

SALTO A LA CIUDAD PREVENTIVA

SALTO A LA CIUDAD PREVENTIVA



Guillermo Fernández D'Adam
Andrés Sama
Juan Alberto Yaría

Director Editorial:
Gabriel D. Naistat
gabas_editorial@yahoo.com.ar
TEL: (054-11) 4554-5597

Arte de tapa y Diseño Editorial:
Fernando Luis Mazzei
www.creatyka.com

Autores:

“SALTO A LA CIUDAD PREVENTIVA ”. -
1a ed. - Buenos Aires :
Gabas Editorial, 2009.
páginas; 23X16.

ISBN: 978-987-1251-22-3

CDD

Fecha de catalogación:

SALTO A LA CIUDAD PREVENTIVA

SALTO A LA CIUDAD PREVENTIVA

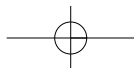
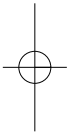
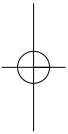
GUILLERMO FERNÁNDEZ D'ADAM

ANDRÉS SAMA

JUAN ALBERTO YARÍA



Guillermo Fernández D'Adam
Andrés Sama
Juan Alberto Yaría

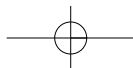
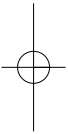


SALTO A LA CIUDAD PREVENTIVA

CAPITULO I

MARCO CONCEPTUAL DE SALTO CIUDAD PREVENTIVA

Guillermo Fernández D'Adam
Andrés Sama
Juan Alberto Yaría



SALTO A LA CIUDAD PREVENTIVA

MARCO CONCEPTUAL DE SALTO CIUDAD PREVENTIVA

JUAN ALBERTO YARÍA

Voy a relatar el trabajo que realizo como director del Instituto de Prevención de las Drogadependencias en la Universidad del Salvador desde el año 1991 a la fecha y como Secretario de Estado de Prevención y Asistencia de las Adicciones desde julio de 1993 hasta octubre del año 2000, así como todas las acciones que desde la función universitaria realizamos en distintos lugares de América Latina y en la Argentina. Entre todas esas actividades se encuentra las que estamos realizando en la ciudad de Salto en la Provincia de Buenos Aires.

NIÑEZ – JUVENTUD – COMPLEJIDAD – CIUDADES PREVENTIVAS

Nuestra actual ocupación y preocupación es como adaptar la metodología de la Ciudad Preventiva a los cambios permanentes que implica la civilización tecnológica y la implantación del narcotráfico y de la demanda de drogas en la actualidad. Desde aquel 93 que comenzamos hasta el actual 2009 han cambiado notablemente las pautas de convivencia, se empiezan a desurbanizar las urbes, el espacio público comienza a despoblarse, la vivencia de la inseguridad se ha agrandado e incluso por motivos políticos y mediáticos se ha agrandado. Asistimos a un mayor proceso de desfamiliarización y de des-escolarización. La diferencia ciudades y campo (importante esto en Salto)

Guillermo Fernández D'Adam
Andrés Sama
Juan Alberto Yaría

se han diluido. Los flujos comunicacionales, financieros, mediáticos, y de un consumo masificado de drogas unen a todas las poblaciones; sean del campo o de la ciudad. Esto va unido a un incremento notable de la aceptación social del consumo acompañado esto por una inexistencia absoluta de programas preventivos.

Por lo tanto esta comunicación intenta mostrar la transición en la cual nos encontramos ya que han variado las configuraciones de la ciudad y por ende de la ciudadanía, así como las variables de la socialización (escolaridad, familia, vida barrial, etc.) y por supuesto todo lo referente a la constitución de la Identidad individual que ha pasado a ser tribal en la nueva generación multimediatca que ha surgido por la importancia de los medios (internet, promoción del consumo, Chat, etc.).

CONSTANTES DE LA CIUDAD ACTUAL

Lo enseñó muy bien Ítalo Calvino cuando nos decía que había dos tipos posibles de ciudad: "...hay dos tipos de ciudades las que a través de los años y las mutaciones siguen dando forma a sus deseos y aquellas en las que los deseos o bien logran borrar la ciudad o son borrados por ella...". O sea en la ciudad viven y latén deseos, se puede posibilitar un desarrollo social o sea personal e o se lo puede abortar.

Precisamente el enfoque de las Ciudades Preventivas toma a la ciudad como sujeto vivo de la acción preventiva a través de la participación ciudadana. La paradoja a la cual nos debemos enfrentar es que la propia dinámica de los cambios tecnológicos y sociales ha llevado a que la propia participación ciudadana se haya dañado. La apatía ciudadana en la post-modernidad actual lleva al ciudadano, en muchos casos a ser solo un consumidor

SALTO A LA CIUDAD PREVENTIVA

de objetos y en muchos casos él también es un objeto consumido. De ciudadano a habitante –consumidor. Con estos nuevos desafíos debe enfrentar se el concepto de Ciudad Preventiva; o sea como “avivar” lo que de suyo aparece abúlico.

Toda esta apatía va acompañada por un aumento del consumo de alcohol y drogas y que previamente va ligado a un descenso de la calidad de vida. Esto ya no divide entre urbes y ciudades del campo. Por ejemplo aumentó globalmente el consumo de paco en los últimos cuatro años el consumo de paco, el consumo global de drogas subió un 72% en el mismo período. El 68% de las muertes adolescentes (homicidios, accidentes, intoxicaciones, etc) se hallan ligadas a abuso episódico de drogas.

Mientras tanto las redes de distribución de drogas se hallan presentes en todos los territorios y mucho más precisamente en zonas beneficiadas económicamente como lo es Salto por los precios de los cereales, por lo menos hasta fines del 2008. Esto nos confronta con uno de los principios metodológicos de la ciudad preventiva que es la relación entre lo global y lo local. Precisamente la ciudad de hoy nos muestra la fuerza de lo global. Desde cierto punto de vista la impronta de la mundialización impacta desde una pequeña localidad campesina hasta las megalópolis actuales como lo es Buenos Aires, San Pablo o México. Aquí resulta quizás más importante que nunca la tarea con lo local. Lo local con su autóctona se puede convertir en un verdadero “anticuerpo” o reservorio inmunológico frente a los aspectos negativos de la globalización que magistralmente E. Morín llamó en su momento la mega-barbarie organizada refiriéndose a los llamados por él como los males de la civilización: las drogas, la enraciación de los amores, el desmembramiento social, el anonimato de las relaciones sociales, etc. El trabajo con los líderes locales apoyados por la estructura política del

Guillermo Fernández D'Adam
Andrés Sama
Juan Alberto Yaría

lugar y por todos los recursos institucionales públicos y privados pueden transformar sinérgicamente los aspectos positivos de la mundialización y limitar, al mismo tiempo, los efectos entrópicos del devenir tecnológico.

La globalización implica una hegemonización de las culturas. No hay ya más feudos. Todos participamos de un proceso derivado de varios factores:

- *.nuevas tecnologías comunicacionales
- *.vigencia cada vez mayor de la industria y de la plusvalía del narcotráfico
- *.des-territorialización de los procesos simbólicos que va desde la música hasta los elementos de la vida familiar y conyugal.
- *.reordenamiento de lo público y lo privado, en donde lo público progresivamente se va despoblando por la presencia de nuevos actores como los son los medios de comunicación instalados en distintos dormitorios de cada casa y por la inseguridad que propicia un refugio en sitios más protegidos.
- *.surgen nuevas ciudades virtuales unidas por los mensajes electrónicos y propagandísticos con una vivencia masiva de inseguridad, en muchos casos exagerada por la civilización mediática que nos asegura a un tele-espectador apto para consumir cualquier objeto de consumo que se prestigia.

Vamos progresivamente a vivir en urbes (en 1900 solo el 4% de la población vivía en ciudades y hoy el 50% se ha urbanizado y ya en A. Latina el 70% se ha urbanizado), pero al mismo tiempo hay un proceso masivo de desurbanización ya que lo público se deshabita, surgiendo por efecto mismo de lo virtual una somnolencia colectiva o una hipnosis ante los aparatos que apatiza aún más a la ciudadana y lo impotentiza frente a los males que

SALTO A LA CIUDAD PREVENTIVA

está viviendo..Todo esto progresivamente va transformando la polaridad campo-ciudad y van surgiendo en todos los pueblos una generación multimediatica que es muy distinta a la generación de los abuelos (era Gutenberg) y a la de los padres que es un intermedio entre la era de la imagen y la de la escritura.

Se viven crecientes procesos de desfamiliarización en todos lados obstaculizándose los procesos de transmisión simbólica lo cual crea una paradoja; la civilización virtual y tecnológica es muy exigente en cuanto a sus pautas de rendimiento y eficacia pero al mismo tiempo la socialización es deficitaria por la ausencia y dimisión de los adultos en su función de normatividad, límites y contención afectiva así como en la transmisión de valores. Esto unido a la presencia en todos los territorios de redes de distribución de drogas junto a procesos de aceptación social del consumo de sustancias forma un verdadero conjunto explosivo de expansión geométrica de las epidemias.

Por otra parte hay varias ciudades en cada ciudad por fenómenos de segregación espacial, conviven sin convivencia o con la mínima posible miles de personas en lugares “tapiados” lo cual facilita los procesos antes descritos de desurbanización. Los “enclaves” fortificados disminuyen el uso recreativo de espacios otrora importante y la vida ciudadana toma distintas vías de acuerdo a la presencia o no de la luz del día. Surgen nuevos poderes que unifican a todas las ciudades en torno a los flujos de informaciones que posicionan distintas marcas, imágenes, logos y emblemas que forman identidades personales comprometidas con el asentimiento a pautas conformadas por los flujos de capital más fuertes.

La identidad de las personas debilitada por la desfamiliarización y la pérdida de referentes simbólicos cotidianos y que fomenten la intimidad queda sujeta a las pautas de mercado; las

Guillermo Fernández D'Adam
Andrés Sama
Juan Alberto Yaría

identidades se transforman en tribales. La horda, la tribu, el clan cobra fuerza en ese proceso tan crítico como es la adolescencia. Surge así lo que en otros trabajos llamé la identidad de los “nadies” que se refugian en la “miseria de la masa”, al decir de Freud; nuestra tarea es como lograr que ese nadie apto para cualquier aparato clientelístico (la droga es solo uno de ellos) se transforme en “alguien”. Precisamente hoy la tarea de un profesional que trabaje en las Ciudades Preventivas es poder entender esta nueva multiculturalidad o ciudadanía global. Esta nueva comprensión implica un gran respeto por lo nuevo pero al mismo tiempo una lucha frente a los aspectos bárbaros de la mundialización como el desamparo masivo, el hombre visto sólo como un consumidor y todos los procesos de alineación cultural que se hallan presentes.

De no poder resolver estas contradicciones viviremos como lo plantea Néstor García Cancrini en estados de guerra (entre tribus diversas) como ya en muchas circunstancias ocurre. La ciudad preventiva con los elementos de participación y organización ciudadana como ejes de acción, pensamos tiene que ver con la posibilidad de construir una mayoría de la calidad de vida en la post-modernidad actual.

ORIGENES DEL PROGRAMA DE CIUDADES PREVENTIVAS

La tarea en la Provincia de Buenos Aires significó el paso de un modelo puramente asistencialista a la construcción de un modelo preventivo asistencial y que luego fuimos transmitiendo en distintos puntos del país y en América Latina. Así hoy trabajamos en Salto. Este modelo preventivo asistencial pasó por tres etapas sucesivas en el tiempo y madurativas conceptualmente:

a) La Formación de Formadores a través de la capacita

SALTO A LA CIUDAD PREVENTIVA

ción de mediadores sociales llamados por nosotros “Líderes para el Cambio”.

b)La potenciación de Redes Sociales partiendo de la base del sistema social local: ámbito comunitario, ámbito escolar, ámbito de salud, laboral, medios familiares y medios de comunicación de cada localidad. Así logramos formar el Frente Comunitario Preventivo, sostén de la red asistencial que progresaba de la mínima a la mayor complejidad partiendo del centro de admisión hasta llegar a los centros de atención y rehabilitación (comunidades terapéuticas, centros de desintoxicación, centros de reinserción, etc.).

c)La creación de Ciudades Preventivas siguiendo el modelo del Prof. Marco Marchioni avalado y premiado por la Unión Europea, que permitió una profundización de los dos pasos anteriores ya con la participación de tres actores:

- *el aparato político institucional de cada municipio.

- *el conjunto de técnicos de cada localidad.

- *la participación de la comunidad organizada a través de las organizaciones locales más representativas y más motivadas para la tarea.

Desde el primer momento madurativo en donde a través del Programa 10.000 Líderes para el Cambio consolidamos puntos de contacto entre personas claves de cada territorio con organizaciones claves que se colectaban de los distintos ámbitos de actuación: comunitario, familiar, escolar, etc.; la propia dinámica de la tarea de educación social que emprendimos potenció el desarrollo de redes que funcionaron como punto de contacto entre diversas demandas que plantea el adicto y su familia y las respuestas posibles. A medida que el protagonismo social iba tomando fuerza, surgen las Ciudades Preventivas.

Desde el punto de vista cuantitativo el movimiento preventivo-asistencial llegó a construir 220 centros de prevención y asis-

Guillermo Fernández D'Adam
Andrés Sama
Juan Alberto Yaría

tencia pública y gratuita que atendía un promedio de 22.000 consultas mensuales.

El Plan Integral de Prevención Escolar llegó a capacitar 70.000 docentes y a crear 4.500 centros preventivos escolares. Un elemento integrante de las redes y de la formación de recursos humanos fue la Universidad que congregó a 10 universidades y formó a más de 4.500 operadores en el campo de las drogas en sus distintas especialidades.

En el campo comunitario se formaron 366 Comisiones Preventivas Comunitarias integradas por entidades intermedias barriales y atendiendo a la problemática juvenil se formaron 3.000 líderes juveniles que operaban como mediadores en espacios escolares y de ocio y tiempo libre entre jóvenes, siguiendo el principio de la prevención "par a par" tan útil en esta franja etarea.

En el campo familiar se organizaron escuelas para Padres que culminaron en la formulación de una Asociación Provincial de Padres con sedes en las 18 regiones en que se dividía la Provincia de Buenos Aires.

La red asistencial, mientras tanto, llegó a consolidarse con la creación de un modelo que iba de la mínima a la máxima complejidad de la patología adictiva que, siguiendo un principio de tipo clínico diagnóstico, incorporaba en el diagnóstico del sujeto de la dependencia al contexto familiar y social que lo rodeaba.

No debemos olvidar que la base de todo este trabajo es la movilización comunitaria a través del frente comunitario preventivo de cada localidad. Esta red asistencial partía de los Centros de Admisión: centros de escucha y orientación; el segundo escalón de la red eran los GABA (Grupos de Autoayuda) que contenían a los pacientes siguiendo los 10 pasos de Alcohólicos Anónimos. Los Directores de estos grupos tenían la caracterís-

SALTO A LA CIUDAD PREVENTIVA

tica de haber pasado por estos sistemas y al mismo tiempo, la mayoría de ellos, fueron pacientes de la estructura asistencial provincial. Todos los Directores fueron capacitados en la Universidad del Salvador y con supervisiones semanales realizadas por profesionales de esa Universidad.

Los GABA se convertían en sistemas de captación de pacientes muy importantes, llegando a lugares críticos de la sociedad con su mensaje y su presencia (asentamientos, villas de emergencia, etc.). Llegaron en su etapa final a funcionar 35 grupos de autoayuda esparcidos en todo el territorio bonaerense.

Los centros de admisión que funcionaban como centros de escucha eran una escala más profesionalizada en donde se realizaban ya las operatorias terapéuticas, diagnósticas y de orientación a los fines de enviar a un dispositivo de mayor complejidad. Llegaron a funcionar 44.

Luego seguían los Centros Preventivos Asistenciales (131) que constituyeron la creación de un ámbito de contención terapéutica pero al mismo tiempo cada uno de estos centros era la base territorial del programa preventivo de cada localidad. Nunca la prevención y la asistencia debían ir separadas. Ese era nuestro principio. Dentro de estos centros funcionaban los Hospitales de Día.

Las Comunidades Terapéuticas eran el siguiente recurso de la red (8), que tenían cuatro modalidades diferenciadas:

- *Centros para patología de doble diagnóstico
- *Comunidades terapéuticas de tipo educativo
- *Comunidades de vida
- *Comunidades de reinserción

Al mismo tiempo existían dos centros de desintoxicación en puntos críticos del conurbano bonaerense (José C. Paz y Lanús)

Guillermo Fernández D'Adam
Andrés Sama
Juan Alberto Yaría

que atendían emergencias adictivas derivadas de los distintos sectores públicos.

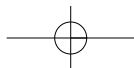
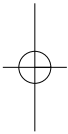
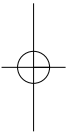
Todo estaba complementado con la actuación conjunta con el Sistema Judicial de la Provincia y con el apoyo del Servicio FONODROGA (prevención y orientación telefónica).

La Provincia de Buenos Aires es un territorio con una población aproximada de 15 millones de habitantes, distribuidos en el llamado conurbano bonaerense (9 millones y medio) y en la llamada provincia interior (5 millones y medio). El total de hogares con necesidades básicas insatisfechas ronda los 600.000 y una gran mayoría se halla dentro del conurbano bonaerense.

