Dichos prejuicios recaen en las juventudes donde tienen efectos concretos y específicos en la reproducción

cotidiana de la existencia. Se entiende por prejuicios siguiendo a Mazettele y Sabarots (1998) a un sistema de valores, juicios totalizadores más o menos coherentes que dan sentido a la acción de la sociedad, que favorecen la creación de estereotipos sociales. Se relaciona con creencias y no con *evaluaciones objetivas* del entorno. Los mismos adquieren sentido en las relaciones sociales y se van modificando a lo largo de la historia.

Existen representaciones sociales hegemónicas, de las cuales forman parte dichos prejuicios. Aquellas instituciones que cuentan con un mayor poder o poseen un amplio capital simbólico, a lo largo de la historia han logrado definir los contenidos y simbolizaciones de lo referido al consumo problemático, a las juventudes y a las personas de cada pertenencia a un sector social.

La criminalización de determinados sectores, genera prácticas simbólicas que implican exclusión y expulsión de espacios puntuales (Epele, 2007). Consideramos que la invisibilización de sus necesidades y potencialidades, limita el ejercicio de la ciudadanía y constriñe derechos. Si bien es en el orden de lo discursivo, deviene en lo material, en lo práctico.

Dentro de la multidimensionalidad del consumo problemático buscamos centrarnos en la dimensión de las representaciones sociales. Siguiendo a Jodelet (2002) dicha categoría brinda pistas para “el estudio de la construcción social de la realidad, atendiendo a cuestiones como el sentido común, la comunicación, la intersubjetividad y la práctica cotidiana” (p.177). La autora advierte la importancia de prestar atención a las mismas ya que para comprender el accionar de lxs sujetxs en su entorno, es necesario entender las significaciones que se le atribuyen a su universo.

Las representaciones sociales cumplen la función de permitir a lxs sujetxs la comprensión y la comunicación del entorno social y material (Paez, 2021). Así entendidas, siguiendo con los aportes de Paez (2021) se ubican mediando la relación entre el sujeto y su contexto. Formando parte de la dimensión simbólica del pensamiento cotidiano. De aquello que



facultad de ciencias
sociales

denominamos *sentido común*.



Universidad
Nacional
de Córdoba

Son entendidas como fenómenos intersubjetivos complejos que fabricamos para ubicarnos y orientar nuestro accionar frente a nuestra realidad y en relación a

otras personas (Jodelet, 2002). Son formas de saber práctico. El lugar donde las representaciones circulan y se crean es en la cultura de una sociedad. Se relacionan y son productos de los imaginarios sociales que han perdurado a lo largo de la historia (Jodelet, 2002).

Sus contenidos aparecen y toman forma a través de lo discursivo, las acciones, creencias, estereotipos. Así, dan cuenta los procesos de interpretación, de lectura de la realidad. A su vez, cumplen una función grupal identitaria (Jodelet, 2002). Las representaciones sociales son colectivas, grupales, aunque esto no significa que sean las mismas a nivel general societal. Cada sujeto las constituye en la propia socialización. Dicho proceso se da en el paso por las distintas instituciones y las relaciones que allí se entablan (Jodelet, 2002) se construyen en los procesos de interacción y comunicación.

Así, comprendemos que es la trayectoria de vida lo que le va a dar sentido y atribuir significaciones a estas. La cantidad y la calidad de información que se tenga sobre determinado fenómeno u objeto, incide en cómo este se representa. Y a su vez, la forma de representar determina las actitudes, emociones, discursos, el rechazo o la aceptación de los sujetos, sobre el mismo. Comprendemos que el análisis y abordaje de las mismas, forma parte de la integralidad que se propone dentro del paradigma multidimensional desde el cual nos posicionamos. Esta dimensión simbólica de la problemática no siempre es tomada en cuenta a la hora de planificar y realizar intervenciones desde el trabajo social en el abordaje de los consumos problemáticos.

Resaltamos la particular importancia de prestarle atención a cómo se representa el consumo, las sustancias, lo problemático, entre otras dimensiones que emergen en dichos abordajes, ya que estas van a determinar, en parte, la significación que los sujetos le atribuyen. Y al mismo tiempo, nos darán pistas para comprender el accionar y las actitudes. Así buscamos desde nuestro proceso de prácticas pre-profesionales tenerlas en cuenta y realizar un análisis de las mismas, el cual explicaremos en los siguientes subcapítulos.



facultad de ciencias
sociales



Universidad
Nacional
de Córdoba



facultad de ciencias
sociales



Universidad
Nacional
de Córdoba

CAPÍTULO II

Análisis institucional y contextual:
para pensar la
intersectorialidad

2.1 Yapeyú: un barrio popular

Como ya aludimos en otros apartados, nuestra práctica pre-profesional se desarrolló en la institución Casa Pueblo, la misma se ubica en Barrio Yapeyú. La organización surge a partir del movimiento Evita y luego que se realizarán luchas por partes de lxs vecinos y otrxs actores se presenta como proyecto para ser un Centro de Atención y Asistencia Comunitaria, política de SEDRONAR. Para realizar una apropiada contextualización del escenario de actuación, en el siguiente subcapítulo caracterizamos el barrio donde realizamos la intervención, teniendo en cuenta sus particularidades.

Barrio Yapeyú se encuentra ubicado en la zona este de la ciudad de Córdoba, en el margen norte del Río Suquía. Es un sector que se fue urbanizando a partir de la década de 1920. Si bien Yapeyú es extenso, existen otras zonas del mismo como bajo yapeyú, alto yapeyú, asentamientos, terrenos, tomas de tierras, la costanera que no poseen asfalto en gran parte de las calles. En los relatos se evidencia la escasez de servicios como agua, electricidad, gas natural, alumbrado público y teléfono e internet.

El territorio cuenta con escuelas primarias y secundarias, como así también jardines maternos. A su vez posee centros de salud N° 32, instituciones de la tercera edad, Centro de Día Yapeyú. También hay un club deportivo como el Club Atlético Yapeyú y un centro vecinal que en la actualidad no se encuentra en funcionamiento debido a cuestiones coyunturales respecto de las autoridades elegidas. También existen



facultad de ciencias
sociales



Universidad
Nacional
de Córdoba

iglesias evangélicas y cultos donde lxs vecinos transitan.

El barrio se caracteriza también por la presencia de organizaciones sociales, como el movimiento Evita, a la cual le pertenece la institución Casa Pueblo y la

organización social La Garganta Poderosa, que tiene su espacio cultural llamado La Choza. La mayoría de las personas que trabajan en dichas organizaciones, no residen ni nacieron en Yapeyú, son externas al barrio. Los aportes de Mançano Fernandes (2012) nos permiten comprender las características del barrio Yapeyú como un barrio popular. Su ubicación geográfica abarca un asentamiento en donde se aprecia la precarización de los servicios a los que acceden lxs vecinxs y la estigmatización simbólica que lxs atraviesa.

El territorio es un espacio, que evidencia diferentes tipos de luchas y confrontaciones de sujetos que han sido marginalizados. Esta marginalización es pensada como un escenario conflictivo. Orellana y Panez (2017) introducen el concepto de territorio de relegación; “pobres urbanos en sectores simbólica y territorialmente marcados y cada vez más aislados, que atraen la atención desmedidamente negativa de la prensa, los políticos y los dirigentes del Estado” (p.75). Podemos afirmar que Yapeyu se caracteriza como tal. Parte de la población del barrio proviene de un programa de relocalización de dos villas de emergencia; *Villa Bajo Yapeyú* y *Villa Talita*. El cual fue llevado a cabo en el año 1972 a través de la Dirección de Promoción y Familia.

Desde el mapa del ministerio de seguridad del gobierno el barrio Yapeyú es clasificado como *zona roja*, esta perspectiva es de utilidad a la hora de analizar la construcción de significados ya sea por rechazo o disconformidad. A su vez, como juega un papel importante en la construcción de las subjetividades y la identidad barrial. El gobierno de la provincia de Córdoba lanza el plan de seguridad ciudadana esto implica “una organización y división del territorio de la ciudad según el nivel de vulnerabilidad del sector” (Elorza et. al, 2019, p.18). El objetivo de dicha clasificación es “la transformación, el mejoramiento y revalorización de los espacios públicos, y pretende constituirse como un instrumento eficaz para activar otros procesos socio- comunitarios” (Elorza et. al, 2019, p.18).

Aunque está clasificado todo el sector como un mismo cuadrante.¹



facultad de ciencias
sociales



Universidad
Nacional
de Córdoba

Yapeyú se caracteriza por una heterogeneidad socioeconómica y urbanística entre lxs vecinxs.

¹ Constituye una estrategia que implica una organización y división del territorio de la ciudad según cuadrantes, según el nivel de vulnerabilidad del sector.

Al interior tienen distintas formas de nombrar a *los otros*, pudimos identificar diversos nombres que hacen referencias a barreras geográficas simbólicas: *la villa, las casitas, bajada de piedra, el campito, el alto, el bajo, los terrenos*. Barreras, las cuales delimitan con quien juntarse, a donde poder caminar, a quien tenerle *miedo*, entre otras valoraciones asociadas a prejuicios que tienen efectos en el territorio y las formas de habitarlo.

Esta misma clasificación de *zona roja* es utilizada por medios de comunicación e instituciones como la policía para hacer referencia a la supuesta *peligrosidad* del barrio. Perpetuando y reproduciendo estigmas respecto a determinados sectores de Córdoba. Las noticias vinculadas al barrio de los medios hegemónicos de comunicación lo relacionan con la venta de drogas y el robo.

Esto lleva a lo que Orellana y Panez (2017) denomina alienación territorial; la sensación de inseguridad, falta de pertenencia y vergüenza por parte de los vecinos y lxs jóvenes con lxs que trabajamos respecto a su barrio. Esto se expresa en sus discursos y actitudes. Malestares que sufren respecto del estigma social que se tiene socialmente sobre Yapeyu, lo que les lleva a, por ejemplo; mentir respecto a sus direcciones, y una necesidad de separarse del resto de la población del barrio. Las dimensiones sobre lo que es la inseguridad o seguridad, forman parte de una construcción social y recaen en las representaciones que cada persona tiene sobre estos significados, el mismo se interiorizan en las subjetividades e identidades de las personas.

Si bien Yapeyú es considerado un barrio inseguro desde la perspectiva hegemónica y moralista, también el barrio se caracteriza por cohabitar el encuentro popular. Esto se refleja en los festejos y en la creación de distintos espacios para el disfrute y el trabajo en comunidad; al interior de las organizaciones sociales que allí existen, quienes trabajan en los merenderos son mujeres adultas cis, que realizan trabajos de cuidado comunitarios.

2.2 Casa pueblo como dispositivo territorial y comunitario

Casa Pueblo es una organización que se configura como un Centro de Asistencia y Atención Comunitaria (CAAC). Ubicado en la ciudad de Córdoba, en barrio Yapeyú. La problemática de consumos se encuentra atravesada a nivel nacional-provincial-local que afecta la vida cotidiana de las personas. Es por ello, que la política pública CAAC se configuran en una estrategia de atención primaria de la salud que tiene por finalidad la presencia del Estado en barrios que busca abordar y prevenir problemáticas de consumo de las comunidades. Es gestionada por la Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina (SEDRONAR). Al mismo tiempo, la secretaría financia ,en parte lo referido al equipo interdisciplinario, equipamiento, y las prestaciones que se brindan desde las organizaciones. La entidad busca coordinar integralmente las políticas nacionales relacionadas con adicciones.

La institución comenzó como organización social territorial perteneciente al movimiento Evita² en el año 2013. Sentó sus bases como militancia de un grupo de jóvenes lxs cuales comenzaron a inquietarse por problemáticas que se le presentaban a vecinos del barrio; vinculado al consumo problemático de sustancias, violencia de género y necesidades materiales que obstaculizan la reproducción cotidiana.

Conformaron la mesa territorial de adicciones, la cual funciona hasta la actualidad, en conjunto con otras organizaciones sociales de Córdoba, que trabajan problemáticas de consumo y la Iglesia Católica. Además participan en el Consejo Municipal de Políticas Integrales para la Prevención del Consumo Problemático de Drogas de la ciudad de Córdoba (COPIPRE), el cual es un espacio que concentra diversos actores y se busca generar políticas públicas, específicamente vinculadas a prevención y asistencia, respecto al consumo problemático de drogas, desde un abordaje integral.



facultad de ciencias
sociales



Universidad
Nacional
de Córdoba

² Agrupación política de Argentina, que se define de ideología peronista, nacional, popular y revolucionaria.

En el año 2017 se constituyeron como CAAC. El programa, depende de la Subsecretaría de Atención y Acompañamiento. Estos son definidos como “centros de atención, acompañamiento, tratamiento y de inclusión social” (Observatorio Argentino de Drogas, SEDRONAR. s/f). Forma parte de la estrategia federal de prevención de adicciones y de la atención primaria de la salud.

El proceso de constitución como CAAC, se dio a través de luchas intersectoriales. Se buscaron politizar las necesidades y poner en agenda las problemáticas que vivían lxs vecinxs del barrio. El trabajo comunitario genera y reafirma sus “mecanismos de inclusión y produce formas de reciprocidad de la vida comunitaria, existe la dimensión política de lo social donde coexisten las contradicciones y las tensiones propia de la comunidad donde se regula y contiene la violencia” (Gutierrez ,Lohman, 2019 p.21).