SALTO A LA CIUDAD PREVENTIVA

CAPITULO II

Guillermo Fernández D'Adam
Andrés Sama
Juan Alberto Yaría



SALTO A LA CIUDAD PREVENTIVA

RESILIENCIA EN LA CIUDAD PREVENTIVA

GUILLERMO FERNÁNDEZ D'ADAM

“Estamos en una nueva crisis de civilización, no se puede ver el mundo inmediato, hay una resistencia en la sociedad civil hacia la incertidumbre y es necesario una política de civilización de las ciudades que requiere voluntad y compromiso, para lograr redireccionar la fe y la esperanza comunitaria” (Edgar Morin).

INTRODUCCIÓN

Frente al problema de la violencia social, las drogas, el alcoholismo y las enfermedades asociadas, como el SIDA, y a partir de determinadas consecuencias ligadas a estos fenómenos, como accidentes, abusos sexuales, malos tratos, homicidios, suicidios, peleas, delitos y criminalidad organizada, proponemos consolidar la estrategia de Prevención Integral Comunitaria a través del proyecto “Ciudad preventiva”. La creciente magnitud de estas graves problemáticas nos impulsó a diseñar y poner en marcha este proyecto, en el que incluimos la conceptualización y operatividad de modelos de acción que tienen a la resiliencia como estrategia fundamental, con un esquema metodológico que puede ser aplicado en provincias, ciudades, pueblos, barrios, escuelas, clubes, etc. Así, desde la Universidad del Salvador hemos comenzado a implementar este proyecto en municipios de la Provincia de Buenos Aires, Tierra del Fuego, Formosa, Santa Fe y Prefeituras del Estado de Río de Janeiro en Brasil (Volta Redonda, Nova Frisburgo, SaoSebastiao).

Guillermo Fernández D'Adam
Andrés Sama
Juan Alberto Yaría

En este trabajo se hará, en primer lugar, un breve recorrido teórico sobre el concepto de resiliencia aplicado a la comunidad; luego se expondrán las características del proyecto de ciudades preventivas que se ha diseñado y se está llevando a cabo.

LA RESILIENCIA COMUNITARIA

“Resiliencia se entiende como la capacidad del ser humano para hacer frente a las adversidades de la vida, superarlas y ser transformado positivamente por ellas” (Edith Grotberg, 1998) a partir de recursos internos de ajuste y afrontamiento, innatos o adquiridos, y que permiten neutralizar o sobreponerse a determinadas situaciones, y además salir enriquecido de la experiencia.

Este concepto inicial referido al hombre puede transferirse a grupos humanos, de este modo se denominaría resiliencia comunitaria a la capacidad de las poblaciones para enfrentar las adversidades de crisis y/o eventos nefastos sociales, neutralizarlos, superarlos y también quedar fortalecidas, transformadas y capitalizadas positivamente a partir de la experiencia.

Las comunidades enfrentan problemas sociales de todo tipo. Son más frecuentes los económicos, ligados a la desocupación y la pobreza, pero también la violencia social, la inseguridad ciudadana, las drogas, el alcohol, etc. Estas situaciones y sus emergentes provocan daños que se pueden traducir en una patología socio-comunitaria que puede llevar al caos, la desestabilización social, el miedo civil y hasta a la parálisis de una población.

Frente a estas situaciones problemáticas, la comunidad puede desarrollar el “escudo protector” de la resiliencia y llevar ade-

SALTO A LA CIUDAD PREVENTIVA

lante acciones para contener, procesar, neutralizar y superar las adversidades, y al mismo tiempo constituirse en una comunidad en activa resistencia, en búsqueda del equilibrio y del beneficioso mejoramiento del campo social para enriquecer la calidad de vida de sus habitantes.

La prevención comunitaria, a través de la promoción de la salud, se beneficia enormemente con la aplicación del concepto de resiliencia comunitaria, que “abre una luz de esperanza para nuestras poblaciones en la lucha contra la pobreza, la inseguridad, el desempleo y la injusticia” (Suárez Ojeda, 2002), caldos de cultivo y de proliferación de las problemáticas y patologías psicosociales (adicciones, alcoholismo juvenil, violencia, SIDA, etc.).

El proceso de capacitación a los pueblos para que prevengan, controlen y mejoren la salud se inicia en la llamada “Prevención primordial” que actúa sobre los factores institucionales fortaleciendo las condiciones positivas para lograr el mejor desarrollo humano y la maduración en procesos comunitarios.

Las comunidades, por su parte, también pueden producir o activar fenómenos de protección que, junto a la disminución de los factores de riesgo, componen el “Modelo del desafío” ante las problemáticas psicosociales.

FACTORES DE RIESGO Y PROTECCIÓN

En la actualidad se han identificado múltiples factores de riesgo y protectores que se asocian, en muchos casos, con el uso de drogas, porque pueden afectar o favorecer el adecuado desempeño del individuo y una vida libre de drogas. La noción de factores de riesgo designa todas aquellas condiciones

Guillermo Fernández D'Adam
Andrés Sama
Juan Alberto Yaría

físicas, psicológicas y sociales que incrementan significativamente las posibilidades de que un individuo transite por el uso de sustancias. La expresión factores protectores señala todos aquellos factores asociados con una menor probabilidad de uso de sustancias.

Factores de riesgo: hablamos de factores de riesgo individuales y de un riesgo social. El riesgo individual comprende la predisposición genética, la edad y el género, una menor percepción de peligro, la impulsividad, la hostilidad, las actitudes de rebeldía, el deterioro o el déficit de habilidades sociales, el abandono de la escuela, la prevalencia de una conflictiva familiar aguda, la privación social y económica de la familia, la inconsistencia de las normas de convivencia familiar, etc. Por otro lado, los factores de riesgo sociales involucran, por ejemplo, el fracaso escolar, la falta de una política escolar clara con respecto a las drogas, la influencia negativa del grupo de pares, la tolerancia social ante el uso de sustancias, la pobreza, el debilitamiento de vínculos comunitarios, la exclusión de los servicios, la ausencia de oportunidades prosociales, la estigmatización de algunas comunidades, la existencia del narcotráfico y redes de criminalidad.

Factores de protección: están relacionados con la resiliencia y postulan que todos los seres humanos nacen con la capacidad para hacer frente a las demandas de su medio, para desarrollar habilidades sociales y comunicativas, conciencia crítica, autonomía y propósitos para el futuro, pero que estas habilidades tienen características individuales y, ante un cúmulo excesivo de adversidades, pueden no estar presentes. (la resiliencia es del orden del estar más que del ser). La adquisición y el desarrollo

SALTO A LA CIUDAD PREVENTIVA

de estas habilidades durante la infancia y la adolescencia requiere, sin duda, la intervención y el apoyo de los adultos (especialmente de los padres y los maestros).

AMBIENTES QUE FAVORECEN LA RESILIENCIA

El efecto protector de los factores expuestos depende de su interacción con el medio, dado que bajo determinadas circunstancias y en diferentes estadios de la vida pueden perder su efecto de resistencia. Sin embargo, cuando las características individuales y las variables protectoras del medio interactúan coordinadamente, pueden promover un desarrollo sano y positivo, independientemente de las dificultades y adversidades. Uno de los factores protectores primordiales es el apoyo de los otros, incluyendo los miembros de la familia nuclear o extensa, maestros, grupo de pares, prestadores de salud, vecinos, etc.

También las familias pueden ser consideradas resilientes cuando son capaces de afrontar la adversidad o los montos significativos de tensión, desarrollando su fuerza colectiva para responder a los cambios futuros

Las condiciones familiares asociadas con una respuesta resiliente incluyen: la estabilidad, la cohesión, la flexibilidad y

Guillermo Fernández D'Adam
Andrés Sama
Juan Alberto Yaría

la comunicación. Otros atributos son la adaptabilidad y disponibilidad de apoyo interno y externo, tanto de la familia extensa como de amigos u otros agentes.

LA COMUNIDAD RESILIENTE

En la comunidad, los individuos comparten ámbitos de experiencia y actúan recíprocamente, lo cual propicia la oportunidad de adquirir atributos propios de la resiliencia. Entre los principales factores promotores de la resiliencia comunitaria podemos enfatizar la conformación de redes sociales solidarias, el apoyo mutuo, la intersectorialidad, el orgullo de la pertenencia, las expectativas colectivas de éxito ante los desafíos, el trabajo voluntario y una actitud predominantemente optimista con un nivel básico y genuino de participación.

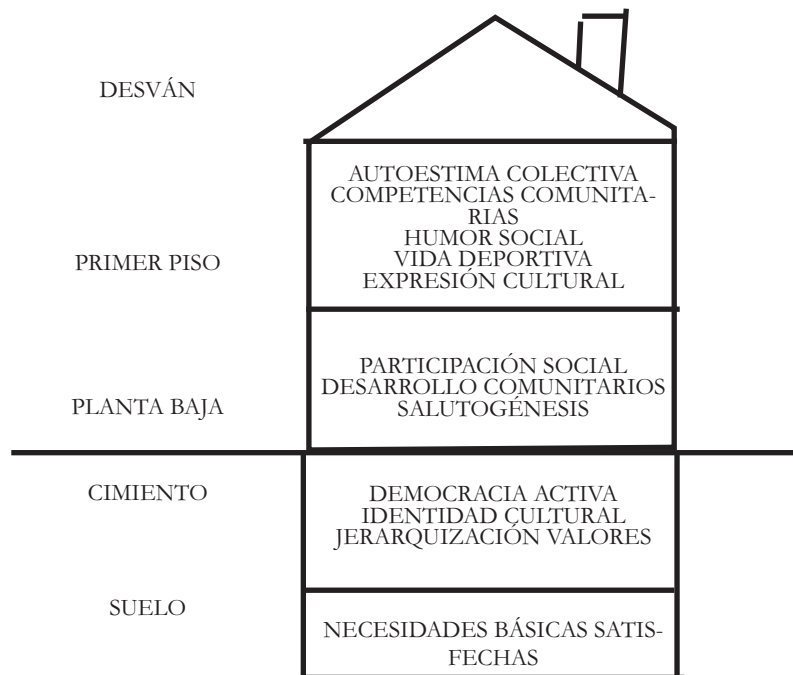
La construcción de la resiliencia se ha simbolizado con un esquema que Vanistendael denominó “la casita”. Sintetiza los elementos básicos para “edificar” la resiliencia comunitaria ante un desastre o una calamidad, que produce dolor y pérdida de vidas y recursos. En estos casos habitualmente se genera un efecto movilizador de las capacidades solidarias que permite reparar los daños y seguir adelante. A partir de aquí se establecieron los pilares fundamentales de la resiliencia comunitaria (Suárez Ojeda, 2001):

- Identidad cultural (sentido de la propia cultura)
- Autoestima colectiva (satisfacción por la pertenencia)
- Vida cultural (costumbres, valores, folclore, etc.)

SALTO A LA CIUDAD PREVENTIVA

- Democracia activa y honestidad estatal (en lo cotidiano)
- Jerarquización de valores éticos (presencia de moralidad, prácticas religiosas, espiritualidad)
- Salutogénesis (actitud de generar salud-prevención) y humor social
- Promoción las actividades físicas y deportivas
- Distribución equitativa de bienes y servicios
- Participación ciudadana con liderazgos de gestión

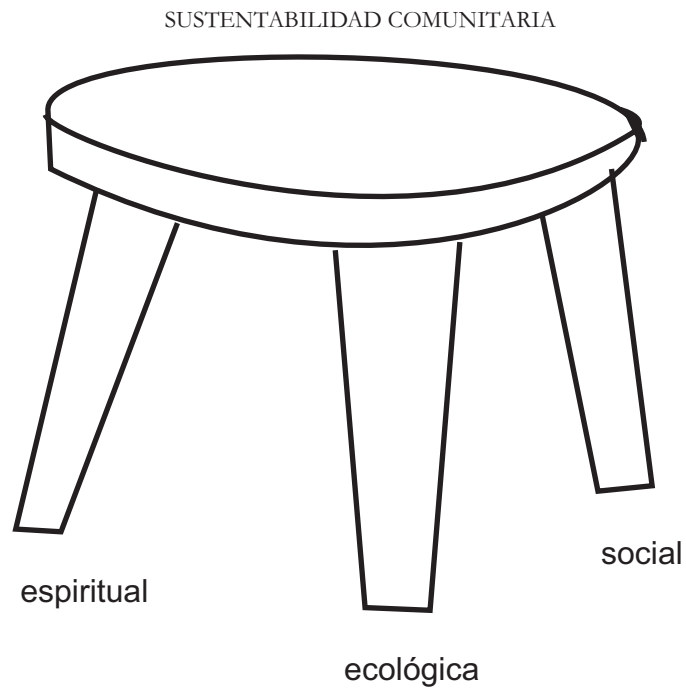
El siguiente esquema de “la casita” ha sido modificado (Fernández D’Adam, 2003), adaptándolo a los pilares anteriores.



Guillermo Fernández D'Adam
Andrés Sama
Juan Alberto Yaría

SUSTENTABILIDAD COMUNITARIA

Las comunidades que están provistas de un mayor “Stock” de capital social, se encuentran en una posición más fuerte de afrontar situaciones de pobreza y vulnerabilidad, resolver disputas y situaciones de conflicto así como tomar ventaja de las nuevas oportunidades (Woolcock & Narayan 2005).



SALTO A LA CIUDAD PREVENTIVA

LOS MODELOS ACTUALES PARA LA PREVENCIÓN

Para implementar acciones nos interesa tener en cuenta tres tipos de modelos en prevención: ecológico, biopsicosocial y de competencia.

Modelo ecológico: entiende al individuo en interacción con su ambiente. Interviene en el contexto para conseguir una mejora de la calidad de vida de la gente, potenciando las características personales (factores protectores) y las interacciones grupales en los distintos niveles.

Modelo biopsicosocial: ofrece una definición del conjunto de causas que subyacen al comportamiento vulnerable de la comunidad, que permitirá reducir los factores de riesgo y estimulará la participación social como recurso privilegiado de la prevención.

Modelo de competencia: enfatiza lo positivo de la salud y los recursos comunitarios que promueven comportamientos más salutógenos con desarrollo cognitivo, destrezas conductuales y socioemocionales que permiten vivir una vida de mayor bienestar.

OBJETIVO GENERAL DE CIUDAD PREVENTIVA

- a) Formación de formadores
 - Grupo motor de gestión
 - Líderes Sociales y Organizaciones Líderes del Territorio
- Abordaje del Programa en 5 áreas:

Guillermo Fernández D'Adam
Andrés Sama
Juan Alberto Yaría

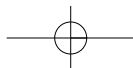
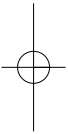
SALUD-EDUCACION-COMUNIDAD- LA BORAL-MEDIOS DE COMUNICACION

- b) Potenciacion de redes de contexto para
 - Prevencción Universal
 - Prevencción Selectiva : detección Precoz
 - Prevencción Indicada: Rehabilitación Adecuada
- c) Ciudades Preventivas
 - Participación activa y apoyo político de cada Municipio
 - Formación de Técnicos y de ONGs
 - Participación de la Comunidad Organizada

SALTO A LA CIUDAD PREVENTIVA

CAPITULO III

Guillermo Fernández D'Adam
Andrés Sama
Juan Alberto Yaría



SALTO A LA CIUDAD PREVENTIVA

DE LA ASISTENCIA AL ADICTO A LA CIUDAD PREVENTIVA

JUAN ALBERTO YARÍA

A lo largo de 40 años de labor profesional en el tema de las adicciones fui pasando de un enfoque centrado en el adicto y en sus requerimientos asistenciales a un enfoque preventivo comunitario. La visión individual y/o familiar pasa a ser contextual. El adicto es comprendido mucho más profundamente cuando analizamos los diversos contextos. El pensamiento contextual se enfrenta en primer lugar con la complejidad.

La complejidad en la adicción es un hecho evidente ya que en ella se retroalimentan y retroactúan desde los factores de riesgo psicosociales de la adolescencia, las distintas modalidades de vínculo familiar: la familia disfuncional, pasando por la familia monoparental, la multiproblemática y/o la inexistente; hasta el delito transnacional junto con la miseria y/o la opulencia. La complejidad nos muestra una gran cantidad de agentes interrelacionados de manera no lineal y que se retroalimentan entre sí. Es un sistema que se alimenta de información que proviene de distintas vías: biológicas, delictivas, psicosociales, madurativas, psicológicas, ecológicas, etc. Comprender la complejidad del fenómeno de las drogas lleva a la percepción de los distintos actores sociales y organizaciones que funcionan; a un fomento de formas de liderazgo e intervenciones tanto personales como comunitarias y a una socialización permanente de las informaciones y capacitaciones en un verdadero ejercicio de la democracia cognitiva (Edgard Morín).

Guillermo Fernández D'Adam
Andrés Sama
Juan Alberto Yaría

La noción de complejidad lleva a la estructuración de programas preventivos que surgen para abarcar precisamente el contexto partiendo de un hecho diagnóstico de la organización social y personal donde se da el fenómeno de las drogas.

El diagnóstico surge de la compulsión de todos los actores sociales y los movimientos sociales que están implicados; esto lleva a la potenciación de :

*comités y equipos por proyectos

*reuniones ampliadas de información

*comunicación y consulta permanente que derriban muros de estructuras formales y permiten retroalimentación positiva hacia el diagnóstico y las estrategias de cambio que permitirán la apertura de nuevos liderazgos y alternativas, así como la neutralización de estereotipos.