La organización cuenta con diversas líneas de acción. Por un lado Casa Pueblo se encuentra inserta en los procesos de producción de la economía popular; vecinxs del barrio en su mayoría mujeres “cis genero, a partir de los 16 años, sin límite de edad”, concurren a la institución a realizar labores en las distintas cuadrillas como; tareas de limpieza, cuidado en los comedores y merenderos. Algunas de estas mujeres participan en espacios de escucha y debate en torno a las problemáticas presentes del barrio como violencia de género y de consumos problemáticos.

Organizar el trabajo en base a la economía popular, da cuenta de una decisión que se toma desde Casa Pueblo. Dicha forma de producir consiste en la invención de los trabajos para aquellxs sujetxs, en su mayoría pertenecientes a sectores populares, que por diversos motivos han quedado por fuera del sistema formal del empleo.

Como requisito para participar dentro de las cuadrillas que propone Casa Pueblo, se necesita ser beneficiario de programas sociales tales como: Primer Paso (PPP) o Salario Social Complementario; Potenciar Trabajo y Potenciar Salario. Dichas políticas públicas buscan fomentar el



facultad de ciencias
sociales



Universidad
Nacional
de Córdoba

empleo. Consisten en transferencias monetarias de parte del Estado por la realización de diversas labores insertos en determinadas instituciones tengan convenio con estas.

Por otro lado, la institución cuenta con merendero, espacios de apoyo escolar, clases de electricidad, panadería, peluquería y una escuela de fútbol para niños del barrio, entre otros. Otras de las líneas de acción está relacionada con la promoción y la prevención. Casa Pueblo está atravesada por las problemáticas de consumo problemático y violencia de género. Respecto a esta última, se propone un espacio de consejería de género, constituido como un momento de encuentros entre mujeres y un espacio llamado Hablemos de Frente en el cual se aborda la educación sexual integral (ESI). Cuenta también con un espacio de consejería de salud en general, en donde además del equipo mencionado anteriormente, trabaja una nutricionista.

Respecto al consumo problemático la institución cuenta con dispositivos de tratamiento individual; llevado a cabo por profesionales. Al mismo tiempo se realiza una fuerte labor de prevención inespecífica; esta última busca potenciar capacidades y aptitudes que hacen referencia a la vida cotidiana en general (Aguiles, Ardiles, Arri & otrxs, 2018) a través de talleres, campañas y espacios de reflexión. Desde el equipo del área social de la institución se argumenta que se tiene como objetivo brindar herramientas para que dentro de la situación de consumo, los sujetos, puedan cuidarse.

Casa Pueblo es un dispositivo territorial en tanto permite la intervención dentro del espacio de la comunidad. Responde a urgencias. Lo comunitario se da a través de los distintos proyectos y actividades que despliegan, estas actividades permiten que el trabajo se produzca colectivamente en pos de satisfacción de las necesidades y expectativas.

La institución se posiciona desde el paradigma de los Derechos Humanos y entiende al consumo como una problemática no solo de sustancias, sino también de personas y contextos. Se entiende como un tema de salud, el cual es abordado de manera integral, territorial y comunitaria. Se utiliza la categoría consumo problemático, en contraposición de las categorías *enfermedad* y *adicción*. Al mismo tiempo, argumentan que se posicionan desde el paradigma de reducción de daños



facultad de ciencias
sociales



Universidad
Nacional
de Córdoba

el cual siguiendo a Kornblit, Camarotti y Di Leo (2015) busca centrarse en la disminución de las consecuencias negativas del uso de drogas. Cada tratamiento se

aborda de manera situacional y específica, teniendo en cuenta el contexto, las necesidades y posibilidades de lxs sujetxs, acompañando y respetando sus decisiones y buscando como horizonte reducir al máximo los daños del consumo.

Siguiendo a Verón (2014) se define a la estructura organizativa como el sistema interrelacionado de roles que conforman el organigrama y de la atribución de responsabilidades, esta se da al mismo tiempo de manera formal e informal. La estructura formal de Casa Pueblo se encuentra dividida en equipos según áreas de accionar. Se caracteriza por su estructura horizontal. Las decisiones son tomadas en asambleas entre lxs trabajadorxs y en ocasiones, en conjunto con quienes allí asisten.

2.3 El lugar del trabajo social al interior de la institución

En Casa Pueblo coexisten diversas disciplinas, que conforman un equipo interdisciplinario. Pero a su vez, hay un área llamada *área social*, la cual se encuentra conformada por trabajadoras sociales y estudiantes de trabajo social. Nuestra vinculación con la institución se dio desde este equipo, en tanto de allí surgió el encargo que se nos realizó sobre que cómo iban ser la intervención y con quienes las íbamos a realizar, respecto a nuestra inserción y estrategia de intervención, como así la supervisión de la misma. Aquí expondremos algunas características y analizaremos cuestiones de relevancia para el funcionamiento de la institución en general.

Dentro del campo de la salud mental, el trabajo social es una profesión subalterna, la psicología y la psiquiatría tienen la hegemonía (Fernandez, 2019). Siguiendo a Aquin et.al (S/D) el trabajo social no posee la legitimidad, entendida como capital simbólico, que poseen otras disciplinas. La cual es necesaria, para realizar transformaciones en la



facultad de ciencias
sociales



Universidad
Nacional
de Córdoba

realidad. Esta subalternización de la profesión pudimos observar y analizar, en el plazo de nuestra intervención como agentes externos, que se reproduce al interior de Casa Pueblo.

A partir de observaciones que fuimos realizando a lo largo del proceso de intervención y en el territorio, consideramos que los padecimientos subjetivos de lxs sujetxs no le pertenecen a ninguna profesión en particular, es decir que cada profesión puede aportar a la construcción de saberes sin tener que reducir a su campo. Es por ello que el trabajo social tiene aportes valiosos y necesarios para disputar sentido en el campo. Realizar actividades dentro de los espacios, se tornaba complejo, por la realidad heterogénea de los barrios populares y de las propias organizaciones sociales. Una de las integrantes del área nos relata “*Se desdibuja un poco lo que tengo que hacer, porque tengo que hacer todo, lo que no hace la psicología lo hace el trabajo social*”, esto se debe en muchos casos por la escasez de presupuesto en el interior de las instituciones.

Recae así, en el área social, un *todismo*, se abarcan tareas que no corresponden a *nuestro quehacer*, ni está relacionada con nuestros saberes. muchas veces en la práctica se desdibuja el rol específico del trabajo social. Se relaciona con lo que Aquín y Cazzaniga (S/D) denominan moral sacrificial; accionamos respecto de mandamientos sociales morales y no con labores de experticia de la profesión.

Desde el *área social* de la institución, se argumenta en entrevistas que realizamos, que se comprende el objeto de intervención como un *dispositivo teórico cerrado* a la hora de leer la realidad. Desde nuestro posicionamiento como estudiantes comprendemos al objeto, siguiendo a Gonzales (1995) como la porción de la realidad que demanda ser atendida.

En base a nuestro posicionamiento teórico como estudiantes y siguiendo a Rotondi (2013) podemos afirmar que el encargo ³es lo que da inicio al proceso de intervención. Luego es necesario construir la demanda teórica, metodológica, política y epistemológicamente, teniendo en cuenta aspectos éticos y políticos. Es importante, a su vez, interrogarnos sobre nuestra posición y posicionamiento dentro de la institución, para así poder dar respuesta y encontrar la especificidad del



facultad de ciencias
sociales



Universidad
Nacional
de Córdoba

trabajo social dentro de esa demanda.

³ El encargo lo entendemos como un momento clave, donde se desencadena la intervención misma y a su vez habilita el ingreso a la intuición.



facultad de ciencias
sociales



Universidad
Nacional
de Córdoba

Los encargos no son neutros, allí se encarnan las concepciones respecto de lxs sujetxs, de la problemática, y del quehacer de la profesión. Las formas de nombrar y categorizar no se quedan en el ámbito simbólico del discurso, son performativas de la realidad (Hermida, 2018). En el mes de abril del año 2022 se nos encargó llevar a cabo espacios de reflexión respecto a representaciones sobre consumo problemático de sustancias psicoactivas de sujetxs que asisten a la cuadrilla de Promotores Ambientales. A la cual asisten jóvenes mujeres y varones cis, de entre 16 a 19 años.

Quienes conforman el grupo tienen trayectorias de vida heterogéneas entre sí; en su mayoría concurren a la escuela secundaria, uno solo está cursando una carrera universitaria, y otrxs su actividad principal la constituye la labor en la cuadrilla, aunque todxs realizan al mismo tiempo trabajo doméstico de cuidado. En su mayoría tienen familiares o personas de su red de contención atravesando una situación de consumo problemático.

La principal actividad consiste en la recolección y separación de residuos, la venta de los mismos y a su vez, la realización de bienes con materiales reutilizables. Como remuneración por su labor allí: son beneficiarios del Programa Primer Paso (PPP), obtienen dinero de su actividad productiva, como la venta de plástico, cartón y tapas de botellas. y la venta de bienes que realizan. Desde ese espacio casa pueblo les otorga un rol activo a las juventudes, toma de decisiones respecto a su labor cotidiana, se realiza de manera horizontal y democrática.

Quienes asisten a las cuadrillas se encuentran interpeladxs, en su mayoría por su trayectoria de vida, por las temáticas que la institución en general busca abordar: violencia de género y consumo problemático. El espacio de promoción ambiental comenzó a funcionar en noviembre del año 2021, es decir, estaba en proceso de conformación cuando realizamos nuestro proceso de inserción, por lo cual el tema del consumo no había sido abordado aún. Por ese motivo se nos realizó dicho encargo.



facultad de ciencias
sociales



Universidad
Nacional
de Córdoba

Como problemática multidimensional y con múltiples intersecciones, tomamos dicho encargo y lo re-significamos en el proceso mismo de conocimiento (mutuo) de lxs jóvenes, a través de la escucha activa, entendiendo que podríamos

nosotras trabajar con ellxs y que estaban ellxs dispuestxs a trabajar con nosotras. Dentro del amplio espectro de *consumo problemático de sustancias psicoactivas* nos preguntamos ¿qué temáticas les resultaban significativas? ¿les interpelaba?

¿que estaban o no, dispuestos a compartirnos?

Consideramos que nuestras intervenciones como grupo se encuentran enmarcadas por la autonomía relativa; autonomía en términos de la búsqueda que “nos permita actuar y no ser actuados” (Peralta. et. al 2016, p. 9). La construcción del objeto de intervención y las decisiones que tomamos en nuestro proceso, se basaron en fundamentos teóricos, políticos, epistemológicos, pero también estuvieron marcados por nuestros intereses y posicionamientos ideológicos. Sin dejar de estar condicionadas por los marcos de la institución, los consensos y acuerdos previos a nuestra inserción.

El trabajo social aporta al abordaje comunitario del consumo problemático, a través de generar condiciones comunitarias e individuales, propicias para la toma de decisiones autónoma y conjunta sobre el propio proceso de salud- enfermedad- cuidados (Bang, 2013). Desde Casa Pueblo, se realiza un fuerte trabajo de prevención inespecífica, es decir acciones generales no relacionadas directamente con el fenómeno, que busca trabajar sobre sus causas o factores que fomentan u originan el problema (De Leso, 2008). Que tiene como finalidad brindar herramientas para la vida cotidiana. Así, nuestro aporte estuvo vinculado a la prevención específica, es decir, llevando a cabo estrategias enfocadas en las múltiples dimensiones de la problemática, vinculadas directamente con el consumo problemático.

Concluyendo con este apartado creemos que el trabajo social dejará de ser una profesión subordinada, en tanto sea legitimada y reconocida socialmente; para ello es necesario que pueda definir las leyes según las cuales opera, su objeto y sus procedimientos (Aquin, 2013). Nos resulta un desafío necesario disputar nuestro lugar como colectivo profesional, siguiendo a Hermida (2018) “debemos configurarlos en actores políticos



facultad de ciencias
sociales



Universidad
Nacional
de Córdoba

de peso para disputar sentido” (P.6). Entendiendo esto también como forma de construcción de legitimidad de los derechos, nuestro lugar es especialmente poderoso y estratégico (Hermida, 2018).

El lugar del trabajador social dentro de la institución puede ser potenciado, así este pueda aportar desde nuevas concepciones y aprendizajes, nuevos puntos de vista, formas de escucha, de accionar y de reflexionar. La profesión en el equipo interdisciplinario se propone lograr una mirada integral respecto a cada caso y cada situación. Genera un espacio de contención más completo, acceso a diferentes recursos, ayuda a construir o reconstruir lazos sociales.



facultad de ciencias
sociales



Universidad
Nacional
de Córdoba

CAPÍTULO III

Caracterización de lxs
sujetxs: Re-pensando la
Interseccionalidad

3.1 Adultocentrismo como sistema de opresión

La noción de *juventud*, es una construcción socio-histórica y un fenómeno socio-cultural. Como tal, a la hora de pensar en esta, se ponen en juego distintas definiciones sobre su significación y valores simbólicos asociados. Adquiere diversas conceptualizaciones según momento histórico y lugar. Consideramos necesario realizar una lectura respecto a los discursos hegemónicos sobre qué significa ser joven en nuestra sociedad y que lugar se le asigna a lo juvenil. Para ello es importante cuestionarnos respecto de lo que parece dado, estanco, natural, sobre los usos asimétricos y unilaterales de las edades (Duarte Quapper, 2015). Hay que prestar atención a las relaciones de subordinación que atraviesan las juventudes, para analizarlas y pensar intervenciones por fuera de estigmas.