De esta manera aumenta la confianza social entre los actores y en la comunidad. De manera indirecta estamos estimulando el capital social de la vida local.

La complejidad reconocida y asumida que formula programas con diagnósticos participativos lleva al surgimiento de una conducción estratégica como forma de conducir la relación de la organización con el entorno. La conducción debe siempre concebir a la participación como elemento fundamental; así surgirán permanentemente el compromiso, la interacción, la producción colectiva y la acción pertinente y eficaz. Esta generación de espacios participativos base de una conducción estratégica y centrada en la consecución de programas partiendo del hecho de la complejidad va a permitir una continua anticipación operativa que va a lograr sobrevivir frente a la variabilidad del entorno. Precisamente el contexto complejo del niño y del joven en América Latina con un aumento continuo de los factores de riesgo y de vulnerabilidad así como la crisis de los factores de protección determinan que los distintos actores sociales y los movimientos sociales participen en todas las fases del circuito preventivo: prevención primaria, secunda-

SALTO A LA CIUDAD PREVENTIVA

ria y terciaria. Los tres niveles de protección se hallan alterados: promoción de la salud por las heridas que sufren los contextos familiares, escolares y comunitarios; se han resentido los programas de detección precoz del uso de drogas y alcohol ya que triunfa la aceptación social del consumo y por último crecen las patologías crónicas con secuelas irreversibles ya que sea en los llamados dobles-diagnósticos o con las enfermedades infecto-contagiosas (SIDA por ejemplo).

La complejidad lleva a la noción de potenciación de las redes: formas de recreación de un tejido que se halla destruido o que no puede funcionar como una malla de contención de los más pequeños y jóvenes. La mutación histórico-social que estamos viviendo (efecto de lo global) activa las redes de sostén de lo humano desde los primeros momentos del nacimiento.

Las redes funcionan como punto de contacto entre las demandas de la población y organizaciones públicas y sociales “avivadas” y animadas por un proceso participativo.

Las redes potenciadas a través de un proceso participativo permite sortear la permanente turbulencia de los contextos que marca la época actual y que resiente los procesos madurativos psicológicos y la identidad tanto cultural como individual.

De esta manera la incertidumbre permanente que plantea la turbulencia se replantea más que como una amenaza como un desafío a través de una visión prospectiva en donde el futuro como conjunto de escenarios están en cuestión permanentemente como parte del método de trabajo. Si esto no sucediera la inercia suplantaría a la creatividad y a la innovación.

Todo esto que describo lo realizamos a escala local municipal, pero también puede realizarse en cualquier ámbito escolar, redes de familias, institucionales, etc.

Se van generando redes autoorganizadas que conforman los

Guillermo Fernández D'Adam
Andrés Sama
Juan Alberto Yaría

nudos de las distintas complejidades del contexto: son conductos activos a través de los cuales circulan la información y los recursos cooperativos. Esto fomenta la gobernabilidad del problema de las drogas en una localidad y facilita los programas preventivos.

En síntesis: complejidad, potenciación de redes sociales, programas, diagnósticos participativos, autoorganización y gobernabilidad son conceptos articulados para una política preventivo-asistencial. La complejidad y su comprensión es hoy la comprensión de la interdependencia de todos los procesos y como las organizaciones deben adaptarse a estos cambios lo cual permitirá la gobernabilidad.

La gobernabilidad en nosotros se mide en términos epidemiológicos; o sea en una baja de la incidencia y/o prevalencia de enfermedades que en el caso del uso abusivo de drogas y alcohol son enfermedades crónicas, progresivas y terminales.

En relación a esto, luego de más de siete años de trabajo logramos en los jóvenes la baja de consumo endovenoso así como de compartir las jeringas.

La programación preventiva debe partir del hecho de la globalización y cómo esta impacta en el campo juvenil y de la salud. Fuerzas globales, sociales y tecnológicas han hecho añicos las comunidades tradicionales. Se han resentido los modos tradicionales de transmisión simbólica: la familia, las escuelas, las comunidades barriales, espirituales, ideológicas. Han surgido nuevos actores de comunicación con un aumento de los flujos de información que fomentan la entropía.

Diversos autores se han referido a la crisis de las mediaciones simbólicas que afectan la evolución del "infans" en la cultura. Surge así la llamada desprotección institucional, un hombre a la intemperie. Mas solo. Este fenómeno es masivo, por eso hoy

SALTO A LA CIUDAD PREVENTIVA

se habla de una desocialización masiva en donde hay una in-comunicación de las existencias y una comunicación solo posible a través de instrumentos técnicos. Las enfermedades surgen dentro de este contexto global y son también masivas en este hombre-joven masa que vive dentro de una muchedumbre solitaria al mejor estilo descrito por D. Riesman.

El mundo es cada vez más pequeño e interactivo pero las sociedades son cada vez más vulnerables, por eso crece la sensación de intemperie. La salud, el delito en red no son cuestiones de un Estado solitario, como no lo es el comercio o las comunicaciones o la situación del medio ambiente. De la misma manera los cambios en las organizaciones familiares impactan en la educación inicial especialmente cuando ha aumentado el número de familias abandonicas, multiproblemáticas, ensambladas en crisis y/o monoparentales también en crisis.

Surge un conflicto permanente entre las dinámicas globales (procesos financieros, económicos, modas, enfermedades epidémicas, comunicaciones masivas) y las diversidades locales (el aumento de discapacidades sociales, la crisis de empleo y de oportunidades para los más jóvenes, amplias zonas de marginación y de ghettos). El macroproceso que parece ingobernable impide el gobierno de microprocesos sociales. El Estado aparece tratando de fagocitar la dinámica de la globalización o buscando adaptarse a los flujos financieros, económicos, comunicacionales o a las poluciones informativas globales y el gobierno de lo cotidiano se halla totalmente resentido: la vida educativa, la familia, la vida comunitaria y las utopías favorecedoras de los proyectos de vida.

Los programas preventivos deben aceptar este desafío en donde el Estado es débil y está distraído en atrapar por ejem-

Guillermo Fernández D'Adam
Andrés Sama
Juan Alberto Yaría

plo flujos financieros —quizás por mucho tiempo- en sobrevivir a esta globalización. Mi tarea en la Provincia de Buenos Aires trató de establecer una estrategia frente a esta realidad: pensar globalmente y actuar localmente. El pensamiento desde lo global implica, otra vez, un trabajo sobre el diagnóstico de las realidades que desde lo global impactan lo local; para desde ahí generar una vigorosa acción local. El espacio base de lo local es el municipio con todas sus estructuras públicas pero básicamente con sus organizaciones sociales y promoviendo actores sociales.

La globalización en sus aspectos negativos puede implicar un fenómeno de desubjetivación, una crisis del sujeto personal y de sus identidades y a la vez una masificación social. Desde este punto de vista las redes macrosistémicas: financieras, telemáticas, ecológicas, delictivas superan enormemente a las redes generadoras de lo específicamente humano: las redes próximas afectivo-familiares dialogales y de educación inicial. De ahí que en muchos de mis trabajos enfatizo que el niño y el joven crecen con escasas tutelas y orientaciones humanas siendo la guía del corazón reemplazada por las orientaciones electrónicas y multimediáticas.

Todo esto; por el efecto acumulado de la complejidad y la globalización en la vida social genera un vacío de sentido vital y de proyecto humano en vastos sectores sociales, especialmente en zonas de descomposición social (en donde el Estado casi no existe y en donde hay una apatía comunitaria al lado de una infiltración institucional por el delito) y/o de anomia; permite un ingreso virulento y epidémico-pandémico de las drogas para llenar ciertos vacíos de afecto y para suturar ciertos sufrimientos que, al mismo tiempo que los obtura, los multiplica. Así las drogas son bálsamo y control social tiránico en la post-modernidad. Paradoja de una libertad que se proclama cuando se pro-

SALTO A LA CIUDAD PREVENTIVA

pagandiza el consumo de drogas y alcohol, y al mismo tiempo la obra más perfecta y siniestra en la historia de la humanidad de control de los movimientos juveniles.

Los efectos negativos de la globalización permiten la ruptura entre la cultura de base territorial y la relación entre territorio y vida ciudadana, eclipsándose la ciudad como forma de organización social, expresión cultural y gestión política. El ciudadano se transforma en habitante. La participación ciudadana queda transformada en apatía social. Después veremos cómo la ciudad preventiva trata de tomar estas realidades y activar las redes ciudadanas como forma de dinamizar las acciones que deriven en una gestión social dirigida a proteger el desarrollo saludable.

En su aspecto positivo la globalización permite una mayor autonomía de los sujetos por la quiebra de las organizaciones piramidales y jerárquicas y al mismo tiempo la formación de movimientos sociales preventivos, si utilizamos una estrategia de movilización comunitaria. La autonomía subjetiva que permite la sociedad post-moderna en nuestra concepción lleva a la capacitación permanente de actores sociales: líderes para el cambio y/o mediadores sociales y de movimientos de padres, jóvenes, escuelas, organizaciones sociales.

De esta manera el primer lema: pensar global y actuar local se transforma en pensar local y actuar global. Así el actuar se articula con otros movimientos generando redes globales de impacto regionales.

El tercer elemento clave en una programación preventiva es que vivimos en una sociedad de la incertidumbre y del riesgo que debe transformarse a través del trabajo social en una sociedad de protección (en especial de los grupos de mayor

Guillermo Fernández D'Adam
Andrés Sama
Juan Alberto Yaría

riesgo) de lo contrario se puede transformar en una sociedad peligrosa. La mutación de los escenarios laborales y familiares con las secuelas de desempleo y de desprotección infantil fomenta la emergencia de mayor cantidad de grupos de riesgo (problemas de escolarización, abandono escolar, contacto precoz con alcohol y drogas, familias abandonicas y multiproblemáticas, ausencia del padre biológico de su papel educativo de las crianzas) la ciudad preventiva debe tomar estas realidades y generar desde la articulación de redes locales una sociedad de protección. Este papel implica una política definida articulada al tercer sector desde cada localidad. Se va, entonces, generando una malla de apoyo social a grupos desfavorecidos y excluidos que abarcan fundamentalmente a los jóvenes y a la tercera edad. De la misma manera se debe articular cada acción de un organismo público con resto del aparato público ya que los problemas atraviesan toda la realidad y son transversales.

De no existir estas orientaciones la sociedad se transforma en peligrosa: aumento de los delitos especialmente de los más aberrantes, crecimiento de las conductas marginales y de empleo ilegal para organizaciones criminales, etc. La droga surca estos territorios de riesgo montándose así sobre las fisuras de sistema social. En estos territorios, de acuerdo a nuestra experiencia en la Provincia de Buenos Aires y por datos que poseemos de la Argentina hay ciertos datos significativos:

- *aumento explosivo de la cohorte juvenil entre 15 y 24 años
- *la existencia de núcleos habitacionales decadentes: villas de emergencia y/o complejos habitacionales con alta densidad ocupacional por metro cuadrado
- *la escuela no es vivenciada en estos territorios como lugar de integración social y/o de ascenso en la escalera social casi el 80% de los chicos en estos territorios de riesgo han repetido por lo menos un grado débil presencia institucional en la vida de los ciudadanos (desafiliación institucional)

SALTO A LA CIUDAD PREVENTIVA

*situación familiar de bajos ingresos

*escasa escolarización de los padres

*ausencia significativa del padre biológico en la educación infantil e incluso desconocimiento del hijo de este personaje

*hemos detectado que un 40 % de los jóvenes tienen una ausencia total del padre o de otras figuras masculinas en el hogar. Además, el 40% de los padres son alcohólicos o abusan del alcohol.

*los barrios son violentos; alrededor del 60% han sufrido violencia en su barrio.

*La experimentación con el alcohol es muy temprana.

*El tráfico de drogas se transforma en una forma de ocupación y en una pequeña empresa familiar. Es un ingeniería económica. Luego del tráfico se entra en el consumo que en estas poblaciones se transforma en un elemento destructivo enorme y que asume un carácter pandémico. En estos grupos familiares se observa una alta incidencia en su seno de patologías sociales: HIV, miembros en prisión, alcoholismo crónico así como discapacidades mentales. Todo esto configura una típica familia multiproblemática.

*En estudios casuísticos de una población de adictos asistidos en los servicios públicos de nuestra Secretaría observamos que la mayoría de los trastornos antisociales graves de la personalidad pertenecen a las llamadas familias multiproblemáticas.

*La escolarización de los menores consumidores de drogas con patologías graves de conductas y con causas penales severas nos muestra que un 43% de una muestra con estas características no ha culminado los estudios primarios; mientras que en los menores consumidores con trastornos de conducta pero sin causas penales sólo el 15,4 % tiene el primario incompleto.

Guillermo Fernández D'Adam
Andrés Sama
Juan Alberto Yaría

Una ciudad preventiva se basa en tres principios epistemológicos: globalidad, complejidad y la incertidumbre asociada a la sociedad en riesgo. A su vez, de estos principios surgen tres operaciones:

- 1)- la formación de líderes y de organizaciones activando el proceso de lo global / local / global
- 2)- lo complejo activa la participación ciudadana y las redes humanas e institucionales de contacto y de influencia de un "par" a otro "par", base de la sinergia social y contrapeso de la atonía y abulia de las sociedades postmodernas
- 3)- la sociedad del riesgo convierte al trabajo social en un desafío que transforma la acción en una sociedad de protección.

Pero también la ciudad preventiva necesita tres operaciones:

- 1)- Una política pública que fomente la articulación de sectores de la administración, los grupos técnicos de cada localidad y las distintas organizaciones y líderes de la comunidad. Una ausencia de políticas públicas generaría mayor entropía de los sistemas sociales; también se generarían estos efectos con una política pública sólo de financiamiento al Tercer Sector.

La ausencia de políticas públicas en América Latina ha sido uno de los mayores problemas ya que se han dilapidado recursos económicos nacionales o incluso de financiación internacional.

- 2)- Apuntar al reforzamiento del capital social de una comunidad y de su capital humano. Estimular el capital social forma parte de uno de los objetivos de la ciudad preventiva. Las normas, valores e ideales compartidos forman parte del complejo cultural que preside el desarrollo de una persona. Hoy, siguiendo al sociólogo James Coleman, esto se denomina el capital social de una comunidad. El capital social genera algo fundamental en la prosperidad de las naciones: el arte de la asociación, o sea la capacidad de los individuos de trabajar junto a

SALTO A LA CIUDAD PREVENTIVA

otros en grupos u organizaciones para alcanzar objetivos comunes

Los organismos internacionales como el BID hoy distinguen cuatro formas de capital:

- a)- dotación de recursos naturales
- b)- activos construidos y capital financiero
- c)- capital humano (servicios educativos, salud y nutrición, que genera un gran rendimiento y explica el rendimiento económico)
- d)- capital social: conjunto de valores compartidos, el tejido institucional como red contenedora de los conflictos sociales y los valores culturales.

Lester Thurow en su libro sobre ventajas comparativas de las naciones nos dice que la más grande ventaja es el capital humano y social. De esta manera sube el desarrollo económico y la competitividad. Se toma incluso como ejemplo del deterioro del capital humano y social a EE.UU. Los signos más evidentes según los estudiosos (F. Fukuyama, J. Coleman, L. Thurow) son:

- *auge del crimen violento y de los juicios civiles
- *la desintegración de la sociedad familiar
- *la decadencia de una serie de estructuras sociales intermedias como sociedades vecinales, iglesias, sindicatos, clubes e instituciones de caridad
- *el sentimiento generalizado entre la población de que ya no se comparten valores ni principios comunitarios.

La acumulación del capital social es un proceso de tipo complejo que fomenta la reciprocidad, la obligación moral, el deber hacia la comunidad y la confianza en el otro. Es por ello que en el tema de las drogas, el proceso cultural y la activación de las redes de salud, organizaciones sociales, educativas y los medios de comunicación en un tejido solidario constituyen una

Guillermo Fernández D'Adam
Andrés Sama
Juan Alberto Yaría

respuesta para enfrentar esta problemática. Este proceso cultural implica un acercamiento del capital social

El Dr. Bernardo Kliksberg (Director del Proyecto Regional para la Modernización del Estado y el Gerenciamiento Social) nos dice: "...la cultura comienza a ser releída con fuerza creciente como una parte central del capital social de una sociedad. Se registra que los países que han sabido apoyarse en ella y potenciarla han generado a partir de la misma, modelos organizacionales inéditos, redes de cooperación interna potentes." Todo esto –nos enseña- ha mejorado la calidad de estos países y su competitividad. El voluntariado de países como Canadá, Suecia, Noruega, Dinamarca, Italia e Israel es un reaseguro frente a los males sociales. Este voluntariado centrado en la solidaridad es un punto de apoyo en estos países para fortalecer la unidad familiar y para mejorar, incluso, la autoestima de las poblaciones pobres. Esto es una inversión social y no un gasto social.

Las redes comunitarias, especialmente en sectores críticos, funcionan como un invernadero de contactos y como un regulador de necesidades y de control social. Las redes que trata de promover el Programa "10.000 Líderes para el Cambio" se basan precisamente en el fortalecimiento de la sociedad civil desde el principio de la solidaridad. La capacitación de líderes de las redes y de las organizaciones claves de ese sector son un imperativo dentro del Programa de los 10.000 Líderes.