Las juventudes como sujeto colectivo, están atravesadas por distintos sistemas de opresión; el patriarcado, el androcentrismo, capitalismo y el adultocentrismo, estos infieren en la configuración de sus realidades (Duarte Quapper, 2015). En el siguiente subcapítulo buscaremos desarrollar dicha categoría; el adultocentrismo como categoría crítica, devela las formas en que se regulan y materializan los patrones de dominación en las relaciones intergeneracionales (Andrada, 2018). Así poder contextualizar las juventudes y lo juvenil.

Nuestra sociedad se encuentra estructurada y atravesada por distintos sistemas de opresión. Estos últimos se caracterizan por organizar y configurar la sociedad a través de relaciones de dominación, es decir, a través de relaciones con asimetrías de poder. Están legitimados socialmente y se fundamentan en diferencias biológicas, reales o imaginarias, que tienen significados con cargas valorativas y



facultad de ciencias
sociales



Universidad
Nacional
de Córdoba

jerarquizadas, que aparecen como naturales y dadas, inmodificables.

Operan y se reflejan en el imaginario social, este último comprendido como “figuras interpretativas que le otorgan credibilidad a las construcciones sociales” (Duarte Quapper, 2015, p.81). Los sistemas de opresión constituyen las identidades

de lxs sujetxs; tienen implicancia en la socialización y en la cultura. Son constitutivos de las relaciones que se tejen al interior de la sociedad. Estos son construidos, producidos y reproducidos históricamente, por el cual van mutando según las transformaciones sociales. Al mismo tiempo, tienen un carácter ancestral, lo cual le otorga una apariencia natural.

El adultocentrismo es un sistema de opresión, el cual organiza de modo asimétrico y desigual las relaciones entre generaciones. Dicho sistema, significa datos etarios como constitutivo de relaciones de dominio de mayores respecto a menores, estos últimos son considerados incompletos e inmaduros (Duarte Quapper, 2019). Se plantea una visión biologicista de lo que es ser joven; como una etapa de la vida, determinada por una edad, a la cual se les asignan características específicas, en su mayoría consideradas *negativas y problemáticas*, una determinada esencia. Se les invisibiliza sus condiciones de vida, roles y posibles aportes en los espacios de la cotidianidad

. No se lxs tiene en cuenta como actores en la sociedad (Duarte Quapper, 2015). En este mismo sentido, se supone que la *plenitud* se consigue junto con la adultez, varones cis adultos cisgenero, poseen la legitimidad social, es el modelo ideal de persona. El adultocentrismo plantea que las personas adultas tienen mayor conocimiento y experticia. Se comprende a la juventud como una etapa de tránsito, en la misma, hay una negación del presente; se la piensa como promesa del futuro, el valor social reside que algún día serán adultxs. Así establecido, que las juventudes tienen espacios restringidos y clausurados, una posición subordinada en la estructura social. Se determinan tareas y pautas interaccionales que deben cumplir. Quienes tienen las capacidades de decisiones y control social son adultos (Duarte Quapper, 2015).

Para realizar un quiebre y no reproducir dicho sistema de opresión, consideramos importante alejarnos de las visiones biologicistas; sobre la idea de moratoria social que propone a la juventud como momento de adquisición de roles, de espera, homogéneo para todxs quienes son coincideradxs jóvenes. La edad es un dato de relevancia, pero no alcanza



facultad de ciencias
sociales



Universidad
Nacional
de Córdoba

para definir lo intrínseco de un grupo social,

son otros factores los que inciden. Se utiliza la cantidad de años de vida para establecer posiciones en las estructuras sociales (Duarte Quapper, 2015).

Proponemos considerar la idea de generación para aproximarnos a comprender que es ser joven. Dicha categoría entendemos que implica un determinado periodo histórico común, compartir condiciones de existencia similares, de producción y reproducción, pero a su vez, criterios de identificación entre quienes comparten un problema (Vommaro, 2015). La conceptualización de generación se encuentra atravesada por las transformaciones de la realidad social heterogénea. La importancia de esta categoría, “radica en que permite comprender a la juventud situada en un contexto socio histórico, e incorporar la noción de sujeto como constructor/a y construida/o, advirtiendo sobre la relevancia de la vivencia y el modo subjetivo en que se procesa el tiempo que les toca vivir” (Acevedo et.al, 2019, p.16). Planteamos la importancia de no buscar en nuestras intervenciones que las juventudes reproduzcan *formas adultas*, entenderlas como personas completas, no en transición y *en proceso de maduración*. Romper con la idea de un *ciclo vital natural y unidireccional*. Ya que, lo que subyace detrás de esto, es un imaginario de que aún no son miembros de la sociedad, capaces de decidir, incidir, ya que el campo de la acción social está reservado para adultos. Destacamos en la intervención la participación política y comunitaria como un dispositivo para abordar las violencias y estigmas que deja el adultocentrismo. La participación no solo implica el ejercicio de derechos, sino el involucramiento de los jóvenes a través de tener en cuenta; sus decisiones, necesidades y posibilidades.

3.2 Sujetos de intervención: juventudes e interseccionalidad



facultad de ciencias
sociales
de posiciones



Universidad
Nacional
de Córdoba

En nuestras prácticas pre-profesionales lxs sujtxs de intervención fueron juventudes. En el siguiente apartado desarrollaremos algunos aspectos de

relevancia, que consideramos pertinentes en nuestro proceso, como aquellos desafíos e implicancias que tuvimos a la hora de intervenir con jóvenes, específicamente de sectores populares, teniendo una mirada crítica desde el trabajo social. Análisis que realizamos a partir de la noción de interseccionalidad.

Las juventudes en el momento de nuestra inserción tenían entre 16 a 18 años, provenientes del barrio Yapeyú. Quienes conforman estos grupos tenían diversas trayectorias de vida, familiares, educativas y laborales. No conformaban un grupo homogéneo, por el contrario, heterogéneo. Pudimos observar y analizar ciertas similitudes en sus trayectorias de vida; el hecho de vivir en el mismo barrio, y mismo tiempo, las implicancias que esto tenía en el grupo- según lo que emergía en sus relatos-, las representaciones de desprecio hacia Yapeyú, las cuales analizaremos en siguientes capítulos. A su vez, compartían sector social de pertenencia, sujetxs pertenecientes a clases populares, la generación y los atravesamientos que conlleva ser joven y su paso por Casa Pueblo como lugar de trabajo.

Lxs jóvenes formaban parte de la economía popular; realizaban su trabajo en una de las cuadrillas de la institución: la cuadrilla de *Ambiente*. Las actividades consistían en la recolección de residuos para su posterior venta o reciclaje. A cambio recibían una remuneración mínima por ello, ya que dividían las ganancias entre más de 15 jóvenes y aparte cobraban un salario a través de estar inscriptos en el Plan Primer Paso (PPP).

Siempre hay una otredad en tensión en las intervenciones (Carballeda, 2020 “La negación del Otro como violencia”). Cuando esa otredad son las juventudes de barrios populares, como Yapeyu, hay sistemas de opresión patriarcal, adultocéntrico y racistas, los cuales de manera interseccional, marginan y denostan aquello que se vincule con sus prácticas.

Trabajo Social es un trabajo de servicios, así, un otrx es indispensable. Como argumenta Aquin (s/f) “El núcleo del trabajo social es una intersección, un cruce entre los sujetos y el fenómeno social que los



facultad de ciencias
sociales



Universidad
Nacional
de Córdoba

convoca” (p.2). Siguiendo a Cazzaniga (2020) afirmamos que en toda intervención se establece una relación estratégica, política e intersubjetiva, la cual se encuentra mediada por las

concepciones que se tienen del propio sujeto. La dimensión ética de nuestro quehacer -en parte- subyace en reconocer cuales son estas concepciones en las que nos inscribimos, práctica y discursivamente (Cazzaniga, 2020).

Las juventudes son negadas y negativizadas, desde el modelo jurídico y el modelo represivo (Chaves, 2005). Siguiendo a Cazzaniga (2020), argumentamos que, para no reproducir en nuestras prácticas esa negación del sujeto, es necesaria una problematización constante y revisión teórica-epistemológica. Al mismo tiempo esta reflexión tiene que necesariamente encarnarse en las prácticas. Teniendo en cuenta que en las intervenciones se establecen relaciones intersubjetivas, comprendemos que, siguiendo a Peralta et. al (2016), “es el contenido de dicha relación lo que impacta en el sujeto generando algún tipo de transformación” (p.12).

Recuperando los aportes de Hermida (2018) afirmamos que las concepciones que se poseen de los sujetos, no se quedan en el ámbito simbólico del discurso, por el contrario, son performativos, transforman y producen realidades. Las nominaciones moldean subjetividades. En ese sentido nos preguntamos

¿Cuáles son esas nominaciones que se poseen de las juventudes como sujeto colectivo? ¿De las juventudes que viven en barrios populares? ¿Cuáles son las nominaciones de las políticas públicas?. Dichos análisis contextualizan la singularidad de los sujetos, lo cual, consideramos indispensable para llevar adelante intervenciones.

No se puede hablar de *juventud* en singular, sino de juventudes. Como una categoría heterogénea y diversa. Como nos invita a pensar Klaudio Duarte Quapper (2001), otras categorías encierran significados singulares. Para no reproducir visiones homogeneizantes hay que tener en cuenta la idea de interseccionalidad; entendiendo que las desigualdades se co-producen mutuamente, solo se las distingue con fines analíticos (Giménez Venezia, et. al 2022).

Cómo ya argumentamos anteriormente, las juventudes se



facultad de ciencias
sociales



Universidad
Nacional
de Córdoba

encuentran atravesadas de manera diversa, por sistemas de opresión, los cuales asignan trayectorias de vida en general. Pero esas trayectorias se individualizan a nivel discursivo de la sociedad (Brusso et. al 2019), lo cual las responsabiliza. La meritocracia, instalada a nivel social, impone que *cada quien recibe lo que merece* y

que es necesario *esforzarse más*. Lo cual, como ya desarrollamos tiene consecuencias en la constitución de subjetividades. Duarte Quapper (2016) introduce la idea de que vivimos en una sociedad de *pluridominio*, es decir constelaciones de fuerzas relacionales que provocan dominio, asentada en imaginarios sociales. En donde los sistemas de género, generación, clase, raza interactúan y se constituyen mutuamente.

La idea de interseccionalidad llama la atención respecto de analizar los sistemas de organización social, desiguales y opresores, no como categorías naturales y estancas, sino como construcciones históricas, con carácter procesual, que se relacionan y articulan entre sí en las experiencias de lxs sujetxs. Reconoce la complejidad de los procesos de desigualdad. Las opresiones funcionan en la realidad de manera engranada, moldeando y sujetando (Corpas Figueroa, 2020). Proporciona una mirada que tiene en cuenta las posiciones sociales, frente a un sistema de legitimidades socialmente establecidas y reconocidas (Soldevila y Ortolanis, 2021) que ocupan lxs sujetxs en el espacio social.

Las categorías sociales de juventud y de lo juvenil, son contingentes. La edad, no es suficiente para definir a la juventud. Las representaciones sociales y los discursos respecto a las juventudes provienen de instituciones del mundo adulto. El ser joven, como categoría sociocultural, aparece estigmatizada y vinculada a los consumos problemáticos, la delincuencia, vagancia entre otras asociaciones, que no dan cuenta de los atravesamientos de las juventudes (Arévalo, 2011). Cuando las juventudes son de barrios populares, el discurso hegemónico, denosta todo aquello que tenga que ver con sus prácticas. Estas asociaciones e imaginarios se reproducen, consecuentemente en políticas sociales y las instituciones que transitan las juventudes. Y de esta manera se configura el acceso y la vinculación de lxs sujetxs con la idea de ciudadanía y de derechos.

Consideramos necesario prestar atención a estas estructuras sociales simbólicas y prácticas, porque configuran marcos de posibilidad de acción. Identificar esta intersección de posiciones que atraviesan a lxs



facultad de ciencias
sociales



Universidad
Nacional
de Córdoba

sujetxs nos permite reconocerlos. Romper con estas ideas nos permite pasar de concebirlos como sujetxs inferiores, a sujetxs de derechos, con capacidad de agencia. Poner en valor



facultad de ciencias
sociales



Universidad
Nacional
de Córdoba

sus saberes, conocimientos, expectativas ,trayectorias de vida, necesidades, demandas, les otorga lugar activo dentro del proceso de intervención que realizamos. Es necesario proponernos el desafío de realizar revisiones éticas y epistemológicas respecto del lugar que le damos a las juventudes dentro de nuestras intervenciones. Comprendiendo que también estamos atravesados por el sistema patriarcal y adultocéntrico. Esta vigilancia colabora para no reproducir estereotipos.

CAPÍTULO IV

Trabajo social comunitario y territorial

4.1 Posición del trabajo social como profesión subalterna

En este subcapítulo, expondremos algunas reflexiones respecto del lugar que consideramos que ocupa el trabajo social en determinados equipos interdisciplinarios y al interior de las instituciones. Realizando una lectura crítica del mismo. Nos detendremos en realizar dicho análisis, ya que las relaciones de poder que se tejen al interior del campo limitarán o habilitarán el alcance de nuestro quehacer.

La relegación de la profesión no es algo ingenuo ni aleatorio; aún así, cómo se plantea en la Ley Nacional Nº 26.657, de Salud Mental, comprendemos la necesidad del trabajo en equipo interdisciplinario para un abordaje integral de la problemática. El Estado, las políticas públicas y los procesos institucionales, se constituyen en estructurantes de las prácticas profesionales.

Los profesionales y los sujetos que demandan, construyen valores y creencias en torno a los problemas sociales y las formas de resolución de los mismos. Carballada (2012) plantea que es importante una "intervención social que se despoje de los pensamiento médico-



facultad de ciencias
sociales



Universidad
Nacional
de Córdoba

biologicista, y que lleven una intervención social crítica, interdisciplinaria, pedagógica y que abarque la demanda de sujetxs”

p4. En el campo de la salud y la salud mental en específico las demandas suelen estar dirigidas a psicólogos y psiquiatras (Fernandez, 2019). Son esas las disciplinas que poseen los saberes legitimados socialmente y la hegemonía. Entendemos que esto es, en parte, consecuencia de aquello instituido por el modelo biomédico, explicado anteriormente.

Tomamos el concepto de campo de Bourdieu definido como las relaciones de fuerza entre agentes, en la lucha por formas específicas de dominio y monopolio de un tipo de capital eficiente en el, estructurado por leyes (Gutiérrez, 1997). El trabajo social está socialmente condicionado por estructuras delimitadas por modelos asimétricos de poder. Siguiendo a Pelegrì Viaña (2004) el poder es la posibilidad de imponer la propia voluntad en una relación social. Esta asimetría adquiere una condición singular en la medida que las mismas ciencias sociales se encuentran sometidas a un intenso proceso de desregulación (Lorente, B; Luxardo, N. 2018).

La idea de subalternidad tiene un origen gramsciano y se define como la condición que los sujetos, por su clase social, género o etnia, adoptan frente al poder, que les convierte en cómplices o dominados frente a clases dominantes o al poder (Casaús, 2020). Esta se plantea como una construcción donde nacen las habilidades de los saberes funcionales, ciertos habitus disciplinarios, que traduciendo los paradigmas dominantes, se visibilizan (Patiño, 2021).

La intervención social en el campo de la salud mental fue una de las primeras prácticas que realizó el trabajo social desde sus orígenes. La profesión nació como *ayudantes y soportes* de otras disciplinas; desde la propia institucionalización se ocupa un lugar de subordinación. El padecimiento subjetivo se expresa en sufrimiento, lxs profesionales en sus práctica conviven con estas situaciones (Mendez, Wraage & Costa 2012).

Siguiendo a Aquin et.al (S/D) el trabajo social no posee la misma legitimidad, entendida como capital simbólico, que alcanzaron otras



facultad de ciencias
sociales



Universidad
Nacional
de Córdoba

disciplinas. Esta es necesaria para generar transformaciones en la realidad social, se relaciona con la aceptación de la autoridad. En campos tradicionales, como es el de la salud, no es sencillo romper con prácticas instituidas, que se traducen en reglas informales y

jerarquías (Cazzaniga, 2014). En el campo de la acción, la disciplina se encuentra en una posición de subordinación frente a otros saberes; se apela a un imaginario que liga a la profesión con prácticas de carácter voluntarista con raíz filantrópica y caritativa (Fernandez, 2019). Por ejemplo, llevando a cabo tareas administrativas que no tienen que ver con el *quehacer* propio, sin saberes específicos.

Siguiendo a Danani (2006), parte de esta subordinación radica en la *opinabilidad* de lo social. Así, un intento por adquirir otra posición al interior del campo, se desplegará en lograr delimitar un objeto propio. Se propone que el trabajo social se acerque a sus realidades, contemple conocimiento especializado, imbricado con fundamentos éticos-políticos. Para ello se propone superar la subalternidad desde un pensamiento descolonial; como profesión de la acción social, aboga por valorar la intervención como productora de saber y por una necesaria democratización de la ciencia (Lander, 2000).

Pensar que existe armonía no es posible ya que en el campo de disputa por el saber social, se dirimen los conflictos e interés por posicionarse. Trabajar en equipo implica tener una mirada más extensa y compleja. Requiere compromiso entre las profesiones, repensar y reflexionar sobre el ejercicio profesional; sobre la pertinencia y profesionalidad de las intervenciones. El trabajo social dejará de ser una profesión subordinada, en tanto sea legitimada y reconocida socialmente; para ello es necesario que pueda definir las leyes según las cuales opera, su objeto y sus procedimientos (Aquin, 2013 “*El Trabajador Social en :“La mano izquierda del estado”*”). La ley Federal de Trabajo social argumenta que la profesión contribuye a “la vigencia, defensa y reivindicación de los derechos humanos, la construcción de ciudadanía y la democratización de las relaciones sociales” tomando esto, sostenemos que no es menor, disputar espacios por la construcción de esta autonomía.

Encontramos en nuestra intervención, que la profesión se encuentra en una posición subalterna, respecto de otras profesiones. Esto pudimos



facultad de ciencias
sociales



Universidad
Nacional
de Córdoba

analizarlo, teniendo en cuenta el labor que realizan desde el área de lo social, en ocasiones no tiene que ver con una especificidad de nuestra profesión, o se mezcla con otras

tareas que realizan otrxs profesionales. Esto consideramos que tiene que ver, en cómo se va construyendo y disputando legitimidad en los procesos de participación. El campo está estructurado por las relaciones de poder; el poder no se posee, se ejerce. Estas tramas pueden ser modificadas en tanto dejemos de reproducir prácticas asistencialistas.

4.2 Propuestas desde la profesión: abordaje integral comunitario y multidimensional

El trabajo social es una profesión que orienta la intervención en los procesos de reproducción cotidiana de la existencia social, de sectores subalternos y grupos que han sido construidos históricamente como *ausentes* (Hermida, 2017). Dicho proceso se da a través de la prestación de servicios, en tanto a lxs sujetxs se le presentan obstáculos en la vinculación entre necesidades y recursos (Gonzalez, Crosetto, Nucci & otros 1999). Siguiendo a Rozas Pagaza (2001) entendemos a la intervención “como un campo problemático en la medida que ella se constituye en el escenario cotidiano donde se objetivan las manifestaciones de la cuestión social y que atraviesan la vida cotidiana de los sujetos” (p.1). Las intervenciones pueden llevarse a cabo en diferentes niveles de abordaje: grupal, familiar, institucional y comunitario, aunque están imbricados mutuamente en la realidad.

Las intervenciones desde la profesión se encuentran fundamentadas en distintas dimensiones: ética política, técnico instrumental, teórica epistemológica (Cazzaniga, S/D). La decisión del posicionamiento teórico, no es neutral. Hermida (2018) plantea que para repensar la dimensión ética-política del trabajo social, debemos conciliar



facultad de ciencias
sociales



Universidad
Nacional
de Córdoba

con la idea de los derechos populares, de libertades positivas

-entendiendo a los mismos como cuestión política y no reducida al ámbito jurídico- para así avanzar en la construcción de la justicia social. A la hora de posicionarnos

desde un paradigma, elegimos aquel tendiente a la construcción de justicia social y reivindicación de los derechos humanos.

Como desarrollamos anteriormente, en el campo de la salud mental hay disciplinas que poseen la hegemonía, el poder (Fernandez, 2019). Y otras, como el trabajo social, posiciones subalternas. En este subcapítulo buscamos dar cuenta de cuáles son los aportes desde la profesión y argumentamos porque son necesarios, dentro de los equipos interdisciplinarios. Realizaremos foco en los abordajes desde organizaciones territoriales, con enfoques comunitarios, ya que desde allí realizamos nuestra intervención pre profesional. Dichos espacios, según analizamos, tienen particularidades diferenciadas en relación a otras instituciones de salud mental. Es necesario situar las intervenciones, ya que esto nos permite tener una lectura de aquellas inscripciones que han realizado las epistemologías hegemónicas en nuestras prácticas (Hermida, 2018)

Comprendemos a la comunidad como un espacio social en construcción, atravesado por la conflictividad y la solidaridad. El abordaje comunitario se caracteriza por centrarse en las particularidades territoriales, a partir de un análisis situacional que prioriza las voces de los actores sociales que habitan el barrio y que viven las manifestaciones de la cuestión social. El mismo, tiene lugar en la medida en que, retomando Aquín (2010, p.4) “los problemas sociales se enclavan en la dimensión pública de la reproducción cotidiana de la existencia”, es decir, se fugan del espacio de lo privado para irrumpir en el ámbito comunitario. Se retoman los intersaberes que se construyen y producen en el barrio, teniendo en cuenta la trayectoria de las luchas de lxs vecinxs y la historia de la constitución de las problemáticas, la producción de lo común (Caffentiz y Federici 2015).

Los entramados comunitarios refieren a “relaciones complejas, que se empeñan en producir lo común, se hacen presentes en capacidades y prácticas, que permiten la reproducción de la vida y que no están plenamente mediadas por el capital” (Gutierrez, Lohman, 2019 p. 44)



facultad de ciencias
sociales



Universidad
Nacional
de Córdoba

Estos entramados jamás son relaciones sociales armónicas o idílicas, sino que imperan las tensiones y contradicciones.

Se apunta a que las estrategias y las soluciones se piensen en el interior de la comunidad, situacionalmente. Implica trabajar con lo conflictivo y lo heterogéneo

(Caffentiz y Federici 2015). Para ello, creemos necesario un trabajo social que tenga en cuenta esta diversidad de saberes y fomente la participación en los propios procesos de salud-enfermedad-cuidados. Es necesario revisar el territorio por que es allí donde se despliegan estrategias de reproducción entre la comunidad. En el espacio físico del barrio aparece ratificado el espacio social (Bourdieu, 1999) las significaciones y representaciones. Desde el trabajo social comunitario se busca construir un espacio de vinculación, encuentro y empoderamiento para grupos sociales en el cual las prácticas comunitarias marquen el rumbo a seguir, en particular en relación a la salud y los derechos.

Las estrategias de prevención y promoción en el abordaje integral comunitario, son de central relevancia. Uno de los objetivos de este, es el empoderamiento de las comunidades (Camarotti y Kornblit, 2015). Y dichas acciones proponen prácticas de autocuidado, para el mejoramiento de las condiciones de vida materiales y simbólicas. Lo problemático que aparece encarnado en cuerpos específicos, emerge de tramas relacionales más amplias. Así proponemos que las estrategias de intervención apunten tanto a lo individual, como aquello que sucede en el medio -espacios comunitarios- en sí mismo.

La prevención en salud mental es aquella que se dirige al desanudamiento de situaciones sociales problemáticas, en donde se busca facilitar procesos en los que se develan conflictos y problemas. El objetivo de la misma es que lxs sujetxs puedan modificar situaciones generadoras de malestar (Stolkiner, 1988). El trabajo social aporta al abordaje comunitario de los consumos problemáticos generando condiciones comunitarias propicias para la toma de decisiones autónoma y conjunta sobre el propio proceso de salud-enfermedad-cuidados (Bang, 2013). La intervención desde la profesión debe centrarse en desentrañar las manifestaciones de dicha problemática.

La accesibilidad es una de las características necesarias para poder llevar a cabo una estrategia de reducción de daños. Stolkiner (2000) la define como el vínculo que se construye entre los servicios y la población,



facultad de ciencias
sociales



Universidad
Nacional
de Córdoba

en términos de encuentro y desencuentro. El mismo se ve afectado por las condiciones, discursos de los servicios, las representaciones y condiciones de lxs sujetxs. No se da, de una



facultad de ciencias
sociales



Universidad
Nacional
de Córdoba

vez y para siempre, se considera por un lado la accesibilidad inicial y ampliada la cual hace referencia a poder sostener un proceso. Desde la disciplina creemos necesario realizar una revisión del contexto de lxs sujetxs, de las instituciones donde se trabaja y las propias prácticas profesionales para identificar si están operando barreras de accesibilidad. Y luego generar acciones tendientes a modificarlas o pensar instancias superadoras para lxs sujetxs.

Como desarrollamos anteriormente, el fenómeno del consumo problemático es multidimensional; la integralidad en su abordaje está dada por el desanudamiento de esas dimensiones. Es necesario entenderlas e intervenir sobre ellas, contextualizando. Se busca la resignificación del consumo mediante la “desnaturalización y reconocimiento reflexivo de los determinantes socioestructurales y de sus influencias sobre las prácticas” (Camarotti et.al. 2015, p.4). Se comienza a intervenir teniendo en cuenta los recursos, sujetxs, instituciones, conocimientos, prácticas que se despliegan y coexisten en el espacio comunitario.

Siguiendo a Camarotti et.al (2015) las instancias participativas que el trabajo social debería propiciar, se fundamenta en la concepción de sujetxs de derecho, la construcción de ciudadanía y el logro de la autonomía tanto individual como por parte de la comunidad. Se busca disminuir las situaciones de vulnerabilidad, fomentando prácticas de cuidado, para unx mismx y entre lxs actores comunitarios. Se aprecia la capacidad de agencia de lxs actores y sus capitales simbólicos.

Tener una mirada desde las prácticas de cuidado desde una perspectiva integral, permite ver las relaciones que se tejen en el entramado social y coyuntural. A su vez como se expresan las mismas en acciones concretas que los sujetos realizan para preservar y/o desarrollar la vida e incluyen las representaciones sobre los padecimientos y las formas de resolución.

En los abordajes comunitarios también adquiere central relevancia lo intersectorial. Frente a modelos que fragmentan y culpabilizan, nos



facultad de ciencias
sociales



Universidad
Nacional
de Córdoba

parece importante que desde la disciplina se tenga una mirada integral, que dé respuestas frente a las demandas de las comunidades, sin perder la dimensión individual. Teniendo en cuenta la particularidad de cada contexto y la potencialidad de lxs



facultad de ciencias
sociales



Universidad
Nacional
de Córdoba

actores. El trabajo social puede y debe fomentar la autonomía y la toma de decisiones sobre los propios procesos de salud-enfermedad-cuidados.