El programa se descentraliza desde los municipios hasta llegar a la intimidad de los barrios. Las redes basadas en el principio de la solidaridad surgen del tejido cultural. En Israel, que es un ejemplo de voluntariado social, en 1991 había 15.000 organizaciones del voluntariado. Pero la fuerza de estas redes se encuentra en principios culturales: "Los textos y tradiciones hebreas pusieron el énfasis en el deber de servir a Dios y al pró-

SALTO A LA CIUDAD PREVENTIVA

jimo como precepto al que quedan obligados todos y cada uno... la cultura judía lleva en su médula los deberes de dar y hacer para mejorar la realidad”.

La integración entre los principios de una acción social con valores, normas y una ética de la solidaridad son el fundamento de la eficacia de las redes. La deserción escolar y la desfamiliarización de las sociedades son considerados hoy como elementos esenciales en el deterioro del capital humano y social de las comunidades.

3)- Hay varias acciones que son necesarias para enfrentar la complejidad y a la vez aliarse las fuerzas positivas de la comunidad para lograr un desarrollo social:

a)- Generar un modelo cooperativo-organizacional o institucional horizontal diseñado para manejar la complejidad: entre instituciones del Estado, con Organizaciones no Gubernamentales; atendiendo a que hoy los problemas son transversales ya que actúan atravesando todas las áreas y al mismo tiempo como forma de contener los distintos intereses cruzados que se confrontan en un espacio local determinado y que debemos complementarlos aún cuando parezcan antitéticos.

b)- Generar intervenciones comunitarias que socialicen la información y la formación a distintos actores comunitarios que permitan llegar a la base del sistema social lo cual rompe, por un lado, con el modelo de profesionales que trabajan con parcelas de la realidad o esperando la demanda de los llamados pacientes. De vuelta aparecen la transversalidad llamando a un saber transdisciplinario y a la vez un saber que se coloca en el centro mismo de los conflictos en un modelo diferente del “hacer” del profesional y a la vez socializando la información disponible a diversos actores sociales. La socialización de la información, o la llamada democracia cognitiva al decir de Ed-

Guillermo Fernández D'Adam
Andrés Sama
Juan Alberto Yaría

gard Morín, se convierte además en un elemento fundamental de gobernabilidad en sociedades complejas y turbulentas. Los modelos fraccionarios en el campo profesional denuncian en sociedades complejas de crisis de las profesiones ya que los problemas son interdependientes y esto demanda una respuesta global puesto que el centro de los problemas tiene artistas, culturales, legales que subvierten un saber determinado. Además, la respuesta profesional al asociarse para efectivamente hendir la realidad compleja necesita hacer inteligibles los lenguajes de acuerdo a cada escenario social y en función de los actores sociales que van a intervenir en los distintos contextos problemáticos. Desde una trabajadora vecinal hasta un médico de una sala de emergencias de un barrio periférico pasando por todos los mediadores sociales que puedan llegar a actuar; el lenguaje se convertirá en un facilitador o en un bloqueo de la acción.

c)- La capacitación y la intervención comunitarias tienen como objetivo la formación de redes o la animación de las existentes. Las redes a su vez necesitan de una ingeniería de contactos o sea de una artesanía que permita unir, conectar sectores a través de la utilización de puntos de encuentro fomentando permanentemente la capacitación, las técnicas de conducción grupal y de dinámicas de grupos. A su vez las redes como las personas entran en "burn out" (proceso de desgaste y enfermedad); en este caso el adecuado diagnóstico de los distintos problemas que envuelven a las personas e instituciones se convierte en fundamental. De lo contrario, la entropía puede llevar al abandono de la tarea o de la acción.

d)- Aprender a leer la realidad contextualmente y a la vez potenciar lo local. Pensar globalmente y actuar localmente (en un barrio, institución o cualquier escala de las retículas sociales). Si sólo pensamos globalmente y no actuamos localmente significa que la problemática nos ha agobiado e impotenzado nues-

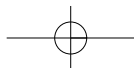
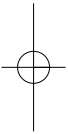
SALTO A LA CIUDAD PREVENTIVA

tra voluntad. Si actuamos localmente y no actuamos globalmente es que nuestras acciones están desarticuladas del contexto englobante y el riesgo es caer en un sectarismo, en una respuesta fanática o en la formación de ghettos.e)-

La cultura como transmisión de valores, pertenencias, referencias, identidades es el verdadero motor del cambio comunitario. El para qué de un accionar no sólo es importante en la vida individual (base del sentido de la vida) sino también en las comunidades (eje de un proyecto social). El cómo (la forma, la metodología o tecnología social) surge cuando está claro el por qué y el para qué. Considero que ningún proyecto de gestión social debe olvidar el contexto de valores en el cual se desenvuelve la sociedad en la postmodernidad y las consecuencias en los estilos de vida y en las enfermedades.

El gestor social es tal en la medida que consiga construir un equipo de trabajo con una visión compartida y una misión (base de cualquier tarea) que le permita alcanzar objetivos dentro de un planteo estratégico que tenga en cuenta una visión –valga la repetición- pero esta vez del contexto y sus articulaciones.

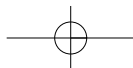
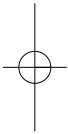
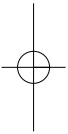
Guillermo Fernández D'Adam
Andrés Sama
Juan Alberto Yaría



SALTO A LA CIUDAD PREVENTIVA

CAPITULO IV

Guillermo Fernández D'Adam
Andrés Sama
Juan Alberto Yaría



SALTO A LA CIUDAD PREVENTIVA

¿QUÉ ES UNA CIUDAD PREVENTIVA?

JUAN ALBERTO YARÍA

Es la llave que permitirá el acceso a la concreción de un plan comunitario de prevención, constituyendo un intento científico de promoción y desarrollo comunitario, para integrar al municipio con objetivos e intervenciones en una atención particular al problema de las drogas, sin perder de vista el contexto social en toda su dimensión. Con los siguientes objetivos:

- * Transmitir tecnología científica y experiencias internacionales al municipio, para lograr un desarrollo protagónico.
- * Mejorar la calidad de vida de la población, mediante procesos preventivos participativos de la misma como sujeto activo de las transformaciones.
- * Lograr la máxima integración y coordinación de los recursos técnicos, institucionales y económicos existentes.
- * Potenciar el desarrollo y crecimiento de grupos comunitarios como elemento fundamental de proceso.
- * Socializar los conocimientos y la información como condición indispensable para la participación y el desarrollo.
- * Transmitir un diagnóstico social unificado con instituciones, técnicos y comunidad.
- * Diseñar e implementar acciones: preventivas de reducción de la demanda de drogas y asistenciales de tratamiento, rehabilitación y reinserción social.
- * Fijar políticas de control de la oferta y suspensión del tráfico ilícito de drogas.

Guillermo Fernández D'Adam
Andrés Sama
Juan Alberto Yaría

FASES DE IMPLEMENTACION

- 1- Curso de capacitación científico técnico de formación y gestión social. Análisis estratégico para la elección de municipios que participarán en el desarrollo del programa “Ciudades Preventivas”.
- 2- Diagnóstico compartido: fase de escucha e individualización de los problemas, donde se deberán aunar los resultados del diagnóstico correspondiente al municipio, a los técnicos y a la comunidad.
- 3- Intervención inicial: reuniones de sensibilización, organización y planificación con toda la comunidad.
- 4- Capacitación a nivel zonal o municipal con el objetivo de concientizar, informar y generar proyectos.
- 5- Apoyo a la comunidad a través del desarrollo de proyectos y trabajo de campo: aunando esfuerzos complementarios con los recursos existentes.
- 6- Control de gestión.

CURSO DE CAPACITACION CIENTÍFICO-TECNICO DE FORMACIÓN Y GESTION SOCIAL

Dirigida a los representantes de los distintos municipios bonaerenses. Duración: 10 encuentros durante 5 meses - Objetivos:

- * Generar herramientas que puedan ser utilizadas por los municipios de acuerdo a sus propias necesidades.
- * Contrastar la teoría (especialistas internacionales) con la práctica (aplicación del programa Ciudades Preventivas)
- * Socializar el Programa “10.000 Líderes para el Cambio – Formación de Formadores”.

SALTO A LA CIUDAD PREVENTIVA

**PROGRAMAS DE ACCIÓN DE LA CIUDAD
PREVENTIVA**

I) CONTROL DE OFERTA

Marco Normativo

Profundizar el estudio de la normativa vigente.

Ley 23.737 Control del tráfico ilícito de estupefacientes.

Ley 11.748 Prohibición de venta de alcohol a menores.

Ley 11.825 Prohibición de venta de alcohol en kioscos y Estaciones de Servicio.

Leyes 4.534 (17.818 y 19.303) y Decreto 3.321/95 Prescripción de Medicamentos

Ley 11.768 Modificatoria de la 11.430 “Código de tránsito”

Ley 12.137 Modificatoria del Art. 145 Ley 11.430 que enviste a la Secretaría como autoridad de aplicación.

Eficacia en el control de las normas vigentes

Propiciar un proceso osmótico, entre autoridades de aplicación, juzgamiento y registro de reincidencias. Lograr procedimientos ajustados a Derecho, evitando la dispersión de esfuerzos.

Sustanciaciones de actuaciones Planificar cursos de capacitación para autoridades de aplicación, normatizando los aspectos legales, técnicos, administrativos y operativos.

Coordinación entre Jurisdicciones Judiciales Coordinar entre las distintas jurisdicciones judiciales, la implementación del programa, socializando la información, convocando a la asistencia recíproca.

Sensibilización en colegios de farmacéuticos, médicos y abogados Participar a los distintos colegios de la implementación del programa, logrando su integración al proyecto.

Guillermo Fernández D'Adam
Andrés Sama
Juan Alberto Yaría

II) ASISTENCIA, TRATAMIENTO, REHABILITACIÓN, REINSERCIÓN SOCIAL

Políticas de tratamiento en Centros Preventivos Asistenciales
Selección de Programas adecuados
Capacitación permanente de profesionales
Atención de enfermos privados de la libertad o con causas penales
Programa de reinserción social
Grupos DE AUTOAYUDA asistenciales
Padres afectados por las drogas

III) PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE LA DEMANDA

Comisiones Preventivas Comunitarias Son una forma de organización de la Comunidad Barrial que promueve la participación y capacitación de efectores surgidos de su seno. Su objetivo principal es elaborar e implementar proyectos de promoción y desarrollo social para enfrentar la problemática a nivel local.

Jóvenes por la Vida Es un movimiento de jóvenes voluntarios cuya premisa fundamental es la prevención de las adicciones a partir de la comunicación de "par a par". Su objetivo es funcionar como agente multiplicador de la prevención, capacitando a los jóvenes sobre los daños que produce en la salud el uso de drogas, predisponiéndolos a la práctica de actividades de vida sana, tales como campamentos, encuentros, talleres, a fin de crear una cultura adversa al uso de drogas.

Prevención en Políticas de Recreación, Ocio, Tiempo Libre y Deportes Es un equipo de expertos que tienen por objetivo

SALTO A LA CIUDAD PREVENTIVA

sensibilizar, concienciar y capacitar a Directores de clubes, Técnicos, Jugadores y Padres, sobre los daños que producen en la salud las adicciones, incentivando la práctica leal del juego y costumbres para una vida sana.

Centros Preventivos Escolares Es un grupo de docentes, padres y alumnos de cada escuela que, con el consenso de los directivos, elaboran un proyecto de trabajo y entran en una red de capacitación en servicio durante dos años. Los CPE permiten un trabajo orgánico e institucional a partir de los ejes de prevención y la detección precoz.

Grupo de Autoayuda Bonaerense en Adicciones Son grupos de autoayuda coordinados por adictos en recuperación previamente capacitados a través de cursos de formación dictados. Su objeto es la reinserción del adicto a la sociedad promoviendo en éste conductas saludables a partir de la autoayuda.

Grupo de Orientación Familiar Subprograma articulado al CPA en el que intervienen padres capacitados que coordinan Escuelas para Padres, organizan proyectos comunitarios y brindan orientaciones a otros padres.

Programa Confesional Es la red de Iglesias de distintos credos a partir de la cual la comunidad se capacita y participa de las acciones de prevención, orientación e información.

Prevención en el Ámbito Laboral Apunta a formar Centros Preventivos Laborales dentro de cada empresa, formado por empleados con el consentimiento de los dueños, que tienen por objetivo articularse por el Programa generando instancias de capacitación y orientación dentro del ámbito empresarial.

Red Comunicacional Es la red conformada por todos los me-

Guillermo Fernández D'Adam
Andrés Sama
Juan Alberto Yaría

dios de comunicación locales que se articula a la red interna de comunicación del Programa. Su objetivo es el enlace comunicacional entre el accionar del Programa y la comunidad, permitiendo la circulación permanente de información entre los distintos niveles de organización (administrativos, técnicos y comunidad).

Red Comunitaria Es la red de las ONG, entidades intermedias, de bien público y deportivas de la comunidad. Su objetivo es sensibilizar respecto a la implementación del Programa, promoviendo el compromiso y la involucración con la prevención de las adicciones a partir de la elaboración de proyectos conjuntos.

Red Universitaria Es la red conformada por diferentes casas de altos estudios donde se dicta el curso de Técnico en Prevención. En el municipio de Salto participan varios profesionales en la Tecnicatura así como en el Master de Adicciones que se realiza en la sede central de la Universidad del Salvador. Su objetivo es posibilitar la formación de una masa crítica de profesionales para continuar con las políticas preventivas locales.

Observatorio Epidemiológico Es la organización inteligente capaz de procesar la información generada durante la implementación del Programa. Su objetivo es, a partir de fuentes propias, policiales, hospitalarias, judiciales e internacionales, generar informes de situación en tiempo real que funcionen como guías estratégicas de acción del Programa.

COMPLEJIDAD PROGRAMAS-CONDUCCIÓN ESTRATÉGICA-DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO-POTENCIACIÓN DE REDES AUTO

SALTO A LA CIUDAD PREVENTIVA

ORGANIZACIÓN-GOBERNABILIDAD GLOBALIZACIÓN

PENSAR GLOBAL

ACTUAR LOCAL

BASE: EL MUN

ICIPIO -

PENSAR LOCAL -

ACTUAR GLOBAL

BASE: INTEGRACIÓN REGIONAL

NO ESTÁ SOCIALIZADO en instituciones

Familia

Escuela

Instituciones Culturales

Grupo de Pares Positivo

Trabajo

FUERA del MUNDO ESCOLAR Y LABORAL

FAMILIAS DESMEMBRADAS

PANDILLA: Grupo de Pares Negativo

APROPIACIÓN DE TERRITORIOS Y ESPACIOS PÚBLICOS

Referencia Territorial La calle La “tumba”

FAMILIAS MULTIPROBLEMÁTICAS

ES UN FENÓMENO MASIVO

Desmembramiento Familiar

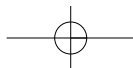
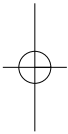
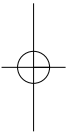
Guillermo Fernández D'Adam
Andrés Sama
Juan Alberto Yaría

Múltiples Patologías en su Seno
Fracaso de todos los Niveles de Socialización
Problemas con la Justicia
Co-Productora de Toxicomanías Crónicas

SALTO A LA CIUDAD PREVENTIVA

CAPITULO V

Guillermo Fernández D'Adam
Andrés Sama
Juan Alberto Yaría



SALTO A LA CIUDAD PREVENTIVA

DESARROLLO DEL MODELO USAL DE “ CIUDADES PREVENTIVAS”

GUILLERMO FERNÁNDEZ D’ADAM

“...No son problemas fáciles de resolver.Siempre habrá quienes tiren la toalla , pero jamás debemos aceptar el precio humano que se cobran las drogas en nuestra sociedad”(Director de Naciones UNIDAS)

“Debemos proponernos y exigir políticas saludables en ciudades preventivas de drogas y patologías sociales que respondan a las necesidades de la comunidad y en íntima interrelación con el conjunto de políticas sociales (vivienda, empleo, alimentación, políticas educativas, sanitarias, etc.) reactualizando el clásico concepto de Salud (O.M.S.) que la define no sólo como ausencia de enfermedad, sino como un estado de completo bienestar físico, mental, social, espiritual más la promoción del desarrollo de repertorios de competencias y fortalezas con la activación de conductas resilientes para alcanzar metas saludables en la vida”(Fernández D’Adam,2007).

Las patologías psicosociales y los factores de inequidad y de exclusión generan daños individuales, familiares, institucionales y comunitarios, atacando la ecología social y descomponiendo la vida ciudadana. Además, estos elementos lesionan la esencia misma de la vida demo-

Guillermo Fernández D'Adam
Andrés Sama
Juan Alberto Yaría

crática, ya que dificultan la posibilidad de que el individuo se convierta en ciudadano, y en consecuencia promueven una apatía social que suplanta al “deseado” ciudadano activo y promotor del cambio y desarrollo comunitario.

Para poder comprender el cómo y el porqué de las adicciones tenemos que analizar en profundidad al ser humano, su proceso evolutivo y su ecosistema micro social (la familia) y macro social (la sociedad).