4.3 Sobre las representaciones sociales y la reproducción cotidiana de la existencia

En el siguiente apartado buscamos dar respuestas respecto de la vinculación entre las necesidades simbólicas y los obstáculos que aparecen en la reproducción cotidiana de la existencia, y como en los procesos de acceso a los recursos resuelven las mismas. Nos preguntamos específicamente por el lugar que adquieren las representaciones sociales en la obstaculización. Y a su vez buscamos dar luz sobre las modalidades de abordaje desde el trabajo social sobre dicho proceso.

Nuestra preocupación en la temática surge ya que, en la intervención con las juventudes, observamos y analizamos representaciones sociales comunes al grupo, expresadas en sus discursos y en su accionar. Las cuales desarrollaremos en profundidad en capítulos siguientes, vinculadas a los consumos problemáticos, barrio Yapeyú, y sus relaciones interpersonales. Estas representaciones que identificamos, podríamos considerarlas hegemónicas; reproducidas socialmente y vinculadas a instituciones de la sociedad que poseen el poder de imponer sentidos y significaciones. Las cuales en sus contenidos expresan un *deber ser*; expresan adultocentrismo, concepciones del consumo problemático y a la juventudes ligados a la peligrosidad, prejuicios en torno a determinados sectores sociales de pertenencia, entre otras.



facultad de ciencias
sociales



Universidad
Nacional
de Córdoba

A partir de nuestra práctica pre-profesional pudimos analizar que la forma de representar algunos de los fenómenos y problemáticas que atraviesan su vida, obstaculiza determinados aspectos de su reproducción cotidiana. Las

representaciones sociales determinan la forma de conocer y entender aquello que les acontece. Y esto configura una determinada subjetividad.

El trabajo social, como argumentamos anteriormente, es una profesión que interviene en la reproducción cotidiana de la existencia social de lxs sujetxs, en tanto a estos se les presentan obstáculos (Gonzales, et.al, 1999). Es en la vinculación entre necesidades y recursos que las resuelven, que estas obstaculizaciones aparecen. Las necesidades pueden provenir del orden tanto material como no material. Estas últimas pueden tener distintas características y hacer referencia a diversos capitales y recursos. A modo general las denominaremos *necesidades simbólicas*. Comprendemos que las mismas son construidas de manera histórica y social y hacen referencia a un determinado contexto; no son universales ni biológicas. Estas se conforman en base a la intersección de posiciones de lxs sujetxs. Se encuentran relacionadas directamente con las trayectorias de vida.

La reproducción cotidiana es aquella que se realiza a través de las actividades necesarias para la subsistencia. Las representaciones sociales, como definimos anteriormente, le dan forma a la realidad de lxs sujetxs y al mismo tiempo lxs disponen, funcionan como mediadores entre lxs individuos y su contexto. La forma en la cual lxs sujetxs representan el mundo, se vincula con la modalidad que adquiere su reproducción social de la existencia. En este proceso se realizan constantemente esfuerzos para vincular las necesidades con aquellos recursos disponibles socialmente que las resuelven.

Las representaciones sociales al disponer a lxs sujetxs, hacen que frente a aquello que se objetiva, es decir, la forma que adquiere aquello que se representa, se fije un determinado posicionamiento el cual puede ser, entre otros, de rechazo o de aceptación, “el individuo se relaciona con el mundo y con las cosas, y esta forma de relacionarse, tiene incidencia en las acciones y decisiones” (Oberti, 2015, p.158).

Comprendemos que estos son procesos susceptibles para que el trabajo social intervenga; a través de la dilucidación y la



facultad de ciencias
sociales



Universidad
Nacional
de Córdoba

problematización. Para así encontrar, en conjunto con lxs sujetxs, nuevas y otras formas de resolver necesidades simbólicas. La dilucidación hace referencia a en conjunto esclarecer determinadas situaciones, para así encontrar alternativas de acción. Resulta



facultad de ciencias
sociales



Universidad
Nacional
de Córdoba

necesario advertir una constante revisión epistemológica por parte de lxs profesionales para no imponer la propia visión, por el contrario construir teniendo en cuenta los saberes y capitales de lxs sujetxs. Conocer y analizar las trayectorias de vida en los procesos de intervención, permite tener en cuenta posiciones sociales, las prácticas y disposiciones de lxs sujetxs, como así sus recursos materiales y no materiales.

CAPÍTULO V

Disputando espacios: Estrategias de practicas pre-profesionales

5.1 Estrategia, objetivos, objeto y posicionamiento

En el siguiente subcapítulo desarrollaremos algunos de los aspectos centrales de nuestra práctica pre-profesional. Expondremos cuál fue el encargo que Casa Pueblo nos realizó y consiguientemente, la demanda que construimos a partir de ello. Desarrollaremos cual fue el objeto de intervención y los objetivos que guiaron el proceso y las estrategias que implementamos para lograrlos.

Para situar el proceso de intervención es necesario desarrollar nuestra posición de agente externo. Como estudiantes de trabajo social reconocemos las distancias existentes con la cultura institucional y el quehacer cotidiano. Dicho distanciamiento implicó el acceso a determinados espacios y dinámicas, pero a su vez, la restricción a otros. En base a estos constreñimientos pudimos reconstruir, observar y analizar porciones de realidad, en función de las cuales sentamos las bases de la intervención.

Como afirmamos en otros capítulos, el encargo es lo que da el inicio al proceso de intervención (Rotondi, 2013), luego es necesario construir la



facultad de ciencias
sociales



Universidad
Nacional
de Córdoba

demanda teórica, metodológica y epistemológicamente, reflexionando respecto de la dimensión éticas-políticos. Se nos encargó intervenir con grupos de jóvenes,

respecto a sus representaciones sobre el consumo problemático. Esto nos implico como grupo, cuestionarnos, reflexionar, informarnos, posicionarnos.

Como ya caracterizamos anteriormente, a la cuadrilla de promotores ambientales, grupos con los que se llevo a cabo el proceso, asisten mujeres cis y varones cis jóvenes, de entre 16 a 19 años. Tienen trayectorias de vida heterogéneas entre sí. Las actividades que realizan dentro de la cuadrilla permiten que obtengan dinero por su actividad productiva. Estxs jóvenes en su mayoría tienen familiares o personas de su red de contención atravesando una situación de consumo problemático.

Desde casa pueblo se fomentan, en los distintos espacios de trabajo, momentos de reflexión respecto de violencia de género y consumo problemático. La cuadrilla de ambiente se conformó y comenzó a funcionar en noviembre del año 2021 y hasta el momento en que nosotras ingresamos, nunca se había hablado de las problemáticas de consumo problemático. Por ese motivo, y teniendo en cuenta la necesidad en base a la trayectoria de lxs jóvenes, se nos realizó dicho encargo.

Por otro lado también se nos propuso articular con otras áreas que funcionan en la institución, como cuadrillas de consejería de género y de salud. Estas a diferencia de la cuadrilla de ambiente tiene una trayectoria más antigua y un organigrama consolidado de las actividades que realizan desde ese espacio. Por cuestiones institucionales no se pudo coordinar nuestro acceso a dichos espacios.

Desde Casa Pueblo, como mencionamos, se realiza un trabajo de prevención inespecífica. Consideramos pertinente que nuestro aporte estuviera vinculado a la prevención específica, es decir llevando a cabo estrategias enfocadas en las múltiples dimensiones de la problemática. Cómo ya argumentamos, nos posicionamos desde el paradigma de reducción de riesgos y daños y desde el modelo multidimensional. Consideramos de suma importancia aquellas estrategias de intervención destinadas a acompañar y prevenir a quienes formen parte de la



facultad de ciencias
sociales



Universidad
Nacional
de Córdoba

comunidad frente al consumo de sustancias. A su vez nos resulta necesario aportar como estudiantes nuevas miradas e integralidad desde nuestra especificidad al equipo interdisciplinario. Todo proceso de intervención tiene que contar con una guía que oriente nuestro accionar, los objetivos. Para nuestro proceso los mismos fueron:

-Objetivo general

- Favorecer la prevención y reducción de daños del consumo problemático de sustancias psicoactivas, en las juventudes que asisten a la cuadrilla de ambiente de Casa Pueblo.

Objetivos específicos

- Analizar, reflexionar en conjunto con lxs sujetxs, representaciones sobre el uso y el consumo problemático de sustancias psicoactivas.
- Reivindicar la posición de las juventudes dentro de la institución.
- Promover el acceso a derechos y a la información sobre consumo problemático de sustancias psicoactivas.

Para cumplir dichos objetivos llevamos a cabo estrategias de abordaje integral, poniendo el foco en las tramas comunitarias, sin dejar de prestar atención a la singularidad de cada sujetx. Operacionalizamos nuestra intervención por medio de talleres en donde buscamos la participación activa de todxs lxs sujetxs, intentando democratizar las voces, a través de distintas dinámicas.

Nos abocamos principalmente a las múltiples dimensiones a las cuales afecta el consumo problemático. Comprendemos que el objeto de intervención hace referencia a la porción de la realidad que demanda ser atendida (González, 1995) el cual se constituye teórica, metodológica y epistemológicamente, atravesado por procesos macros y micro sociales. Nuestro proceso estuvo orientado a intervenir sobre los atravesamientos del consumo problemático que inciden en la obstaculización reproducción cotidiana de la existencia de lxs jóvenes de la cuadrilla.

Consideramos la importancia de generar espacios de escucha y



facultad de ciencias
sociales



Universidad
Nacional
de Córdoba

reflexión respecto a las representaciones que circulan sobre el consumo de sustancias psicoactivas. Y constituir dicho espacio como promoción de derechos y prevención

específica frente al consumo problemático. Para ello realizamos talleres que buscaron garantizar el acceso a la información de calidad y suficiente. El mismo busca reducir daños y derribar *mitos* que trae aparejada la problemática al poseer estigmas y valoraciones sociales consideradas negativas. Desde el paradigma de reducción de riesgos y daños se busca ofrecer a lxs sujetxs herramientas para un consumo responsable, promoviendo su participación en su propio proceso de salud-enfermedad. Intentamos fomentar prácticas teniendo en cuenta el contexto y alternativas viables, co-construyendo a partir de sus saberes, experiencias, deseos y necesidades.

Al mismo tiempo, en los encuentros con lxs jóvenes decidimos generar espacios de escucha informales, entendiendo que la misma se constituye como un derecho. Buscamos poner en tensión y problematizar, a través de debates, representaciones sociales, individuales y colectivas, que reproducen una mirada estigmatizante y prejuiciosa respecto de la problemática.

Nos posicionamos desde paradigmas que comprenden los abordajes de salud mental de manera integral, esto nos posibilita tener en cuenta los procesos subjetivos y sus implicancias en las juventudes. Como argumentamos anteriormente comprendemos que la prevención en salud mental, es aquella que se dirige al desanudamiento de situaciones sociales problemáticas, en donde se busca facilitar procesos en los que se develan conflictos y problemas, el objetivo es que lxs sujetxs puedan modificar situaciones generadoras de malestar (Stolkiner 1988).

En el plazo que estuvimos como estudiantes, realizamos avances tendientes a la prevención, dentro de los marcos de lo posible, desde una reflexividad ética que atravesó todas las decisiones a la hora de planificar las estrategias, y la forma de participación que co-gestionamos junto a lxs sujetxs. Revisarlas constantemente y retroalimentarlas a través de acciones, decisiones y reflexiones en conjunto con les *otres* que habitan los territorios, constituye un posicionamiento ético-político al cual



facultad de ciencias
sociales

reivindicamos (Cazzaniga S/D).



Universidad
Nacional
de Córdoba

Buscamos pensar en términos descoloniales, pasar de concebir a las juventudes como sujetos inferiores, a sujetxs de derechos, con capacidad de agencia. Poner en valor sus saberes, conocimientos, expectativas, trayectorias de

vida, necesidades, demandas, les otorga lugar activo y protagónico, dentro del proceso de intervención que realizamos. Identificar la intersección de posiciones que lxs atraviesa nos permite reconocerles y reconocer aquellas demandas que estaban *entre líneas*, que aparecen como emergentes, se constituyó como uno de los más grandes desafíos, que atravesó todo el proceso de práctica.

A partir de las dinámicas que llevamos a cabo, salían a la luz significaciones, estigmas, experiencias personales, en las cuales se daba cuenta de los atravesamientos de la problemática en sus trayectorias de vida. Los espacios de reflexión buscaron que en conjunto; la participación activa de lxs jóvenes, generar nuevas significaciones sobre dichos atravesamientos. Fue necesario, para realizar dinámicas que les interpele, poner en tensión y cuestionarnos respecto de cada taller sobre lo que trabajamos y qué propósito tenía. Al mismo tiempo resultó de suma importancia la devolución de lxs jóvenes y de la referente institucional al finalizar de cada encuentro.

En base a sus trayectorias de vida individuales, familiares y comunitarias, consideramos necesario llevar a cabo prevención y promoción de derechos. Garantizando el acceso a información desde una lógica del cuidado y de la responsabilidad del consumo, para la consiguiente toma de decisión autónoma y colectiva de los procesos de salud-enfermedad.