Hay un camino fecundo para luchar contra esta amenaza: la constitución de “redes” sociales en las que organismos públicos, privados y personas voluntarias se ocupen de revertir determinados aspectos negativos de la realidad social. El objetivo es lograr que las ciudades conflictivas se conviertan, por la vía de prevención comunitaria y estructuración del trabajo solidario, en “ciudades protegidas/preventivas”, donde las personas, las familias, las escuelas, los jóvenes o los grupos de la comunidad encuentren la oportunidad para construir un futuro de plenitud y salud integral.

La iniciativa de “Ciudades preventivas” desde la Universidad del Salvador en articulación con organizaciones gubernamentales, especialmente los municipios, las ONGs y organizaciones comunitarias locales y la activa participación de la población responde a una demanda ciudadana que promueve movimientos de cambios saludables, solidarios y esperanzados en estos tiempos tan difíciles de nuestra humanidad.

Las experiencias que estamos realizando involucran la formación de recursos humanos, la planificación, aseso-

SALTO A LA CIUDAD PREVENTIVA

ramiento, ejecución y supervisión de los programas diseñados en el marco del proyecto-modelo USAL “Ciudades preventivas” tienen como eje tanto la concientización, activación fortalecimiento de la resiliencia comunitaria.i

Una Ciudad Saludable es aquella que tiene la voluntad constante de mejorar su ambiente físico y social, de potenciar aquellos recursos comunitarios que permiten a la población realizar todas las funciones de la vida y de autodesarrollarse hasta su máximo potencial. Esta es posiblemente la definición que mejor resume el concepto de ‘Ciudad Saludable’ recogido en Proyecto de Ciudades Saludables de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Una ciudad saludable se define, por tanto, por un proceso y no sólo por un resultado: es aquella que es consciente de la salud y se esfuerza por protegerla y mejorarla. Este proyecto obliga a la aplicación de una metodología de trabajo que aporta rigurosidad técnica y científica y amplía socialmente los límites técnicos y científicos introduciendo la participación comunitaria en todas sus fases (la Salud Para Todos es cosa de todos). Estas estrategias se suman y/o complementan a las propuestas de Ciudad Preventiva.

“Solo será posible desarrollar una estrategia preventiva eficaz si por un lado se crean las condiciones de posibilidad para el desarrollo de políticas capaces de imaginar y percibir futuros posibles y si, por otra parte, se genera capacidad de articular el conocimiento con el protagonismo de la sociedad civil y la responsabilidad gobernante” (R. Motta).

Guillermo Fernández D'Adam
Andrés Sama
Juan Alberto Yaría



PROCESO DE MEJORA DE LAS CONDICIONES DE VIDA DE LA COMUNIDAD Y PREVENCIÓN DE DROGAS

Las condiciones de vida de una población, entonces, pueden mejorar en función del desarrollo comunitario definido por la ONU como "el conjunto de procedimientos por los cuales los habitantes unen sus esfuerzos al de los poderes públicos con el fin de mejorar la situación económica, social y cultural de la colectividad".

Es necesario un proceso de conocimiento de la propia realidad, desnaturalizando muchas de las interpretaciones que a lo largo del tiempo consolidaron una visión muchas veces "desesperanzada" en torno a las posibilidades de transformación.

A partir de una reconceptualización de las carencias, así como de sus propios recursos, estos procesos permiten a las personas reconocerse como sujetos capaces de transformar su entorno

SALTO A LA CIUDAD PREVENTIVA

a través de la organización y participación comunitaria (empoderamiento), con acciones programadas adaptadas a los requerimientos y necesidades genuinas y que se caracterizan por:

- La participación de la comunidad y sus órganos sociales.
- El compromiso de los políticos y las administraciones municipales.
- El uso equilibrado y coordinado de los recursos existentes (técnicos, profesionales, ONGs, organizaciones de servicio, infraestructura física e institucional).
- La puesta en marcha de un programa de “Ciudad preventiva” para las patologías sociales, que puede iniciarse a través de cualquiera de los tres grandes protagonistas (la comunidad, los políticos o administradores, las ONGs) cuyo objetivo es complementarse y potenciarse para construir la integración institucional e interinstitucional indispensable para el desarrollo y la continuidad del proyecto.



Guillermo Fernández D'Adam
Andrés Sama
Juan Alberto Yaría

MODELO COOPERATIVO- ORGANIZACIONAL

Así se genera un modelo diseñado para enfrentar la complejidad de las problemáticas, en el que participarán instituciones del Estado organizaciones no gubernamentales y la comunidad. Se requiere un cambio en las relaciones de los ciudadanos con los centros de poder y decisión. La participación y empoderamiento ciudadano, el desarrollo de comunidades organizadas y conscientes y la toma de decisiones que representen los intereses de los pobladores, serán aspectos centrales para generar condiciones hacia la Ciudad Preventiva.

La promoción de la salud también se aborda desde esta nueva perspectiva, a través de los Municipios Saludables dándole prioridad social y política, motivando y exigiendo el trabajo por la equidad, el empleo, la vivienda y la paz, condiciones indispensables en el marco del desarrollo comunitario social.

COMPONENTE PSICOSOCIAL Y DESARROLLO SOSTEN

Toda comunidad, entendida como el conjunto de relaciones y transacciones de un grupo de personas asentado sobre un territorio geográfico determinado, deviene de la interrelación que a lo largo del tiempo entablan las personas entre sí y con su entorno que generan un determinado sostén y apoyo a los habitantes.

SALTO A LA CIUDAD PREVENTIVA

Esa relación permanente genera un sentimiento (identidad) de comunidad característico donde emergen redes de relaciones y diferentes procesos psicosociales y donde también se promueve y trabaja en el Desarrollo Sostenible que busca establecer las bases para que la actividad humana pueda perdurar en el tiempo de forma que no comprometa los recursos necesarios para la vida en el planeta.

CARACTERÍSTICAS DE LA CIUDAD PREVENTIVA

- * Plan global-estrategia local
- * Potenciación vínculo público-comunidad-organizaciones
- * Concientización de todos los niveles poblacionales
- * Alianzas sinérgicas con las ONGs
- * Participación genuina
- * Empoderamiento ciudadano
- * Consolidar toma de decisiones
- * Disminución tolerancia social
- * Formación de formadores
- * Forjando liderazgos juveniles
- * Fortalecimiento preventivo de padres-familias
- * Apoyo prevención escolar (Escuela Saludable)
- * Articulación preventiva de los medios de comunicación
- * Prevención ámbitos laborales

Guillermo Fernández D'Adam
Andrés Sama
Juan Alberto Yaría



OBJETIVOS DEL PROYECTO

LOS OBJETIVOS GENERALES DEL PROYECTO “CIUDADES PREVENTIVAS” SON:

- *enfrentar la patología psicosocial
- *promover la salud ciudadana
- *mejorar la calidad de vida de la población
- *transmitir tecnología científica para la prevención
- *lograr máxima integración y coordinación de las organizaciones, potenciar el desarrollo comunitario
- *diseñar planes locales de acciones preventivas y asistenciales.

SALTO A LA CIUDAD PREVENTIVA

EN CUANTO A LOS OBJETIVOS ESPECÍFICOS SE PRETENDE:

- *propiciar y favorecer el desarrollo comunitario local
- *en todos los ámbitos de la sociedad
- *a través de intervenciones preventivas
- *enfaticando la activación de la resiliencia ciudadana
- *generar respuestas a las demandas asistenciales y preventivas
- *tener en cuenta las necesidades genuinas
- *formar líderes e instituciones especializados en participación generar estrategias de acción
- *poner en funcionamiento el plan comunitario integral de prevención

ESQUEMA DE SALTO, PROVINCIA DE BUENOS AIRES, ARGENTINA, 200



Guillermo Fernández D'Adam
Andrés Sama
Juan Alberto Yaría

Vivimos en una sociedad de incertidumbre y de riesgo que se puede...PODEMOS... transformar en una sociedad preventiva y de protección gracias a la participación genuina organizada de la comunidad y a la formación de redes saludables solidarias locales. Para esto es fundamental la existencia de políticas públicas con iniciativas comunitarias locales que, articuladas con la presencia de docentes,técnicos y profesionales tengan como objetivo idear y ejecutar estrategias que tiendan al reforzamiento del capital social y humano de la población para una vida más digna y saludable (G Fernández D'Adam).

Esquema de CP VOLTA REDONDA – BRASIL(2005)

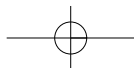
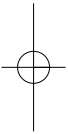


“ Solamente aquellos que sean capaces de encarnar la utopía
s
eran aptos para el combate decisivo: recuperar cuanto de hu-
manidad hayamos perdido” E. Sabato

SALTO A LA CIUDAD PREVENTIVA

CAPITULO VI

Guillermo Fernández D'Adam
Andrés Sama
Juan Alberto Yaría



SALTO A LA CIUDAD PREVENTIVA

SALTO: AREA DE ACCIÓN ESCOLAR Y DE SALUD

ANDRÉS SAMÁ

**Y para formar un ciudadano y un hombre virtuoso
hace falta todo un pueblo**

Prevenición es, como concepto general, anticiparse a un daño, a que ocurra o a que, si está presente este no sea mayor. La metodología Preventiva en lo que tiene que ver con la Prevenición es la Educación. La educación permite no sólo transmitir un conocimiento sino también desarrollar habilidades, destrezas naturales en las personas, recibir un bagaje cultural, aprender determinados valores positivos para el cuidado de uno mismo, de los otros y de nuestro habitat, debe estar ligada a la vida, a la salud y se trasmite a través de la palabra, pero está presente en acciones, sentimientos y actitudes.

Platón decía que educar era formar al ciudadano, formar un hombre virtuoso y prepararlo para una profesión. Y para formar un ciudadano y un hombre virtuoso hace falta todo un pueblo. Entonces La educación es El Hecho Social mediante el cual se trasmite a los descendientes los valores culturales de un momento determinado de la civilización. Se aprende aquello que sirve, que tiene sentido, para la persona, algo es aprendido cuando la persona se apropia de la enseñanza , la aprehende.

Desde nuestro rol de profesionales de la salud tenemos el objetivo de desarrollar conductas de cuidado, de protección de la misma .

Si decimos que prevenimos a través de la educación, y ha-

Guillermo Fernández D'Adam
Andrés Sama
Juan Alberto Yaría

blamos del presente, del futuro y del pasado, debemos considerar cómo se aprende hoy, cómo llegamos a este presente donde no hay transmisión de valores o, mejor dicho los valores transmitidos, los valores con más “prensa” son los que atentan contra nuestra salud, contra nuestra integridad. Modificar esto es necesario y posible para que el objetivo de la educación y por ende de la prevención se logre más eficazmente.

Cuando hablamos de educación no lo hacemos restringiendo esto a la Educación Formal exclusivamente, nos referimos a todo acto educativo, esta incluido en esto la Educación No formal y la informal. Educa, y fundamentalmente, la familia, educan los medios de comunicación, los ídolos juveniles, las autoridades, los profesionales de la salud, el grupo de pares, los integrantes de las distintas redes sociales en las que se encuentra la persona. **EDUCA CUALQUIER PERSONA SIGNIFICATIVA PARA OTRO**, ya sea con la palabra o con la acción o por el lugar que representa.

A medida que decaen las costumbres, las tradiciones de los pueblos se producen cambios, pérdidas en la identidad de los mismos y son factores generadores de riesgo y de exclusión. Guidens dice que si desaparecen las tradiciones emergen las drogas.

Si los adultos no asumen un rol responsable de formadores privilegiados, dejando ese rol de portapalabras privilegiados a los medios de comunicación, a internet, la confusión entre lo que está bien o mal, lo dañino o saludable o la falta de acuerdo en los valores a respetar trae como consecuencia la vulnerabilidad social y sobre todo en los adolescentes.

La educación puede y debe dar herramientas que posibiliten encontrar mejores respuestas , en nuestro caso respuestas más

SALTO A LA CIUDAD PREVENTIVA

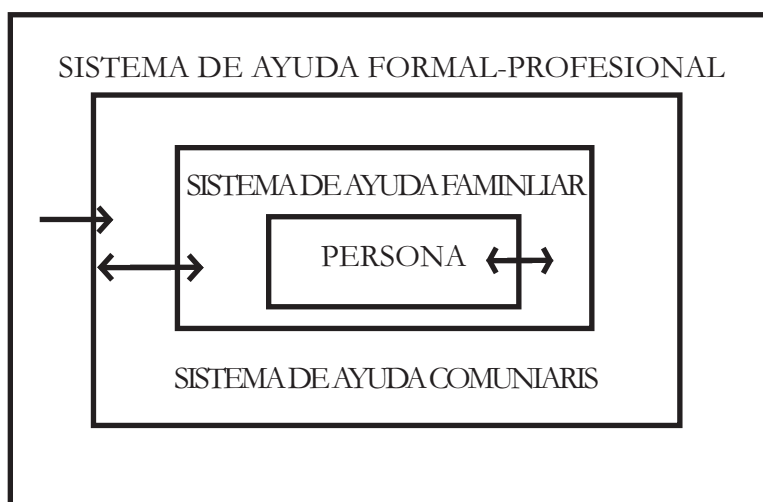
adecuadas y saludables a la realidad socio-cultural de nuestra época. Esto es desarrollar la RESILIENCIA

Entonces y sintetizando La Educación como función de TODOS, no sólo de los maestros y profesores sino también, y esencialmente , de los padres y de los demás portapalabras privilegiados, tiene un campo muy vasto para desarrollar una conciencia preventiva, una conciencia de cuidado de uno mismo y hacia el otro. De esto se deben hacer cargo, esa es la responsabilidad social que se dinamiza en un accionar preventivo. Este es el punto de partida, de apuesta y no es que la Educación vaya a resolver todo pero sí desde la Educación debemos apostar al cambio.

La Educación debe posibilitar que el sujeto sea capaz de asumir y querer hacerlo la herencia de su sociedad, de su época y transformarla En este aspecto es que está inscripta la prevención y es así que decimos que la prevención es posible. El trabajo preventivo debe servir para cambiar las Representaciones Sociales que en este caso minimizan el daño del consumo de drogas, alcohol y tabaco.

El concepto de Ciudad Preventiva es el lugar a llegar el objetivo a lograr, pero la escuela, la familia, el club, el barrio es el inicio posible. Esta propuesta tiene una metodología que la posibilita y tiene como ejes la participación, de los actores sociales y la búsqueda organizada de soluciones a las necesidades sentidas. Dada la crisis actual los actores sociales locales, aquellos portapalabras que son escuchados han desistido de su función por eso deben aparecer los profesionales, los técnicos que vuelvan a dinamizar las redes sociales (escolar, salud, comunitaria y familiar) que protegen a la persona

Guillermo Fernández D'Adam
Andrés Sama
Juan Alberto Yaría



El trabajar con el ámbito EDUCATIVO se hace imprescindible en toda estrategia de Ciudad Preventiva,

Cuál es el objetivo en el trabajo con los docentes?

El darle elementos de formación científica para que puedan comprender la realidad que se les presenta cotidianamente.

El poder intercambiar ideas y reflexionar junto a ellos posibilita que no sea sólo instrucción lo que transmitan sino también valores y juicio crítico, responsable y autónomo para transformar la realidad, que sea una escuela promotora de salud.

La escuela pasa a ser el segundo ámbito de socialización (el primero debe ser la familia) de los chicos. Los docentes reciben todos los días la realidad social de sus alumnos y esta realidad es necesario que la puedan comprender científicamente,

SALTO A LA CIUDAD PREVENTIVA

tener espacios donde compartirla y elaborar respuestas sistematizada .

ÁREA DE SALUD

En el área de salud si bien cuenta como dijimos antes la educación como herramienta preventiva el objetivo está en:

* Utilizar la consulta como oportunidad de indagar sobre otros aspectos de la salud de la persona, o en lo que hay por detrás de la consulta manifiesta. No desaprovechar como dice el Programa de la Organización Panamericana de la Salud las “Oportunidades Perdidas”

*Esto permite hacer DETECCIÓN PRECÓZ (Prevención Selectiva)

*Detectar Factores de Riesgo

*Abre la posibilidad de educar en relación a los daños que produce el consumo. PREVENCIÓN UNIVERSAL

Educar a los padres. Desarrollar Factores Protectores

Colaborar en la Educación Comunitaria

Por todo esto la propuesta elaborada para Salto en el ámbito de la Educación Formal y Salud fue:

Capacitación de la comunidad educativa (Docentes, Padres y Alumnos), con el finde motivarlos y prepararlos para enfrentar el fenómeno a partir de la puesta en marcha de un Programa de Prevención Escolar.

Capacitar a los profesionales de la salud para que puedan hacer detección precoz , orientación y derivación

Realizar un diagnóstico de su realidad, tanto desde el ámbito educativo como el de salud.

Generación de Proyectos Preventivos Escolares particulares para cada situación de acuerdo al diagnóstico y por parte

Guillermo Fernández D'Adam
Andrés Sama
Juan Alberto Yaría

de la propia comunidad educativa, con el asesoramiento y apoyo del equipo. Y para trabajar en Prevención Primaria o Universal.

Generación de actividades desde los Centros periféricos de salud articuladas a la comunidad educativa y barrial.

Establecimiento, desarrollo y funcionamiento de Centros Preventivos Escolares (CPE), a partir de la iniciativa y participación de docentes y alumnos.

Formación de Centros de Orientación y Derivación en salud.