Entendemos que la intervención del trabajo social se guía por objetivos, los cuales derivan en *resultados esperados*. Pero al mismo tiempo, comprendemos que lxs sujetxs tienen capacidad de agencia, y se apropiaron de las herramientas que construimos en conjunto, los debates, las reflexiones en base a sus posibilidades, necesidades y deseos. A partir de las devoluciones realizadas, tanto por referentes y por integrantes de los grupos de jóvenes al finalizar nuestro proceso de inserción. Pero también en el proceso mismo de intervención, en cada encuentro y taller, como resultado pudimos identificar; problematización y cuestionamientos por parte de las juventudes, respecto a sus



facultad de ciencias
sociales



Universidad
Nacional
de Córdoba

representaciones sociales. En tanto sus discursos daban cuenta de una apropiación de prácticas de cuidado y de utilización responsable de sustancias psicoactivas. Y uso de la información brindada, que les permita poder tomar decisiones en base a sus propios procesos de salud.



facultad de ciencias
sociales



Universidad
Nacional
de Córdoba

5.2 Analizando representaciones sociales

A lo largo de los talleres que realizamos en el marco de nuestra práctica pre-profesional identificamos en lo discursivo de las juventudes diversas representaciones sociales respecto del consumo problemático. Decidimos analizarlas ya que identificamos que las mismas tienen un impacto que obstaculiza su reproducción cotidiana de la existencia. Si bien la trayectoria de vida de dichos jóvenes es diversa, encontramos representaciones grupales comunes.

Las representaciones sociales se expresan de diversas maneras. Decidimos centrarnos en aquellas que se vislumbraban en lo discursivo ya que, al realizar talleres de debate, fue al contenido al cual pudimos tener un mayor acceso entendiendo las limitaciones de una intervención pre-profesional. Lo discursivo, y las representaciones que allí pudimos identificar, aparecía en los talleres de diversas formas. Por un lado, como respuestas a dinámicas que propusimos como grupo. Y por otro lado como emergentes que surgieron en base a temáticas que invitaban a la reflexión sobre las cuales se sentían interpelados y deseaban compartir de manera grupal. Se presentaron en sus propias corporalidades y ausencias en la forma de la *palabra* y la forma en habitar los territorios.

Intentábamos, desde nuestra posición dentro del proceso de intervención, brindar espacios cuidados y abiertos al diálogo y a la participación, para que las juventudes pudieran reflexionar sobre las temáticas, o comentar aquello que quisieran compartir. Desde allí, buscamos problematizar y cuestionar las representaciones que fueron trasluciendo en sus discursos, a través de preguntas o reflexiones.



facultad de ciencias
sociales



Universidad
Nacional
de Córdoba

Siempre teniendo en cuenta la idea de violencia simbólica y prestando atención a nuestra posición frente a ellxs, para no caer y negar sus sentires, ni sus experiencias.

Identificamos representaciones sociales sobre el consumo problemático asociadas a diversas temáticas que atraviesan su cotidianeidad. En base a nuestros análisis podemos argumentar que algunas de estas representaciones operan como obstáculos para su reproducción cotidiana de la existencia. Para realizar dicho proceso analítico agrupamos las representaciones en función de las implicancias que consideramos respecto de su reproducción cotidiana. Y en relación al proceso de conformación de necesidades.

Representaciones sociales sobre el consumo problemático asociadas al barrio.

En el transcurso de los talleres en los cuales la temática principal giraba en torno a la prevención, un emergente recurrente era asociar el consumo problemático a la población que vivía en Yapeyú. Notamos en su discurso representaciones sobre su barrio de proveniencia vinculadas a estigmas referidos a la peligrosidad y a la delincuencia. Se repetían frases que daban cuenta de un malestar y un rechazo a vivir y transitar las instituciones de su barrio. Esto desencadenaba en una separación y versus lxs otrxs; separación respecto del *resto de lxs vecinxs*. Generando un constante intento de distanciamiento simbólico respecto del contexto barrial.

En sus discursos manifestaban que, por ejemplo, no realizaban actividades allí, pero al indagar, gran parte de su vida transcurría en las instituciones barriales, ya sea educativas y recreativas, como también laborales. Al mismo tiempo sus redes de contención como familia y amistades, en su mayoría, provienen de Yapeyú.

Algunas de las frases de sus discursos que dan cuenta de estos estigmas son: *“la gente que vive acá es un peligro, se drogan y después salen a robar”* *“la gente del barrio es mala”* *“no hago nada en este barrio ni locx me junto con la gente que vive acá”*, *“Todos roban en este barrio”* entre otras. A su vez, a la pregunta *¿qué te gusta de tu barrio?* realizada en una de los talleres hubo



facultad de ciencias
sociales



Universidad
Nacional
de Córdoba

una respuesta común que en un principio fue: *nada*. Luego de problematizar dicha respuesta, aparecieron

ideas relacionadas a políticas públicas incipientes de infraestructura barrial, que en la actualidad se están llevando a cabo: asfaltado en algunas de las calles, alumbrado público, la construcción de un espacio recreativo como el polideportivo.

Dicha forma de representar a quienes viven en el barrio tiene consecuencias en su sentimiento de pertenencia. Muchxs de lxs jóvenes incluso comentaron mentir cuando se les pregunta *¿de qué barrio sos?* debido a la vergüenza o a los estigmas que conjeturaban que sufrirán si responden Yapeyú. Siguiendo a Orellana y Panez (2016) estas representaciones sobre las problemáticas que atraviesan a los territorios de relegación, atentan contra el sentimiento de pertenencia. Generando como consecuencia formas particulares en sus modos de habitar y transitar Yapeyú, con sentimientos de vergüenza y culpa, lo cual tiene implicancias en las relaciones humanas que allí se establecen.

Representaciones sociales sobre el consumo problemático asociadas a las relaciones interpersonales

Tanto en el marco de los talleres de prevención como en las charlas informales que se establecían con lxs jóvenes, mencionan experiencias personales vinculadas a familiares y a amigxs que atraviesan, en la actualidad o en su trayectoria de vida, un consumo problemático de sustancias. Algunxs de lxs sujetxs se acercaron a Casa Pueblo por este mismo motivo.

Algunos ejemplos de las frases que se repetían en sus discursos cuando hablaban de sus trayectorias de vida eran: *“No conozco a alguien que se drogue y no robe o no le pegue a su familia”, “muchos de los consumidores roban para poder finalmente consumir”, “Las personas que consumen drogas tienen una enfermedad”, “el que no deja es porque no quiere”,* entre otras. Esto da cuenta que su forma de representar a quienes consumen determinadas sustancias psicoactivas está vinculada con la delincuencia, la violencia y la enfermedad. En el imaginario grupal las *drogas* estaban únicamente



facultad de ciencias
sociales

asociadas a sustancias ilegales.



Universidad
Nacional
de Córdoba

Al mismo tiempo se ve al consumo como una problemática individual, la cual tiene que ver con la voluntad, *una superación personal* y la moral. Dejando de lado

las múltiples dimensiones que la problemática abarca. Entendemos que estas representaciones tienen su raíz en sus trayectorias de vida, sus capitales culturales y sociales, y principalmente en la falta de acceso a la información. Al ser un tema considerado *tabú* y perteneciente al ámbito *privado*, en sus relatos comentan que no hubo en sus historias momentos de reflexión al respecto. A su vez, al estar la temática atravesada por valoraciones sociales consideradas negativas y estigmas, tampoco tuvieron un incentivo para transitar espacios para problematizar su formas de representar al respecto.

Como mencionamos anteriormente, las representaciones que se tienen sobre quienes consumen problemáticamente determinadas sustancias tienen implicancias en sus relaciones afectivas interpersonales. Ya sea por un lado su familia nuclear, familia extensa y amistades. La idea del consumo como una enfermedad, de la *no cura*, generaba sentimientos de enojo y culpabilización a lxs sujetxs. Al mismo tiempo la idea de la peligrosidad repercutió de manera tal que las juventudes en sus relatos se avergonzaban de dichos vínculos. Lo que finalmente tenía como consecuencia un distanciamiento y negación de las relaciones.

Cuando se preguntaban acerca de mujeres cis que consumían los estigmas que se expresaban en las representaciones eran diferentes y desiguales respecto a varones cis. Se sumaba a los estigmas por el propio consumo, prejuicios relacionados al género. Por ejemplo, una de las frases: *“La mujer tiene que ser el ejemplo de su hogar no se puede drogar”*. Esto entendemos que se debe a la cultura patriarcal y a los mandatos sociales asignados a las mujeres .A su vez, cuando quienes atravesaban un consumo problemático son jóvenes, aparecen representaciones basadas en la cultura adultocentrista. Expresada en frases como: *“los jóvenes son quienes más consumen drogas”*.

Al mismo tiempo estas representaciones generaban alejamiento de espacios, una idea que circulaba en las charlas estaba relacionada al consumo como una cuestión contagiosa y como argumentamos



facultad de ciencias
sociales



Universidad
Nacional
de Córdoba

anteriormente, *sin cura*. Expresadas en dichos tales como: “*Si me junto con alguien o un grupo que consume voy a terminar consumiendo*” y “*no le veo solución al problema de la droga*”. También se

relacionaba la problemática al sector social de pertenencia *“La gente con plata no se droga”*. Lo cual tiene sus raíces en pensamientos clasistas.

Estas representaciones nombradas anteriormente a lo largo de los talleres fueron problematizadas grupalmente y en algunos casos modificadas, otras presentaban más resistencias y persistieron, basadas en experiencias personales y familiares. Al mismo tiempo resulta necesario aclarar que frente a nosotras como agente externo, muchas veces los relatos se adaptan a aquello que se suponía nosotras *queríamos escuchar*. Y a su vez, relatos que se adaptaran a aquello *aceptado socialmente*.

Podemos afirmar, en conclusión, que las representaciones sociales analizadas anteriormente, se constituyen como obstáculos para su reproducción cotidiana en tanto tienen implicancias en el proceso de acceso a recursos para la resolución de necesidades en los ámbitos anteriormente mencionados. Teniendo esto, un efecto en sus subjetividades, generando padecimientos subjetivos. Al mismo tiempo estas se presentan como obstáculos en la propia construcción de ciudadanía. Y consideramos que al problematizar las estamos garantizando acceso a derechos y la justicia social.



facultad de ciencias
sociales



Universidad
Nacional
de Córdoba

CAPÍTULO VI

Conclusiones y desafíos desde una mirada reflexiva

Deseamos concluir este escrito con algunas reflexiones, cuestionamientos y desafíos que nos resultan inquietantes y sentimos que, como futuras trabajadoras sociales nos convocan. Buscamos explayarnos en propuestas profesionales que se desprenden de análisis a partir de nuestro proceso de prácticas pre-profesionales como estudiantes.

El proceso tanto de intervención en el territorio, como su posterior análisis y luego la escritura de nuestra tesina de grado, se encontró atravesado por constantes cuestionamientos que nos realizamos como estudiantes. Nos preguntamos acerca de la dimensión interventiva de la profesión en el campo de la salud mental, sobre la especificidad de la misma, el objeto, el impacto de esta en la vida de lxs sujetxs, y el lugar que estos deberían ocupar en dichos procesos.

En el escrito intentamos explicar algunas observaciones sobre el campo problemático y aquellas barreras simbólicas que aparecen en el espacio social. Se resaltó la participación protagónica de los jóvenes. Además de preguntarnos respecto de ¿Qué debemos hacer? y ¿Cómo debemos? nos cuestionamos ¿Por qué debemos hacer? atendiendo a la dimensión ética. Estos procesos de politización, generan tensiones y contradicciones, las cuales consiguientemente generan angustias.

Consideramos que aprender a habitar estas incomodidades es parte fundamental para dejar de reproducir acríticamente. Nuestra profesión, como plantea la ley N° 27.072 “siempre en defensa, reivindicación y promoción del ejercicio efectivo de los derechos humanos y sociales”, para garantizar ello, es necesario reflexionar respecto a nuestras concepciones. Como ya argumentamos, las nominaciones moldean subjetividades.

Nos preguntamos sobre dimensiones de análisis innovadoras. Intentando realizar aportes significativos, desde nuestro lugar de estudiantes, para la disciplina. Pensando en aportes para la trayectoria académica de la licenciatura. Por ese motivo decidimos, dentro de toda la riqueza de contenido que teníamos para analizar en base a nuestra



facultad de ciencias
sociales



Universidad
Nacional
de Córdoba

práctica pre-profesional, centrarnos en las representaciones sociales de las juventudes sobre el consumo problemático. Dichos cuestionamientos teóricos, éticos y políticos, dieron lugar a la búsqueda de un

posicionamiento y a su vez, la pregunta por nuestra posición, entendiendo la diferencia de ambas categorías. Desde allí realizamos nuestra intervención y escribimos la tesina.

Buscamos desarrollar una práctica a través del reconocimiento de los derechos. Nuestra intervención estuvo orientada, es decir, utilizamos como guía y horizonte la justicia social y la ampliación de derechos. Intentamos a través de los talleres, ampliar el acceso a la información sobre la problemática; dejando de lado la criminalización. Y al mismo tiempo, la participación de lxs sujetxs, buscan reivindicar sus demandas. Comprendemos que fue necesario poner en práctica la reflexividad.

La reflexividad atravesó todas las decisiones, a la hora de planificar las estrategias, las problemáticas a abordar y la forma de participación que co-gestionamos junto a lxs sujetxs. Revisar aquello que se está realizando en el territorio constantemente y retroalimentarse a través de acciones, decisiones y cuestionamientos, en conjunto con les *otres*. Nos ayuda a no reproducir viejos paradigmas y pensamientos que nos *incomodan* y *nos quedan antiguos*, constituye un posicionamiento ético-político al cual reivindicamos y nos aferramos.

La formación profesional y consecuentemente el ejercicio de la disciplina, poseen una clara orientación hacia las *carencias* y necesidades *materiales* que poseen lxs sujetxs pertenecientes a determinados sectores sociales. Creemos de suma importancia continuar cuestionandonos respecto de la dimensión *simbólica* de las necesidades; entendiendo que tienen una relación de mutua imbricación. Apostamos también a que se continúe pensando a las representaciones sociales como una temática que es susceptible de intervenir desde la profesión de trabajo social.

Tras realizar nuestra intervención en una institución comunitaria que se aboca principalmente a problemáticas de salud mental de una comunidad, nos parece central preguntarnos por la posición de subordinación del trabajo social en dichos espacios. Consideramos de suma importancia preguntarnos ¿A quienes le implica una pérdida de



facultad de ciencias
sociales



Universidad
Nacional
de Córdoba

derechos nuestra ausencia?. Consideramos necesario apostar a la construcción de autonomía de la profesión; el cual es, en parte, una labor del

colectivo profesional; disputar espacios y demostrar nuestra experticia en la cuestión social. En el campo del consumo problemático, a la hora de acceder a derechos como los de no ser estigmatizados, a ser escuchadxs, a tener un tratamiento digno, entre otros, lxs sujetxs se encuentran con barreras de accesibilidad.

Re-afirmamos que la disciplina tiene la experticia suficiente para ocupar un rol activo y protagónico allí, dentro de los equipos interdisciplinarios. Nuestros saberes tienen grandes aportes para la salud mental. Proponemos interpelar las situaciones de la cotidianidad en las prácticas del Trabajo Social, buscando otras maneras de pensar la disciplina. El arduo trabajo que tenemos como estudiantes y futuros profesionales es re-pensar nuestras prácticas, y aprender de ellas. Desde la aprehensión y experiencia podemos trazar futuros proyectos institucionales, académicos, y espacios sociales.

El poder se encuentra presente en toda intervención, en tanto las mismas están constituidas por posiciones asimétricas (Peralta. et. al 2016). Tener en cuenta y reflexionar sobre esto nos permite disminuir o evitar la violencia simbólica de nuestras prácticas. Fue necesario reflexionar sobre cómo manejar dichas asimetrías. Como así también reconocer que nuestra estrategia de intervención y nuestro objeto, estaba determinado por los efectos de las desigualdades sociales; consecuencias de las violencias simbólicas de los sistemas de opresión.

Esperamos un campo de intervención cada vez más tendiente a la interdisciplina, a entender a lxs sujetxs, como sujetxs de derecho. Y cada vez menos a la hegemonía de la psiquiatría, la psicología y a la criminalización. Nos preguntamos por nuestro rol como estudiantes dentro de esta subordinación de la disciplina. Entendemos que esto se relaciona directamente con la reflexión ética de la profesión.

En este proceso vivenciamos la intersección de posiciones en la que se encuentran lxs jóvenes de territorios de relegación y aprendimos en conjunto a reivindicar su posición dentro de sus procesos de salud. También a construir en conjunto prácticas saludables, teniendo a su voz y



facultad de ciencias
sociales



Universidad
Nacional
de Córdoba

sus demandas como el factor principal a tener en cuenta, sumando nuestros aportes desde la profesión.

Pudimos analizar de cerca, las huellas de la criminalización tanto de las juventudes, como de la utilización de sustancias, que se vislumbraba en los relatos sobre sus historias de vida. Aprendimos en conjunto, a cómo desandar esos imaginarios sobre ellxs mismxs y sus pares, a cómo expresarnos y cuestionarnos. La importancia de la escucha activa y la reivindicación de la misma como un derecho. Conocimos las prácticas y la importancia de la organización comunitaria del barrio. El rol central y activo que asume la misma en sus propias problemáticas, y también el acompañamiento del trabajo social en dichos procesos organizativos. Consideramos la importancia de generar espacios de escucha y reflexión respecto a las representaciones sobre el consumo de sustancias psicoactivas. Comprendimos que había una necesidad de constituir este espacio un lugar privilegiado para la promoción de derechos y prevención específica frente al consumo problemático.

Por último, en la puesta en acto de nuestro ejercicio profesional aprendimos a preguntarnos, a cuestionarnos, a reflexionar, a revisar aquello que estábamos realizando. El cual fue un proceso que implicó por momentos tener más interrogantes abiertos que respuestas y más angustias que certezas. Atravesamos malestares vinculados a la responsabilidad con la que cargamos al diagnosticar, planificar y llevar a cabo procesos interventivos en el territorio. Por momentos, fuimos aprendiendo a gestionarlo. Pero siempre con la certeza que había un horizonte *otro* al cual alcanzar.



facultad de ciencias
sociales



Universidad
Nacional
de Córdoba

Referencias Bibliográficas

Acevedo, Mariana Patricia; Andrada, Susana; López, Eliana; Rotondi, Eugenia (2019). Política de Juventud en tiempos de Cambiemos: ¿De la inclusión a la meritocracia?. En *"Pasaron Cosas". Política y Políticas Públicas en el Gobierno de Cambiemos*. Pp. 335-358. 1º ed. Brujas Córdoba Universidad Nacional de Córdoba.

Alcántara Moreno, Gustavo (2008). *La definición de salud de la Organización Mundial de la Salud y la interdisciplinariedad*. Universidad de Los Andes. Sapiens.

9 (1), . 93-107

Andrada, Susana (2018). *¿Nuevos territorios para la participación infanto-juvenil? La experiencia de la Red de Infancias de Malagueño* [Ponencia]. "Las ciencias sociales a 100 años de la reforma universitaria". Universidad Nacional de Córdoba. Córdoba, Argentina.

Aquín, Nora (2010). Fundamentos del trabajo social comunitario. *Ficha de cátedra*. Escuela de Trabajo Social.

Aquín Nora, Artazo Gabriela, Lucero Yohana, Miranda Alicia, Torres Exequiel, Veyrand Natalia (s/f) *Nosotros y los otros: encuentros y desencuentros en el campo del Trabajo Social*. [Ponencia].IV Encuentro Internacional de Trabajo Social de la Universidad de Buenos Aires. Buenos Aires, Argentina.

Aquín, Nora en Canal Trabajosocialcba (8 de julio de 2013) *"El Trabajador Social en :La mano izquierda del estado"*. https://www.youtube.com/watch?v=3c_GMF5zT2Q

Ardiles Belén, Aquiles María Sol, Arri Florencia, Carrizo Cecilia,



facultad de ciencias
sociales



Universidad
Nacional
de Córdoba

Cordero Maira, Gómez Jéssica Agustina, Decca Eugenia, Jamui Laura &
Roqué Buguñá

Paula (2018) *Prevención del consumo problemático de drogas. Material de trabajo con niños/niñas y adolescentes*. Programa del Sol. Córdoba, Argentina.

Ase, Ivan y Buriyovich Jacinta (2016). Capacidades estatales y nuevos derechos: El caso de los nuevos marcos normativos en salud mental. En *Salud mental y derecho. Reflexiones en torno a un nuevo paradigma*. Editorial Espartaco Córdoba. Instituto de Investigación y Formación en Administración Pública, UNC.

Asociación civil por la igualdad y la justicia, (2023). Presupuesto para la salud mental. http://acij.org.ar/wp-content/uploads/2022/11/Salud-Mental_-_Semana_-_Presupuesto-y-Derechos_-2022-1.pdf?utm_source=mailup&utm_medium=email&utm_campaign=general

Bang, Claudia (2013). *Estrategias comunitarias en (promoción de) salud mental: una práctica posible para el abordaje de problemáticas psicosociales complejas*. Topia, un sitio de psicoanálisis, sociedad y cultura. <https://www.topia.com.ar/articulos/estrategias-comunitarias-promocion-de-salud-mental-una-practica-posible-abordaje>

Belmartino, Susana (1988). *Modelo Médico Hegemónico*. [Ponencia] II Jornadas de A.P.S. CONAMER. Buenos Aires, Argentina.

Bertona, Lucia, Ramia Villalpando, Agustina, Scarpino Pascual (2017). La interseccionalidad como apuesta para la construcción de un proyecto profesional decolonial. *ConCiencia Social Revista digital de Trabajo Social*. Vol. 1. Nro. 1. 97-113. <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/ConCienciaSocial/article/view/18435>

Bourdieu, Pierre (1999). Efectos del lugar. En *La miseria del mundo*. Editorial

FCE.

Brusso, Mariana y Perez, Pablo Ernesto (2019). El velo meritocrático. Inequidades en la inserción laboral de jóvenes durante el gobierno de Cambiemos. *Revista de Ciencias Sociales y Humanas*. Vol. 13, núm. 13, pp. 133-145. <http://www.ojs.unsj.edu.ar/index.php/reviise/article/view/304>

Caffentiz, George & Federici, Silvia (2015) *Comunes contra y más*



facultad de ciencias
sociales



Universidad
Nacional
de Córdoba

allá del capitalismo. *Revista de estudios comunitarios El Apantle. Común ¿para qué?*. N°1. 51-72

Camarotti, Ana Clara y Kornblit, Ana Lia (2015) Abordaje integral comunitario de los consumos problemáticos de drogas: construyendo un modelo. *Revista Salud Colectiva*. 11(2). 211-221.
<https://doi.org/10.18294/sc.2015.684>

Camarotti, Ana Clara y Guelman, Martin (2019) Revisión histórica de las respuestas socio-terapéuticas para los consumos de drogas en Argentina. *En*



facultad de ciencias
sociales



Universidad
Nacional
de Córdoba

Revista Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina. 64(2). 136-148.

https://www.researchgate.net/publication/332971711_Revision_historica_de_las_res_puestas_socio-terapeuticas_para_los_consumos_de_drogas_en_Argentina

Carballeda, Alfredo Juan Manuel en Canal Alfredo Carballeda (9 de junio de 2020). “La negación del Otro como violencia” <https://www.youtube.com/watch?v=56PTGsuqpeY&t=3s>

Carballeda, Alfredo Juan Manuel (27 de septiembre de 2018). *Familia y consumo problemático de sustancias. Una mirada desde los escenarios actuales de intervención en lo social* [Ponencia]. Seminario Primeras aproximaciones a la temática sobre abordajes vinculares/familiares del Hospital Nacional en Red. Buenos Aires, Argentina.

Carballeda, Alfredo Juan Manuel (2012). La intervención del Trabajo Social en el campo de la Salud Mental. Algunos interrogantes y perspectivas. *Revista Margen.* (65), 4.

Casaús Arzú, Marta Elena (2020). *De subalternos y subalternidades: cuando las identidades subalternas dicen ¡basta ya!* Cuadernos de Trabajo Social. 33 (1).

[https://revistas.ucm.es/index.php/CUTS/article/view/](https://revistas.ucm.es/index.php/CUTS/article/view/66238/4564456552908)

[66238/4564456552908](https://revistas.ucm.es/index.php/CUTS/article/view/66238/4564456552908) Cazzaniga, Susana (S/D). La ética como tema y como cuestión. A propósito del trabajo social.

Cazzaniga, Susana. (2002). Trabajo Social e interdisciplina: la cuestión de los equipos de salud. *Revista MARGEN. Periodico de Trabajo Social y Ciencias Sociales.* Edición N.

27.

<http://www.fhycs.unam.edu.ar/carreras/wp-content/uploads/2017/03/Trabajo-Social-e-interdisciplina-autor-SUSANA-CAZZANIGA.pdf>

Cazzaniga, Susana. (2014). *El saber como atributo de legitimidad.* El caso del Trabajo Social. En: Políticas y prácticas de enseñanza y aprendizaje en



facultad de ciencias
sociales



Universidad
Nacional
de Córdoba

TS. Compiladoras Spasiuk y Balmaceda.

Cazzaniga, Susana (2020). Acerca del otro (otra, otre) en trabajo social. Concepciones y problematizaciones. *Revista Debate Público. Reflexión de Trabajo Social*. Nro. 19. 47-54.



facultad de ciencias
sociales



Universidad
Nacional
de Córdoba

http://trabajosocial.sociales.uba.ar/wp-content/uploads/sites/13/2020/07/07_Cazzani_ga.pdf

Chaves, Mariana (2005). *Juventud negada y negativizada: Representaciones y formaciones discursivas vigentes en la Argentina contemporánea*. Última década. (23), 9-32 Viña del Mar, Chile.

Clemente Adriana, Klein Maia y Paladino Maria Verónica (2021) jóvenes de sectores populares. Aprendizajes de una agenda en deuda. *Revista digital de trabajo social Conciencia Social*, 5(9). 36-37.

<https://revistas.unc.edu.ar/index.php/ConCienciaSocial/article/view/35345>

Comes, Yamila; Solitario, Romina; Garbus, Pamela; Mauro, Mirta; Czerniecki, Silvina; Vázquez, Andrea; Sotelo, Romelia; Stolkiner, Alicia (2007). *El concepto de accesibilidad: la perspectiva relacional entre población y servicios*. Anuario de Investigaciones. XIV. Universidad de Buenos Aires, Argentina

Corpas Figueroa, Jessica Nathalie (2020). Interseccionalidad y trabajo social: perspectiva para el análisis de la desigualdad y la intervención social. *ConCiencia Social. Revista digital de Trabajo Social*. Vol. 3 Nro. Especial 2. 37-54.