Es a partir de estos objetivos que se comienza un Curso Básico de Capacitación en Prevención para docentes en el cual participaron, convocados por las autoridades tanto municipales como educativas, docentes y alumnos

En el Área de salud también se desarrolló un Curso básico de Formación orientado a la diversidad de profesionales, médicos, psicólogos, odontólogos enfermeros y asistentes sociales, convocados por las autoridades correspondientes. Se hacía en el SUM del Hospital dos veces por mes.

En estas jornadas del ámbito educativo fue gestándose un espacio donde además del Programa elaborado para el ámbito Educativo con conceptos de Prevención, consumo y tipos de drogas etc., tenían un espacio donde se trabajaba en taller, eran escuchados, recibían asesoramiento, se diagnosticaba la realidad de cada escuela y se elaboraba un Proyecto Preventivo posible y adecuado a la realidad local y la formación de lo que para nosotros es la mejor estrategia sistematizada para el Área Educativa que es la formación de Centros Preventivos Escolares.

A medida que se avanzó en el desarrollo del Programa se fue evaluando los logros y las dificultades.

SALTO A LA CIUDAD PREVENTIVA

En el área de salud si bien fue más difícil el trabajo en taller se generó a través de los temas abordados un importante intercambio, diagnóstico de la realidad que ellos observaban y acopio de saber científico sobre el tema.

LOGROS

- * Se capacitaron 150 docentes en el transcurso del año y concluyeron el curso del sector salud 20 profesionales
- * El diagnóstico de sus realidades dice que el mayor consumo que detectan en ambos sectores, es de alcohol y tabaco seguido de marihuana. En muchos casos también aunque no hay consumo personal aún, si lo hay de hermanos, vecinos o alcoholismo de padres y tienen un conocimiento del tema que revela la presencia del mismo en su ámbito. Hay ausencia notoria el lunes o jóvenes que ingresan al colegio con signos de agotamiento y esto, por lo que surge de comentarios, es por haber salido durante el fin de semana, y consumido abusivamente alcohol y otras sustancias.
- * En los centros periféricos no hay consultas directas por este tema el Centro Provincial de Adicciones trabajó durante la mayor parte del año con un solo profesional y que no llegaba a cubrir la demanda.
- * Durante el desarrollo del proyecto se inauguraron cinco Centros Preventivos Escolares y en muchas escuelas, aunque no abrieron CPE, los docentes realizaron proyectos preventivos áulicos.
- * Las escuelas que abrieron su Centro Preventivo Escolar son:

Guillermo Fernández D'Adam
Andrés Sama
Juan Alberto Yaría

**SECUNDARIA BÁSICA N° 2
SECUNDARIA BÁSICA N° 9 (DE
UNIDAD ACADÉMICA JOSÉ
DE SAN MARTÍN
ESCUELA ESPECIAL N° 501
ESCUELA PRIMARIA N° 7
JUAN B ALBERDI
ESCUELA PRIMARIA N° 27 MIGUEL DE
AZCUÉNAGA**

Toda la actividad docente se complementó con talleres hechos con alumnos en forma simultánea con el curso docente y en las propias escuelas.

Hay en el anecdotario de la tarea algunos que se recuerdan como aquella escuela que la directora no tenía Secretaria y este era su principal problema para disponer de tiempo e inaugurar el CPE , hasta que logró, ambas cosas, el CPE y la Secretaria, o aquella otra profesora que hizo con los alumnos una representación teatral y que la pudieran representar en la escuela y en la Asociación Barrial, La otra escuela muy preocupada por el tema de la violencia escolar y que no sólo abrió su centro sino que desarrollaron un proyecto conjunto con las profesionales del Centro de Salud del barrio y que habían participado de la capacitación de su área-

OBSTÁCULOS

Siempre que se desarrolla un proyecto de campo surgen dificultades e imprevistos,; En este se podrían mencionar:

La convocatoria de docentes fue disminuyendo en el trans-

SALTO A LA CIUDAD PREVENTIVA

curso de los meses al igual que en salud que concluyeron la capacitación 20 profesionales

Muchos porque perdieron interés en el proyecto como decantación natural.

El curso era fuera del horario de trabajo para los docentes en cambio para los profesionales de la salud era dentro de sus horarios de atención en los Centros aunque estos estaban más centrados en la adquisición de un conocimiento y hubo mayor resistencia a desarrollar una actividad sistemática a través de Centros de Primera escucha y Orientación.

Otra decantación fue por falta de apoyo de algunas autoridades de escuelas que no vieron en esto una posibilidad de mejora en el aprendizaje de los alumnos y aportar un beneficio a su comunidad. Las inspectoras de la región participaron y acordaron con la iniciativa.

Los Gabinetes escolares en muchos casos no se interesaron por la actividad.

Dificultad en la transmisión de la tarea que implicaba tener un CPE. Esto fue vivido por muchos como un aumento importante a las tareas que tienen y, que es cierto, son muchas, y en realidad la obligación era desarrollar un pequeño proyecto preventivo en la escuela, que podía ser una cartelera informativa, charlas en los distintas aulas, investigaciones bibliográficas, etc y podía progresar y ampliar en la medida de las posibilidades e interés despertado. El docente tenía que ocupar el rol de gerente, de coordinador y eran los alumnos los que ejecutaban el proyecto.

Igual razón se puede pensar para el sector de salud donde quizás no se haya comprendido con claridad la propuesta.

El agotamiento y Burn Out tanto de maestros como de profesionales ante la tarea que ya llevan adelante.

Salto es una ciudad rural, el extenso paro del campo hizo también que la preocupación, las motivaciones e intereses pa-

Guillermo Fernández D'Adam
Andrés Sama
Juan Alberto Yaría

saran por lo más inmediato que era ese conflicto.

También el conflicto gremial docente y de salud hizo que la preocupación por esto pasara a primer plano y quitara disposición para otra actividad.

A modo de evaluación y conclusión podríamos decir que el desarrollo de la tarea fue un avance importante, quizás de no mediar las dificultades señaladas anteriormente se hubiera podido avanzar más, pero se encontró en un vasto sector de la comunidad las ganas de participar, las ganas de dar respuesta a la realidad que viven, está en los líderes formados y en el equipo local que este inicio pueda progresar y plasmarse en una organización y metodología de trabajo que logre la participación de cada vez más actores sociales y fomente la solución los problemas de la comunidad esto es en definitiva el objetivo de toda Ciudad Preventiva

SALTO A LA CIUDAD PREVENTIVA

BIBLIOGRAFÍA :

Piaget Jean. El Nacimiento de la Inteligencia en el Niño. Ed. Aguilar. Madrid . España.1969.

Piaget Jean. Estudios de Psicología Genética. Ed. EMECE. Buenos Aires. Argentina. 1973.

Ausubel David; Sullivan Edmund. El desarrollo infantil. Ed. Paidós. México. 1970

Revista El Niño. Instituto del Campo Freudiano. Barcelona. España.

Winnicott Donald. La Familia y el Desarrollo del Individuo. Ed. Hormé. Buenos Aires Argentina.

Wolton Dominique Carriho, María. Por una Cultura de la Diversidad. Diario Clarín Buenos Aires. Argentina. 15/04/00.

Fernández D' Adam; Samá Andrés; Ianicillo Héctor: Panza Doliani Osvaldo Ed. Gabas Buenos Aires 2004

Tévez Hilda Fernández D' Adam. Payasos Tristes Ed Gabas Buenos Aires Argentina 2008

Marchioni Marcos Yaría Juan A Tratado de Dogadependencia y Ciudades preventivas. Ed Gabas Buenos Aires 2005

Yaría Juan A La cultura del Malestar. Ed. EUS Buenos Aires. Argentina.1995.

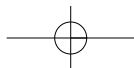
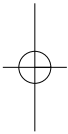
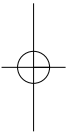
Tierno Bernabé. Guía ´para educar en valores humanos. Taller de Editores.

Yaría Juan A , Marchioni Marcos Ciudad Preventiva

Fernández D'Adam Payasos Tristes

Zafiropulos, M y otros Aspectos de Malestar en la Cultura. Ed. Manantial. Buenos Aires. Argentina.1989.

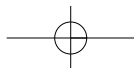
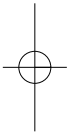
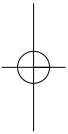
Guillermo Fernández D'Adam
Andrés Sama
Juan Alberto Yaría



SALTO A LA CIUDAD PREVENTIVA

CAPITULO VII

Guillermo Fernández D'Adam
Andrés Sama
Juan Alberto Yaría



SALTO A LA CIUDAD PREVENTIVA

TALLERES DE SENSIBILIZA- CIÓN EN LAS ESCUELAS/ APORTES TEÓRICOS Y DE ES- TRATEGIAS PARA DOCENTES Y ALUMNOS

MARTÍN BARRIENTOS



INTRODUCCIÓN

En marzo de 2008 me convocaron a formar parte del equipo salto, ciudad preventiva. Desafío que me enorgullece por razones que desarrollare. Digo desafío por que así creo que es mejor para abordar la realidad, la sociedad compleja en la que vivimos, la aldea global y la esperanza.

Guillermo Fernández D'Adam
Andrés Sama
Juan Alberto Yaría

“Salto, ciudad Preventiva” es para este egresado de la licenciatura en prevención de la drogadependencia de la Universidad del Salvador y Psicólogo social la oportunidad de una tarea no muy frecuente aun a pesar de la impregnación social por el excesivo consumo de sustancias que vivimos.

Porque siempre es oportuno prevenir antes que acudir a la emergencia de los miles de niños/as y adolescentes que se encuentran presos de una enfermedad que los vacía y los margina de la vida.

Cuando ya es tarde, para prevenir, nos queda la palabra y los tratamientos para psicoeducar, generar nuevos hábitos, contextos e intentar recrear la vida.

Ingresar a la primer escuela en la ciudad de Salto, para realizar el taller de sensibilización me llevo inevitablemente a un primer día en mi escolaridad, en esa niñez de hace treinta años, algo conecto en mí e inmediatamente lo supe, era la cultura... si la cultura, los usos y costumbres, la llegada de alguien que vendría a decir algo para ellos... el saludo educado y sincero, las palabras en los niños y en los adolescentes como en los jóvenes, con calidez y respeto. Así era en mi primaria y en la incipiente democracia donde hice la secundaria. Esos niños / as , adolescentes y jóvenes de Salto, fueron pronunciados por mí en otros espacios, por sus costumbres, porque descubro que no todo estaría perdido, porque aun la mirada y el compartir una charla, hacer un mate y sonreír, es patrimonio de quienes persisten y me sumo a ellos, con tesón, sabiduría y cultura.... Otra vez la palabra que nos define, que nos moldea.

Vencer el prejuicio que se llega de la capital a decirles que deben hacer fue una postura sincera y ética, permitir la palabra, compensar al decir de Pichón Riviere, desde posturas conceptuales que implican aprender enseñando y construir un

SALTO A LA CIUDAD PREVENTIVA

vinculo donde al decir de Edgar Morín, la intensión no era que almacenen información, sino que sobre la temática lograrian, empoderarse y " tener la cabeza bien puesta" .

Encontré docentes cansados por que aún son una autoridad social y además desde la resiliencia son significativos para sus alumnos, son ese plus de vocación, autoridad y escucha que ya no se encuentra tan fácilmente.

Esos docentes y sus alumnos vinculados y significando, construyen lazo social y propagando la pedagogía del amor, que implica necesariamente una construcción en valores y vivencias para enseñar más que una materia un camino.

Un niño de 7 u 8 años ante la pregunta que es la prevención, dijo " cuidarnos nosotros mismos" definición que incorpore, por breve y elocuente, sabía.

Eso expresado por ese niño, me impactó por lo espontáneo pero además porque expresaba su cultura, sus valores, allí en ese hogar la palabra prevención llegó antes que nosotros y ello nos permitió en todos los casos detectados saber que el dinamismo al área de la sensibilización en las escuelas de la ciudad de Salto sería sostenida por esos niños/ as y adolescentes que colaborarían en el proceso de información y transmisión de información a sus pares.

Nuevamente las aulas interpelan la posibilidad de que la construcción del no ante el consumo sea imposible, y digo nuevamente, porque siempre surgía de las escuelas de media, donde la cultura del consumo de sustancias y de la simbólica de las mismas estaba presente pero atenta a la posibilidad de establecer un límite entre aquello que es el inicio de un consumo exploratorio, del abusivo y de aquellos que se enfermaron por las sustancias.

Guillermo Fernández D'Adam
Andrés Sama
Juan Alberto Yaría

Dije al comienzo que me enorgullecía formar parte de este equipo, porque aprendí de todos y de cada uno de ellos, en la certeza de que resultó una fortaleza la experiencia y una oportunidad. Sabiendo que se supervisarían las debilidades y amenazas que considero hemos sorteado desde el empeño y la constancia.

Aprendíamos del grupo motor del programa y del juvenil, donde considero que es imprescindible para Salto, su comunidad y su futuro que desarrolle todos los espacios necesarios para que los niños/as y adolescentes y los jóvenes se encuentren contenidos en los espacios sociales de intermediación que sean necesarios.

Existe un potencial que en portugués refiere aun más estricto su sentido, "las crianzas y sus mudanzas...". Los niños/ as, adolescentes y jóvenes en esos cambios deben ser acompañados por el mundo adulto, haciendo un continente y no un recipiente de su socialización.

Siempre creo en la palabra gracias, a pesar de que no denote todo el sentimiento y la gratitud, es un mensaje para quienes asistieron a los talleres, para Guillermo Gallo y Walter Burgos que colaboraron en los mismos y para Carlos, quien nos llevó a cada colegio y nos acompañó con su gentileza y solidaridad.

Muchas veces la teoría tiene las fronteras de la realidad que la confrontan, en Salto una vez más la teoría nos dotó de un saber técnico para que la cultura y el contexto produjeran esa increíble alquimia entre enseñar y aprender.

No es imposible desarrollar el programa Ciudad Preventiva, hay que creer en el talento comunitario y en los tiempos comunitarios, en la esperanza como camino, en la pedagogía de la palabra y en el empoderamiento.

SALTO A LA CIUDAD PREVENTIVA

Darnos una estrategia para la comunidad en salud pública y brindar herramientas para fortalecer los lazos sociales.

Nuevamente, gracias. La palabra que sencillamente implica al otro como otro depositario reconocimiento.

ESTRUCTURA DEL TALLER DE SENSIBILIZACIÓN

Los talleres de sensibilización adoptados para la modalidad **SALTO CIUDAD PREVENTIVA** tiene cuatro etapas

1. Se establece el encuadre, como espacio de participación sin agresión, ni física, ni verbal. Desde el humor y el respeto compartido.

Pizza: nadie puede comer más porciones de las que tiene asignadas, es en relación al uso de la palabra.

Árbol: no irse por las ramas, lograr concentrarse en lo que se dice.

Mapa: no salir –se de los límites del lugar donde estamos.

1.2- Etapa de Pre-Tarea: Presentación de los participantes y del tallerista, con un breve disparador sobre Prevención, significado y desarrollo de la temática.

1.3.- Este disparador trabaja como relevador de la información que los niños/as y adolescentes poseen, con el objeto de identificar que dispositivo utilizamos, metodología, tecnología y abordaje de las dinámicas.

1.4.- Dicha identificación nos permite utilizar, dinámicas corporales o solo disparadores a partir de textos o bien si se evalúa ante la participación espontánea que existen niños/as

Guillermo Fernández D'Adam
Andrés Sama
Juan Alberto Yaría

y adolescentes que pudieran encontrarse en alguna de las clasificaciones de consumo, a efectos de facilitar la participación y el contacto con el tallerista se establecen intervenciones en pequeños grupos, siempre protegiendo la intimidad de los niños/as y adolescentes y posibilitando un canal de escucha con el tallerista (denominada alianza positiva) .

2.- Etapa de Tarea: Una vez identificado el método de abordaje se procede a establecer de modo simultáneo una lectura de los grupos que lograron establecerse en ronda y a partir de una mirada atenta se distinguen cronistas elegidos en cada grupo (Philips 66) o por el tallerista si no logran elegir uno.

2.1.- Esta lectura simultánea también aporta la identificación de aquellos niños/as y adolescentes que no lograron constituirse grupalmente o bien agruparse, para ello el tallerista no solo supervisa que la tarea se lleve a cabo en los grupos constituidos sino que además hace de sostén de ese agrupamiento-serie hasta su ingreso a la tarea.

2.2.- Una vez establecida la consigna se dispone a interactuar entre los agrupamientos que abandonan la serialidad y participan del feed back entre los cronistas, los participantes de los agrupamientos y el tallerista.

3.- Puesta en Común: Aquí construimos un saber colectivo que surge de las consignas de trabajo, de la articulación de saberes y de la explicación de los distintos conceptos que se trabajan

3.1.- De la puesta en común surgen emergentes, modos de aplicación activa de la información, posibilidad de incluirse en un contexto de social determinado, roles para los distintos momentos del Programa Salto- Ciudad Preventiva y modos de acción.

SALTO A LA CIUDAD PREVENTIVA

4.- La devolución hacia los niños/as y adolescentes presentes es un espacio de participación propuesto y un canal permanente de sostén para resolver posibles conflictivas o desarrollar y facilitar tareas preventivas, como CIO, CPE. Etc.