<https://revistas.unc.edu.ar/index.php/ConCienciaSocial/article/view/30275>

Danani, Claudia (2006). *Politización: ¿autonomía Politización: ¿autonomía para el Trabajo Social? Un intento de reconstruir el panorama latinoamericano*. KATÁLYSIS, 9(2), 189-199. Florianópolis SC.

Decca, Eugenia, Arce, Milena Rocio, & Boccardi, Paula. (2021) Perspectiva de géneros en abordajes por consumo problemático de sustancias. *Revista Conciencia Social, revista digital de trabajo social*. Vol 4 . N. 8. 310-327

<https://revistas.unc.edu.ar/index.php/ConCienciaSocial/article/view/32893>

De Leso, Lia Carla (2008) La prevención inespecífica en el campo de la drogadicción. *Revista Margen. Periodico de Trabajo Social y Ciencias Sociales*. Edición N.



facultad de ciencias
sociales



Universidad
Nacional
de Córdoba

48.

<https://www.margen.org/suscri/margen48/deieso.html#:~:text=Se%20considera%20que%20una%20manera,su%20participaci%C3%B3n%20directa%20como%20creado%20res.>

Duarte, Quapper, Klaudio (2015). *El adultocentrismo como paradigma y sistema de dominio*. Análisis de la reproducción de imaginarios en la investigación social chilena sobre lo juvenil. Universitat Autònoma de Barcelona. Departamento de Sociología.
<http://hdl.handle.net/10803/377434>

Duarte Quapper, Klaudio (2016). *Juventudes en Chile. Mirada de jóvenes que investigan*. Facultad de ciencias sociales, Universidad de Chile.

Duarte Quapper, Klaudio (2001). *¿Juventud o juventudes? acerca de cómo mirar y remirar a las juventudes de nuestro continente*. Última década (13), 59-55. Viña del Mar, Chile.

Elorza, Ana Laura, Morillo, Ernesto, Balcázar, Fani, Alvarado, Mónica y Gamboa, Mariana (2019). La gestión territorial de la ciudad de Córdoba por cuadrantes desde una clave participativa. *Revista Vivienda y Ciudad*. Vol. 6. 14-27
<https://revistas.unc.edu.ar/index.php/ReViyCi/article/view/27362/28968>

Energy Control (2006). Mi responsabilidad y mi consumo de drogas. <https://energycontrol.org/wp-content/uploads/2020/08/FolletoResponsabilidadConsumo.pdf>

Esparza Serra, Luis (2002) Entrevista a Denise Jodelet. Realizada el 24 de octubre de 2002. Por Oscar Rodríguez Cerda. *Relaciones*. Estudios de historia y sociedad, vol. XXIV, núm. 93.

Epele, Maria (2007). *La lógica de la sospecha. Sobre criminalización del uso de drogas, complots y barreras de acceso al sistema de salud*. CONICET, Facultad de Filosofía y Letras, Universidad Nacional de Buenos Aires. Argentina.

Ferrandini, Debora (2010). *Salud: Opciones y Paradigmas*. Revista Mimeo.

Fernandez, Aldana (2019). *“El ejercicio profesional del Trabajo Social en el campo de la Salud Mental”*. TRABAJO FINAL DE GRADUACIÓN LICENCIATURA EN TRABAJO SOCIAL (Luján).



facultad de ciencias
sociales



Universidad
Nacional
de Córdoba

<https://ri.unlu.edu.ar/xmlui/bitstream/handle/rediunlu/1173/Lic.%20en%20trabajo%20social-Aldana%20A.%20Fern%C3%A1ndez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Giménez Venezia, González Clariá, Tomasini (2022). *Jóvenes y Trabajo. En "Entre generaciones: herramientas para la investigación acción con juventudes"*. 16-

29. Facultad de Ciencias Sociales. Córdoba.

Gonzales, Cristina (1995). *¿Abordaje familiar o Terapia? un desafío para el trabajo social*. En revista Acto Social (11). Córdoba.

González Cristina, Nucci, Nelly, Soldevila Alicia, Ortolanis Eduardo y Crosetto Rossana (1999). *Necesidades y satisfactores en el espacio social familiar*. Informe de investigación con Aval de la SECyT de la UNC para el Programa de Incentivos. Mimeo

Gonzalez, Cristina, Nucci, Nelly, Soldevila Alicia, Ortolanis Eduardo, Crosetto Rossana y Miani Ana (2000). *Estrategias de reproducción cotidiana en el espacio social familiar*. Informe de investigación con Aval de la SECyT de la UNC para el Programa de Incentivos. Mimeo

Gonzalez, Cristina y Nucci, Nelly (2005) *Introducción a la intervención en Trabajo Social con familias. Ficha de cátedra. - Enseñar a intervenir con familias*.

Gutiérrez, Alicia (1997). Bourdieu y las prácticas sociales (2a. ed.). Argentina: Universidad de Córdoba.

Gutiérrez Aguilar y Huáscar Lohman (2019). *Reproducción comunitaria de la vida. Pensando la transformación social en el presente*. En Producir lo común Entramados comunitarios y luchas por la vida El Apantle Revista de Estudios Comunitarios. Traficantes de sueños.

Hermida, Maria Eugenia (2017). Contribuciones desde una epistemología plebeya al Trabajo Social frente a la restauración neoliberal. *Revista de Ciencias Sociales y Humanas*. Número 9, Volumen 9. 127-145.

<http://www.ojs.unsj.edu.ar/index.php/reviise/article/view/132>

Hermida Maria Eugenia (2018): *Derechos, neoliberalismo y Trabajo Social. Por una reconceptualización descolonial del enfoque de derechos en la intervención profesional* [Ponencia]. En XXIX Congreso Nacional de Trabajo Social: La dimensión ético-política en el ejercicio profesional: la revisión de las prácticas en la actual coyuntura. FAAPSS- CPAS- Santa Fe, Argentina.

Kornblit Ana Lía, Camarotti Ana Clara, Di Leo Pablo Francisco (s/f). *Prevención del consumo problemático de drogas. La construcción social de la*



problemática

facultad de ciencias
sociales

de las drogas. Material de estudios.



Universidad
Nacional
de Córdoba



facultad de ciencias
sociales



Universidad
Nacional
de Córdoba

<https://infanciayjuventudsc.files.wordpress.com/2011/05/1-construccic3b3n-social-de-la-problemc3a1tica-de-las-drogas2.pdf>

Kornblit Ana Lía, Camarotti Ana Clara, Di Leo Pablo Francisco (2015). La prevención de los consumos problemáticos de drogas desde una perspectiva comunitaria: un modelo para armar. *Revista Argentina de Salud Pública*. 6 (22) 21-28 <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/59373>

Lampreabe Florencia (s/f). Ambientalismo popular, ¿qué es eso?. *Contraeditorial*. <https://contraeditorial.com/ambientalismo-popular-que-es-eso/>

Lander, Edgardo (2000). *La colonialidad del saber: eurocentrismo y ciencias sociales. Perspectivas latinoamericanas*. CLACSO, Consejo Latinoamericano de Ciencia Sociales. Buenos Aires. <http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/sur-sur/20100708034410/lander.pdf>

Lorente Molina, Belén Luxardo, Natalia (2018). *Hacia una ciencia del trabajo social: Epistemologías, subalternidad y feminización*. Cinta de Moebio, 61, (3), 95-109. Universidad de Chile. <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/136149?show=full>

Mançano, Fernandes, Bernardo (2012). *Territorios, teoría y política. Introducción. Publicado en: Calderón, Georgina y Efraín León (Coord.). Descubriendo la espacialidad social en América Latina. Colección "Cómo pensar la geografía". 3. Editorial Itaca.*

Disponible

en: <https://horizontescomunitarios.files.wordpress.com/2016/10/mancanofernandez-territorios-teoria-y-politica.pdf>

Mazettelle, Liliana y Sabarots, H. (1998) ¿Qué es la raza? en *Lischetti M. (comp) Antropología*. Eudeba.

Méndez, Rubens, Wraage, Damian, Costa, María (2012). *Trabajo*



facultad de ciencias
sociales



Universidad
Nacional
de Córdoba

Social en el campo de la salud mental. La discusión sobre el diagnóstico PROSPECTIVA. Revista Trabajo Social e intervención social, (17). Universidad del Valle Bogotá, Colombia.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=574261387017>

Natella, Graciela (2017). *Salud mental comunitaria en acción: el problema de la formación profesional*. En *Salud mental, comunidad y derechos humanos*, 237-

263. Psicolibros Universitarios.

Oberti, Patricia (2015) El estudio de las representaciones sociales como aporte para las intervenciones profesionales. *Revista Fronteras*. Número 8. 157-165. <https://hdl.handle.net/20.500.12008/7254>

Orellana, Victor y Panez, Alexander (2017). El debate sobre la cuestión urbana y el Trabajo Social: contribuciones críticas para pensar la profesión en territorios de relegación urbana. *Revista Perspectivas*. Nº 27. pp. 59-88.
<http://ediciones.ucsh.cl/ojs/index.php/Perspectivas/article/view/411>

Paez, Dario (2021) Representaciones sociales del COVID-19. En *La psicología social ante el COVID-19: Monográfico del international journal of social psychology*

Parra, Gustavo (S/D). *Cuestión social y Trabajo Social. Reflexiones sobre la dimensión ético-política en la intervención profesional*. Desde el fondo. 18-28

Pelegrí Viaña, Xavier (2005). El poder en el trabajo social: Una aproximación desde Foucault. *Cuadernos de Trabajo Social*. Nº 17. 21-43.
<https://revistas.ucm.es/index.php/CUTS/article/view/CUTS0404110021A>

Peralta, Maria Ines (2016): *Reflexiones sobre la dimensión ético-política de las prácticas profesionales desde los aportes de Enrique Dussel* en Parisi Alberto, Peralta María Inés (comp.) Universidad Nacional de Córdoba.

Romaní, Oriol (2013). Etnografía, técnicas cualitativas e investigación en salud: Un debate abierto. *Tarragona: Publicaciones de la Universitat Roviri i Virgili*. Antropología Mèdica, 12, 1a edició.

Rotondi, Gabriela (2013) Intervención Institucional en Trabajo Social. Pistas para el análisis de la demanda. En: *Compartiendo quince años del Programa "La universidad escucha las escuelas". Perspectivas, debates y propuestas desde el Trabajo Social Institucional (2001-2016)*. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad Nacional de Córdoba.



facultad de ciencias
sociales



Universidad
Nacional
de Córdoba

Rozas Pagaza, Margarita (2001). La intervención profesional en relación con la cuestión social: el caso del trabajo social. *Cuadernos de Trabajo Social*. Vol. 17. 305-311.
<https://revistas.ucm.es/index.php/CUTS/article/view/CUTS0404110308A>

Soldevila Alicia, Ortolanis Eduardo (2021) La domesticidad es política: el trabajo de cuidado en contextos de pandemia. *Revista Conciencia Social*. 4 (8). 280-295.
<https://revistas.unc.edu.ar/index.php/ConCienciaSocial/article/view/32891>

Staffolani, Mariela (2003) ¿Prevenir el consumo? o ¿Disciplinar al sujeto?. *Revista Margen. Periodico de Trabajo Social y Ciencias Sociales*. Edición N. 30. <https://www.margen.org/suscri/margen30/staffo.html>

Stolkiner, Alicia (1988) *Prevención en Salud Mental: Normativización o desanudamiento de situaciones problemáticas* [Ponencia]. Cuarto Congreso Metropolitano de Psicología. Buenos Aires, Argentina.

Stolkiner, Alicia & Ardila, Sara (2012). Conceptualizando la Salud Mental en las prácticas: consideraciones desde el pensamiento de la medicina social / Salud Colectiva latinoamericanas. *Vertex Revista Argentina de Psiquiatría*, XXIII (101), 52-56.
https://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/obligatorias/066_salud2/material/unidad1/subunidad_1_1/stolkiner_ardila_conceptualizando_la_salud_mental.pdf

Touzé, Graciela (2006). Entre la Cura y el Control. En Saberes y prácticas sobre drogas. El caso de la pasta base de cocaína. *Intercambios Asociación Civil*. Federación Internacional de Universidades Católicas. Buenos Aires. https://www.trabajosocial.unlp.edu.ar/uploads/docs/touze_entre_el_cura_y_el_control.pdf

Ussher, Margarita (2015). *Salud mental y territorio. Reflexiones en torno al concepto de intersectorialidad*. VII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXII Jornadas de Investigación XI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de



facultad de ciencias
sociales



Universidad
Nacional
de Córdoba

Psicología - Universidad de Buenos Aires.

Verón, Dolores (2014) Las dimensiones: herramientas para la lectura de las Instituciones. En: *Compartiendo quince años del Programa “La universidad escucha las escuelas”. Perspectivas, debates y propuestas desde el Trabajo Social*

Institucional (2001-2016) Facultad de Ciencias Sociales, Universidad Nacional de Córdoba.

Vommaro, Pablo (2015). *Juventudes y políticas en la Argentina y en América Latina: tendencias, conflictos y desafíos*. Grupo Editor Universitario.

Legislación Consultada:

- Ley Nacional N° 26.657: Ley Nacional de Salud mental
- Ley N° 9848. Protección de la Salud Mental. Provincia de Córdoba
- Ley Nacional N° 26.934. Plan integral para el abordaje de los consumos problemáticos.
- Ley Nacional N° 23.737. Tenencia y tráfico de estupefacientes
- Ley Nacional N°27.072. Ley Federal de trabajo social.