DISPOSITIVOS EMPLEADOS

Presentaciones con dinámicas que no obstaculicen la espontaneidad y que además evidencie la presión grupal, modos y códigos

Ejemplo: solicitamos que los agrupamientos se conformen, por colores de la ropa, cuadros de futbol etc. Aquí activamos un permanente **DIAGNÓSTICO DE SITUACION:**

Si efectivamente se conocen entre todos, si se conocen más allá de los vínculos educativos formales, si esos vínculos son además territoriales en relación a lo comunitario, si la participación es delegativa o impositiva, Líderes positivos y negativos. etc.

Otro dispositivo es tratar de desviar el tema unos minutos para que las ansiedades logren bajar ya que es un tema que las genera de por si. Este desvío consiste en que se presenten entre ellos para constatar si efectivamente se conocen, les solicitamos que el cronista se acuerde de los gustos musicales, de comidas y a quien quisieran parecerse. Esta dinámica nos permite establecer como funcionan comunicacionalmente y como inciden las imágenes en las posibilidades concretas de evocación- Observamos que son pocos los niños/as y adolescentes que recuerdan todos los elementos dichos en grupos grandes. Esto explica que la identidad no es sólo un nombre, sino lo vivencial que se construye en los pequeños grupos de referencia.

Los gustos musicales que de ninguna manera son puestos en

Guillermo Fernández D'Adam
Andrés Sama
Juan Alberto Yaría

tela de juicio por el respeto cultural con el que debemos encarar la tarea, nos permite considerar la orientación y el ritmo y la flexibilidad para compartir otros ritmos.

De los gustos de las comida surgen analizadores socioeconómicos y culturales que nos permiten también establecer alianzas integrales.

A quien les gustaría parecerse, nos da una pauta de los niveles de auto estima y de los valores.

También se usa un modo de presentación que resuelve todo ello desde la participación creativa, dibujando un logo de su nombre, apellido o apodo, aquí se emplean colores y cada uno narra por que lo dibujo de esa manera.

TECNOLOGÍA

Se utilizan preguntas con formato ficha -papel, sobre una modalidad pedagógica denominada TIPPS, que obedece a conceptos orientados hacia temas vinculados con los disparadores generales. Esos temas son: Autoestima, Asertividad, Valores, Proyecto de Vida.

También en la mirada inicial se evalúa si deben utilizarse tecnologías de elaboración creativa, juego-dibujo o bien si pueden utilizarse modos orales, de clase formal. Ello no obedece a la franja etárea que tienen los niños/as y adolescentes ya que además de lo expuesto en la mirada inicial se evalúa la edad vivencial y cronológica.

DEVOLUCIÓN

La misma se desarrolla en el sentido de: Qué puedo hacer, qué podemos hacer nosotros- niños/as y adolescentes en prevención.

SALTO A LA CIUDAD PREVENTIVA

Se guía y facilita para participar en posibles tareas concretas, como campañas escolares-CPE, colaboración desde la comunidad educativa a los espacios comunitarios-CIO-CIOJ, la posibilidad de establecer una red desde Blogs o estrategias mas específicas como metas en los casos de adolescentes y jóvenes identificados en el USO o USO ABUSIVO de Alcohol de sostener espacios de diversión y vinculo sin consumir, intentando fomentar una cultura diferente.

En el caso de los niños/as y adolescentes del polimodal se utiliza la modalidad denominada Oratorio, donde la escucha de los saberes de los niños/as y adolescentes implica abordajes mas contextuales, con énfasis en las primeras conflictivas de la edad, la posibilidad de saber que es muy importante para ellos contar con alguien de la familia con quien se pueda conversar y allí una estrategia importante que hemos desarrollado es la resiliencia operativa, ante la posibilidad de familias multiproblemáticas- monoparentales o de orfandad, donde siempre se identifica un papá “prestado” o una mama que hace las veces de tal, constituyendo ese otro humano significativo. Aquí tal vez las intervenciones sean mas orales y de creación por parte de los niños/as y adolescentes y donde podemos lograr que ellos identifiquen que los protege, como y por que, fortalecer y potencializar recursos existentes.

DINÁMICAS

Juego del sostén o momias, este juego implica como se perciben seguros en sus grupos de origen, que se trasladan a lo familiar, habitualmente se trabaja en clase social popular-marginal donde hay mas expresión corporal que verbal

Guillermo Fernández D'Adam
Andrés Sama
Juan Alberto Yaría

Juego de sostener lo que pienso: este juego se utiliza en grandes números de niños/as y adolescentes ya que la puesta en común implica como lograron en cada sub-agrupamiento sostener el si o el no.

Para la dinámica como me llamo, logo de mi nombre.

Se reinstalaran cajas de ideas en las escuelas).

Escuelas para todos cursos: presentaciones con papel y colores

Las hojas doble afiche las lleva el tallerista
Los niños/as y adolescentes lapices, crayones, fibrones (lo que puedan)

Introducción con Música

El CD para trabajar lo lleva el tallerista
Escuelas: grabador o similar para CD
Para el espacio comunitario únicamente grabador o similar para CD, tallerista lleva hojas doble afiche.

Los temas a desarrollar en la Escuela

Resiliencia, yo puedo, tengo, estoy, soy, siempre en relación al disparador general que es la prevención

La autoestima, la Asertividad, el proyecto vital (adaptado a las edades)

GRUPO MOTOR CIOJ

Capacitación permanente al Gr. Motor

* Definiciones de Droga, adicción, Abstinencia Etc.

SALTO A LA CIUDAD PREVENTIVA

* Segunda parte de Elementos de coordinación grupal circunscripto a las tareas que desarrollaran en los CIOJ - primera escucha, crisis, contención y derivación etc.

* Resiliencia comunitaria, pilares, redes resilientes y articulación sin saturaciones

* Articulacion teórica

PRODUCCIÓN DE MATERIALES PARA EL ABORDAJE DE LOS TALLERES

Scanner de Información del Grupo DIANA, para un diagnóstico sobre emergentes a trabajar

La Auto imagen

El Nombre / Historia del nombre y su otorgamiento

El proyecto / Semanal y mensual

Identificar los cuatro yo :Yo Puedo Yo Estoy Y o tengo Yo quiero

Quiénes son las Personas de tu familia con las que podés hablar y sentirte escuchado

Cualidades importantes

Puedo describirme como una persona que....

Qué pienso de las Drogas

Qué podemos hacer para prevenirnos

18 HABILIDADES, TRABAJADAS EN LA DINÁMICA PHILIPS 66 COMO HERRAMIENTAS PARA LA CONS-

Guillermo Fernández D'Adam
Andrés Sama
Juan Alberto Yaría

TRUCCIÓN DEL NO ANTE EL CONSUMO Y ANTE AQUELLOS QUE CONSUMEN

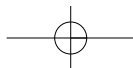
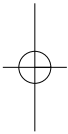
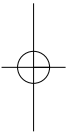
- 1.- Mente sabía
- 2.- Observar: solo darse cuenta
- 3.- Describir: poner en palabras
- 4.- Postura no sentenciosa: no juzgar
- 5.- Unicidad Mental: estar en el presente
- 6.- Efectividad: Centrarse en lo que funciona
- 7.- Efectividad en la consecución de los objetivos
- 8.- Efectividad en las relaciones
- 9.- Efectividad de Respeto Personal
- 10.- Reducir la Vulnerabilidad
- 11.- Aumentar la competencia
- 12.- Construir experiencias positivas
- 13.- Actual de manera opuesta a la emoción actual
- 14.- Distraerse
- 15.- proporcionarse estímulos positivos
- 16.- Mejorar el momento
- 17.- pensar en los pros y los contras
- 18.- Aceptación Radical

SALTO A LA CIUDAD PREVENTIVA

Material que se desarrollo como disparador para los Docentes participantes de los talleres de los niños/as y adolescentes.



Guillermo Fernández D'Adam
Andrés Sama
Juan Alberto Yaría



SALTO A LA CIUDAD PREVENTIVA

CAPITULO VIII

Guillermo Fernández D'Adam
Andrés Sama
Juan Alberto Yaría

SALTO A LA CIUDAD PREVENTIVA

**UNA EXPERIENCIA ESPERANZADORA
TESTIMONIO DE UN INTEGRANTE
DEL EQUIPO USAL
CARLOS ULLOA**

La juventud, el éxito, la plata, la soberbia, son algunos factores de riesgo. También la soledad, la falta de incentivos, la familia, los afectos, la imagen paterna, la competencia, los límites y muchos otros colaboran con la confusión, dejando lugar al alcohol y drogas que ofrecen engañosamente una mejor vida.

Cuando el marketing del consumo supera los límites de los principios, ofreciendo una energía plus o permite disimular la hambruna, todo llega.

Sin darnos cuenta esta instalada y se apodera de las almas, los hogares, los barrios las ciudades y los países. Sin ninguna prisa... lenta y progresivamente. No tiene restricciones, con promoción boca a boca, distribución en canje y no paga impuestos.

Con la misma lentitud, silenciosamente se va notando en jóvenes y adultos un cambio en su conducta, se tornan agresivos o evitan el contacto, les molestan las preguntas sobre sus amistades o salidas, descuidan el aseo y duermen fuera de hora, se resfrían más de lo acostumbrado y viven con los ojos rojos. No se concentran en el estudio y se lo pasan fuera de casa, se comienza a comer fuera de hora o no hay nada para comer porque la madre vive acostada con "dolor de cabeza", en el trabajo las suspensiones son reiteradas cuando no son despedidos, nunca llega el sueldo completo o comienzan a faltar cosas de la casa, el hogar es un caos.

Guillermo Fernández D'Adam
Andrés Sama
Juan Alberto Yaría

Quienes pueden ayudar, por desconocimiento lo complican más, un enfermo con esas características es una vergüenza, un desprestigio, mejor es ocultarlo. Y comienza la violencia, los juicios, los embargos y las familias destruidas. Quienes conviven con un adicto no pierden la esperanza de que en algún momento todo vaya a cambiar, desconociendo que sin ayuda de quienes saben de esta problemática, por el contrario la cosa va a empeorar.

Después de una tocada de fondo catastrófica y una forzada aceptación, ingresé a Alcohólicos Anónimos. Con tiempo y dedicación absoluta a mi recuperación me fui convenciendo que vivir mejor era posible.

Comencé como casi todos los AA, a servir café en los grupos, a coordinar reuniones, y a trabajar con otros compañeros en un Intergrupo, que es parte de la estructura de AA que nuclea a unos 20 grupos barriales y tiene la tarea de atender los llamados telefónicos de quienes buscan ayuda (motivar y derivar al grupo más próximo), coordinar visitas a los hospitales, comisarías, dar charlas en colegios, brindar información a los profesionales de la salud y distribuir literatura entre los grupos de pertenencia.

Y así continué trabajando siempre en el área de información pública y valorando lo bien que hace a los otros y a mi recuperación el pasar el mensaje. Esto indefectiblemente te lleva a pensar “si lo hubiese sabido antes”. A esto no tengo respuesta, no sé si como digo al principio, con juventud, salud y éxito hubiera aceptado mi problema en ese momento, lo que si estoy seguro que hubiera hecho menos dolorosa mi tocada de fondo.

Seguí mi camino de recuperación aprovechando toda oportu-

SALTO A LA CIUDAD PREVENTIVA

tunidad de pasar el mensaje, pero pensando como hacer para que todo el mundo accediera a mayor información.

UN PODER SUPERIOR

Una tarde me encontraba en mi trabajo y se acercó el Dr. Juan Alberto Yaria para hacerme unas consultas en mi carácter de publicitario, como creyente estoy seguro que fue Dios quien lo puso en mi camino. Me contó lo que hacía y le sintetice mi experiencia como alcohólico en recuperación.

Por experiencia negativa de algunos compañeros y la mía propia era reacio a consultar con psicólogos o psiquiatras, ya que hay algunos profesionales que no conocen lo suficiente sobre esta enfermedad, quienes ante la necesidad de parar con la ingesta medican mal a sus pacientes provocando en ellos una nueva dependencia, lo que llamamos en la comunidad de AA “cambio de muleta”.

Esta experiencia negativa me llevó ya en información publica a tomar contacto con muchos Psicólogos y Psiquiatras para acercarlos más información, muchos se mostraban agradecidos ya que no habían tenido entre sus pacientes casos similares y en otros se percibía el desconocimiento y escuchaban con total indiferencia, pero con el Dr. Yaria me ocurrió algo especial, porque él es especial.

Desde el primer encuentro se puso a escuchar sin decir una palabra. Yo, después de un tiempo me fuí enterando de su trayectoria dedicada a las adicciones, de su inmenso caudal de experiencia y de la gran cantidad de libros escritos al respecto.

Pero mi suerte ya estaba echada y no paró allí, al poco tiempo

Guillermo Fernández D'Adam
Andrés Sama
Juan Alberto Yaría

me invitó a dar una charla en la Universidad del Salvador ante una gran cantidad de profesionales y estudiantes de la carrera de Psicología de dicha Universidad y otros invitados. No sé que era mas grande, si mi alegría o mi miedo, pero por la atención con que escuchaban me di cuenta que de algo servía.

Con el correr del tiempo me solicitó algunos trabajos de diseños para unas presentaciones que debía hacer en Venezuela, Panamá y España sobre un trabajo denominado Ciudades Preventivas. A principios del 2006 fuí invitado a la presentación del libro “Tratado de Drogadependencias y Ciudades Preventivas” escrito por él junto con Marco Marchioni. Lo hojeé por encima y lo deje para leerlo en otra oportunidad, dado que otras cosas requerían mayor urgencia, y seguí con las presentaciones que me había encargado para el exterior. Como no podía ser de otro modo en mi condición de publicitario, de haber realizado con el correr de los años numerosas publicidades, algunas exitosas y de tener experiencia en campañas masivas de bien publico y de servicios, me puse a sugerir al Dr. Yaría ciertas acciones que podían potenciar significativamente su objetivo. El siempre me escucho y aprobaba mis sugerencias y sólo me decía que seguramente más adelante se podrían aplicar.

Una noche, en medio de la producción de un power point que tenía que hacerle para su próximo viaje, tenía dudas sobre algo que no me dejaba avanzar y se me ocurrió consultar el libro que un tiempo atrás me había regalado o sea “Tratado de Drogodependencias y Ciudades Preventivas” tratando de encontrar orientación. Me puse a buscar y me atrapo, seguí leyendo y me fuí dando cuenta que todo lo que yo le había sugerido tiempo atrás ya él lo había escrito y mucho más. Confieso que nunca sentí tanta vergüenza.

Y pensé nuevamente en cuantas cosas uno se pierde por no

SALTO A LA CIUDAD PREVENTIVA

leer o no preguntar, es decir por esa involuntaria ignorancia con la que algunos crecemos, motivada por la comodidad, vergüenza o soberbia, no lo sé.

Esto me recuerda un párrafo del libro “12 Pasos y 12 Tradiciones” de AA que habla de –Perversa Enfermedad del Alma– y cada vez me convenzo más de esto. En plena carrera de consumo de alcohol o drogas el individuo se encuentra en una encarnizada lucha de engaños y confusión, un perverso instinto de autodestrucción donde siempre gana el mal, después vienen las culpas y el ostracismo, nuevamente fracaso en su intento y así puede continuar durante años hasta que encuentra la muerte o la locura se apodera de lo que le pueda quedar de sano juicio. Aún ya en recuperación, mucho nos guardamos en un rincón de nuestra humanidad engañosas alternativas por si en algún momento nos vemos tentados en volver a nuestra miseria. El cuidado intensivo debe continuar por mucho tiempo, hasta que la obsesión se va. Eso ocurre cuando se vacía del todo la mochila, cuando podemos confiar en nosotros mismos, cuando se esfuman los deseos de venganza y cuando evitamos los instintos desbocados.

Y siguieron las sorpresas y satisfacciones.

Fui conociendo más gente comprometida con la prevención y más profesionales que dedican muchas horas al tema. En el 2008 me invitaron a sumarme al grupo de tareas del Programa “Salto Ciudad Preventiva”, aquí vi posible mi ilusión de campaña masiva. Toda una ciudad comprometida a la prevención.

Un programa pensado y producido con todo y para todos, algo similar a lo que ocurre en AA y su que como puede apreciarse no impone condiciones a quienes se acercan. Este dice: **“Alcohólicos Anónimos es una comunidad de hombres y**

Guillermo Fernández D'Adam
Andrés Sama
Juan Alberto Yaría

mujeres que comparten su mutua experiencia, fortaleza y esperanza para resolver su problema común y ayudar a otros a recuperarse del alcoholismo. “El único requisito para ser miembro de A.A. es el deseo de dejar de beber. Para ser miembro de A.A. no se pagan derechos ni cuotas; nos mantenemos con nuestras propias contribuciones. A.A. no está afiliada a ninguna secta, religión, partido político, organización o institución alguna; no desea intervenir en controversias; no respalda ni se opone a ninguna causa. Nuestro objetivo primordial es mantenernos sobrios y ayudar a otros alcohólicos a alcanzar el estado de sobriedad.”

De lo mismo se trata un Programa de Prevención, es como las señales de tránsito, están allí para prevenir accidentes sea quien sea el que pase. Para poder llevar a cabo esta tarea en una ciudad con la participación de todos se requiere de decisión política y que a excepción de aquellos lugares donde ya está instalado el problema, quien toma la decisión debe tener una especial percepción y sensibilidad ante una amenaza intangible y mucho amor y compromiso con su comunidad ya se requiere de una inversión cuyos resultados no son inmediatos, se ven, valoran y recuerdan con el tiempo.

Por esto vaya mi más sincero homenaje al Intendente de Salto Dr. Migliaro por su humana decisión. En este ejemplo que cito y a partir de esa decisión, absolutamente todo su grupo de colaboradores se puso a trabajar sin descanso, aportando cada uno lo suyo para potenciar la idea fuerza y alcanzar el objetivo.

Funcionarios gubernamentales y colaboradores, la iglesia católica y evangélica, la policía, las fábricas, los medios de comunicación, clubes, hospitales y colegios, las Sociedades de Fomento, las maestras y alumnos, los empleados públicos y privados, los empresarios, profesores de Educación Física, el co-

SALTO A LA CIUDAD PREVENTIVA

mercio, el campo, los Centros de Información y Orientación en Salud, el barrio Molino, Barrio Industrial, Barrio 66 Viviendas, Barrio Pancho Sierra, Barrio Trocha, Barrio Alonso, Barrio Retiro, Barrio Valaco, Secretaría de Salud, Desarrollo Humano y Prevención de Adicciones, Secretaría Local de la Niñez y Adolescencia, Hospital Municipal de Salto, CPA Centro Provincial de Adicciones, Salas de Primeros Auxilios: Berdier, La Invencible, Inés Indart, Arroyo Dulce, Gahan, etc., todos trabajando en forma conjunta o por separado, todos aportando algo más que su compromiso, fábricas que capacitaron a su personal y grupo familiar y triplicaron la inversión para que su experiencia y conocimiento traspase sus límites, hombres que invierten todo para enseñar a los chicos que el deporte ofrece cosas más sanas que la calle.

Estas son las acciones piramidales que van creciendo y multiplicándose en su descenso hasta cubrir todo el sector y creando una cúpula de protección en toda su comunidad.

Y los efectos son irreversibles, casi todos lo saben y si alguno ocasionalmente lo olvida otro se lo recuerda, nadie combate nada pero sí previenen y de eso se trata que cada uno tenga la oportunidad de elegir que va a hacer con su vida.

Una campaña comunitaria de prevención aporta a todos mucho más que estar alerta ante cualquier amenaza, ayuda a recordar valores esenciales de principios, mejora el ida y vuelta cotidiano, estrecha el vínculo vecinal, y nos permite fortalecernos físico, mental y espiritualmente. En resumen nos ayuda a vivir mejor.

Para concluir quiero agradecer a Dios y a todos los que me ayudaron en mi recuperación, a los que me permiten ayudar, a Alcohólicos Anónimos y toda su comunidad por enseñarme a vivir, a mi familia... toda mi familia, a mis compañeros de

Guillermo Fernández D'Adam
Andrés Sama
Juan Alberto Yaría

Gradiva que tanto los necesito, a mis nuevos amigos profesionales que me acompañan y aceptan sin almidón académico y a mi estimado amigo Juan Yaría mi profundo agradecimiento y admiración, que no deje nunca su propósito que tanto bien le hace a él y a la humanidad y que no deje de sonreír que tanto bien me hace a mi. Carlos CPU Marzo de 2009

SALTO A LA CIUDAD PREVENTIVA

CAPITUL IX

Guillermo Fernández D'Adam
Andrés Sama
Juan Alberto Yaría

SALTO A LA CIUDAD PREVENTIVA

ACCIONES SOBRE SALTO CIUDAD PREVENTIVA EN EL ESCENARIO LABORAL

ERNESTO EDUARDO GONZÁLEZ

Antes que nada, deseo agradecer al Instituto de Prevención de la Drogadependencia de la Universidad del Salvador y a la Municipalidad de Salto por poder compartir una tarea de cultura preventiva que comentaré en estas breves reflexiones, trabajando sobre un serio problema social, económico, familiar, y personal, que además influye en la competitividad y excelencia de empresas locales, como es el de las adicciones en el ámbito laboral.

Entiendo que para analizar este tema tenemos que comenzar desde un principio básico que hoy ya es asumido por todos los conocedores y estudiosos de la materia: las adicciones, entendiéndola como una enfermedad de muy serias consecuencias y riesgos. A partir de este concepto, vamos a tener en cuenta que las adicciones constituyen un grave problema social, no sólo laboral, aunque sí repercute en este contexto.

Por lo tanto, exige ser pensado de manera global, en un doble sentido: en primer lugar, entendiéndola como “consumo de drogas” (legales e ilegales), no sólo el de las sustancias conocidas como tales (marihuana, cocaína, heroína, éxtasis, etc.), sino también al alcohol y al tabaco; y, en segundo lugar, abordando el problema desde todos los posibles ámbitos: médico sanitario, social, laboral, educativo, entre otros.

Guillermo Fernández D'Adam
Andrés Sama
Juan Alberto Yaría

MODELO CIUDAD PREVENTIVA

Como todo problema social, viene a exigir una intensa colaboración y articulación, como ejemplo entre la Administración Pública Municipal, y la sociedad civil y Organizaciones No Gubernamentales.

Debemos ser conscientes de que para enfrentar las adicciones es preciso poner en marcha políticas tanto de prevención como de rehabilitación e inserción social y laboral de las personas afectadas.

En este sentido, el Gobierno Municipal de Salto ha llamado a articular una serie de acciones y medidas que inciden en las políticas de intervención, atención y apoyo a las personas afectadas. Dichas acciones se enmarcan dentro de una necesaria estrategia sobre drogas como mínimo para el próximo lustro, y que el Instituto de Prevención de la Drogadependencia de la USal ha diseñado en el modelo de “Ciudades Preventivas”.

Ahora bien, lo que justifica este enfoque y además la actividad en el medio laboral, es la incidencia de este problema social en el ámbito laboral, desde dos puntos de vista: la constatación de su existencia en el medio laboral y sus efectos en el entorno de trabajo y al mismo tiempo, la realidad de que el medio laboral, puede constituir el marco ideal para prevenir y reinsertar a personas afectadas por esta seria problemática.

Es más que evidente que la problemática adictiva tiene una incidencia altamente negativa sobre el mundo de trabajo, sobre la productividad, sobre el propio trabajador como sus compañeros y el conjunto de la empresa, y sobre todo sobre la siniestralidad y accidentología, de ahí que deba ser objeto de una especial atención.

SALTO A LA CIUDAD PREVENTIVA

Partiendo de estas dos premisas básicas: enfermedad y ambiente laboral, es necesario referir a los siguiente aspectos:

1.- En primer lugar, al CONTEXTO LEGAL en el que nos movemos: éste debería poseer el principio de igualdad de trato, derecho a la privacidad, derechos y deberes laborales, etc., etc. ; pero la realidad nos clarifica: estamos ante un VACIO LEGAL, lo cual no invalida ni se opone a que las empresas organicen y lleven adelante sus propios programas y acciones.

2.- Análisis de la SITUACION ACTUAL, partiendo de los diferentes estudios realizados a nivel nacional e internacional y las recomendaciones de los principales organismos internacionales dado que la problemática afecta, en mayor o menor medida y con distintos matices y peculiaridades, a todos los países del mundo, y tal cual las informaciones de público conocimiento muestran la necesidad de acciones, como la que se desarrolló y desarrolla en Salto Ciudad Preventiva.

Diversos estudios han puesto de relieve por ejemplo, que el ausentismo es de dos a tres veces mayor en los consumidores de drogas ilegales y de alcohol que en otros trabajadores; y que en el 20% ó 25% de los accidentes de trabajo resultan implicados trabajadores que son consumidores de drogas, produciéndose también daños a terceros.

Dado que el abuso del alcohol y de otras drogas es hoy un problema presente en la población en general, es altamente probable que en la población trabajadora presente, un nivel similar de abuso. Decimos que es altamente probable ya que se necesitan estudios sistematizados y continuos. El lugar de trabajo puede y debe ser un canal significativo para la acción pre-

Guillermo Fernández D'Adam
Andrés Sama
Juan Alberto Yaría

ventiva y de rehabilitación. Los resultados de los estudios citados apoyan los programas más orientados a la prevención.

Hay características del trabajo que han sido identificadas como factores asociados a la posibilidad de consumo; tienen que ver con las presiones, la disponibilidad de drogas y el alcohol en el lugar de trabajo y los períodos largos fuera del ambiente de la familia.

Destacamos que, al igual que en el consumo abusivo de alcohol y en los psicofármacos, se observa, en general, un mayor consumo de drogas ilegales entre la nueva generación de trabajadores que poco a poco va ingresando en los escenarios laborales argentinos.

En cuanto a los usos, vemos un aumento en el consumo de tabaco y de alcohol, y, entre las drogas ilegales, cabe destacar el consumo de la marihuana (cannabis), de la cocaína y otros estimulantes como el consumo de las llamadas drogas de diseño (éxtasis).

Evidentemente, las causas son diversas; desde las situaciones personales y familiares hasta las culturales. Ante esta realidad, los propios trabajadores proponen mayoritariamente la realización de actuaciones en las empresas en una decidida lucha ante el uso abusivo del alcohol y otras drogas.

Como se ha puesto de manifiesto con anterioridad, el mejor ámbito de intervención ante la problemática de las adicciones, ya sea en el ámbito laboral como en general, es el de la prevención.

CAPLA, el Centro Argentino de Prevención Laboral en Adic-

SALTO A LA CIUDAD PREVENTIVA

ciones promueve y destaca la necesidad que las administraciones públicas con el apoyo de las organizaciones especializadas, aprueben estrategias preventivas sobre adicciones como la que la Municipalidad de Salto conjuntamente con la Universidad del Salvador ha desarrollado, identificando además al ámbito laboral como uno de los ámbitos prioritarios de actuación preventiva.

OBJETIVOS GENERALES

Entre los objetivos generales de esa estrategia, está el de estimular e implementar Programas preventivos que incluyan actuaciones informativas, formativas y de modificación de actitudes, comportamientos y factores de riesgo en la población laboral.

Las actividades de prevención deberán, además priorizar sectores de producción y universo de trabajadores en situación de alto riesgo y también a aquéllos cuyo desempeño laboral pueda suponer un riesgo para terceros.

Como toda actuación en el medio laboral, resulta necesario contar con la implicación y participación de los empresarios, de los representantes sindicales, de los sectores de medicina ocupacional y de higiene y seguridad y de los servicios especializados de prevención en la materia.

A los empresarios y sindicatos les corresponde promover y desarrollar intervenciones específicamente diseñadas para reducir las consecuencias del uso de drogas por los trabajadores, en los lugares de trabajo.

Guillermo Fernández D'Adam
Andrés Sama
Juan Alberto Yaría

LAS ACCIONES DE SENSIBILIZACIÓN Y CONCIENTIZACIÓN

Se llevaron a cabo en el programa Salto Ciudad Preventiva con Bagley; Satus Ager; Metrive, Soychu; Sindicato de la Carne y La Anónima; con el desatacado apoyo del referente para el ámbito laboral Sr. Mario Bastari y con el apoyo en las organizaciones Laborales de: Ing. Guillermo Lentini de Satus Ager, Joaquina Jáurequi de Soychu; Nora Ramirez y del Secretario General del Sindicato de la Carne, de la Lic. Maria Julia Maggi de Bagley, de Gabriela Miguel y el jefe de Recursos Humanos de Metrive, Y de Pablo Saint Bonnet jefe de personal de La Anónima, basadas en acciones concretas y coordinadas tienen focalización en los siguientes ítems:

- El programa debe ser específico para cada empresa.
- Debe ser consensuado por empresarios, trabajadores y sus representantes.
- El programa debe ser Integral e Integrado: considerando todos los tipos de dependencias y ser aplicable al conjunto de los recursos humanos.
- Debe ser Confidencial.

Los objetivos generales de este programas deben ser la promoción integral de la salud del trabajador, mejorar las condiciones de trabajo, consiguiendo un buen clima laboral, con el fin de modificar los factores de riesgo.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Sensibilizar e informar a los trabajadores sobre las conse-

SALTO A LA CIUDAD PREVENTIVA

cuencias del consumo de drogas y alcohol con el fin de prevenir el consumo.

- Proporcionar información, asesoramiento y en su caso tratamiento, a los trabajadores con problemas de consumo.
- Apoyar estrategias de inserción/reinserción en el puesto de trabajo.
- Prevención y reducción de la siniestralidad (accidentes).
- Reducción de determinadas situaciones de ausentismos.

8 PASOS PARA ESTABLECER UNA POLÍTICA PREVENTIVA LABORAL DENTRO DEL PROGRAMA DE CIUDAD PREVENTIVA

- 1 - Compromiso del Nivel Directivo
- 2 - Conformación del Equipo Motor Preventivo Laboral
- 3 - Concientización de los Recursos Humanos con personal a cargo
- 4 - Diagnóstico Inicial
- 5 - Sensibilización Preventiva para la Institución Laboral
- 6 - Elaboración del Plan de Prevención
- 7 - Enunciación, compromiso y difusión del Programa Preventivo
- 8 - Evaluación del Programa Preventivo Laboral Cada uno de estos Pasos o Etapas llevó y lleva un Trabajo de Equipo y una secuencia determinada

Guillermo Fernández D'Adam
Andrés Sama
Juan Alberto Yaría

¿POR QUÉ CONSUMEN DROGAS LOS TRABAJADORES?

Las adicciones no pueden ser explicadas por la influencia que ejerce un determinado factor, sino que son el resultado de la interacción de tres elementos: el sujeto que consume, las drogas o sustancias consumidas y el contexto social en que se consume.

- 1) Es importante conocer que los factores de riesgo:
 - Son el conjunto de características individuales, sociales o culturales que incrementen el riesgo de que una persona consuma alcohol y otras drogas (la hacen más vulnerable o proclive al consumo).
 - Los trabajadores están sometidos a la influencia de múltiples factores de riesgo en relación con los consumos de alcohol y otras drogas, unos comunes al conjunto de los ciudadanos y otros específicos, que están presentes en el medio laboral. Esta acumulación de factores de riesgo que afectan a los trabajadores explica en gran medida la mayor incidencia en su sector específico.

FACTORES DE RIESGO GENERALES

Los trabajadores, al igual que el resto de los ciudadanos, están sometidos a la influencia de determinados factores de riesgo que pueden estimular el consumo de alcohol y otras drogas a saber:

a) Factores relacionados con las sustancias.

La accesibilidad de las drogas (a mayor accesibilidad o facilidad para conseguirlas mayor riesgo de consumo), la aceptación social de algunas drogas (alcohol, tabaco, etc.), la falta de información sobre los efectos de algunas sustancias.

SALTO A LA CIUDAD PREVENTIVA

b) Factores de carácter personal.

La edad del consumidor (en la adolescencia o juventud aumentan los riesgos de consumo), el sexo (los varones pueden consumir alcohol y otras drogas en mayor proporción que las mujeres), problemas de personalidad o en las relaciones sociales (falta de autonomía, dificultad para resolver conflictos, baja resistencia a la frustración), problemas en la ocupación del tiempo libre, crisis personales (depresión, pérdida de trabajo, etc.)

c) Factores del entorno social.

Pérdida de seres queridos, ruptura familiar, falta de comunicación y cohesión en la familia, consumo de alcohol y otras drogas por miembros de la familia, presión del grupo de amigos o compañeros hacia el consumo.

d) Factores de carácter social.

Actitudes sociales que potencian el vivir el presente o la no valoración del esfuerzo para conseguir lo deseado, influencia de la publicidad, situaciones de privación o marginación social, crisis económica, problemas para obtener empleo.

EL MUNICIPIO DE SALTO: ESCENARIO LOCAL FUNDAMENTAL

La Administración Municipal Local, en el ejercicio de las competencias que le son propias, normalmente impulsa el desarrollo de acciones de promoción de la salud, y sobre la temática adictiva, con el concurso de las diferentes áreas municipales implicadas (cultura, salud, etc.).

Y generalmente incorpora:

- Un análisis global del fenómeno en el ámbito local.
- Planificación del aporte desde las diferentes áreas municipales.

Guillermo Fernández D'Adam
Andrés Sama
Juan Alberto Yaría

- Estrategias de coordinación para las diversas gestiones a concretar
 - Mecanismos de participación ciudadana local en la elaboración y desarrollo de acciones específicas.
 - Metodología e instrumentos de evaluación municipal.

Por lo cual y en el caso del ámbito laboral, el Municipio resulta un escenario local fundamental, ya que generalmente posee un adecuado conocimiento del fenómeno adictivo en lo local, asesora brinda información sobre los recursos disponibles en la comunidad, por lo tanto es un espacio insustituible para las empresas y los gremios que realicen actuaciones en esta temática.

Estas líneas de actuación son completamente coincidentes con el repertorio práctico sobre el consumo indebido del alcohol y drogas en el lugar de trabajo de la O.I.T., adoptado en 1995, que proporciona un marco y guía autorizada para la acción preventiva, tanto a nivel nacional como de la empresa:

- 1.- Define los problemas del alcohol y adicciones como problemas de salud y establece la necesidad de ocuparse de ellos, sin ninguna discriminación, como cualquier otro problema de salud en el trabajo;
- 2.- Propone una evaluación común a realizar por empresarios, trabajadores y sus representantes, de los efectos del uso del alcohol y otras drogas en el lugar de trabajo y de su cooperación en el desarrollo de una política escrita para la empresa.
- 3.- Recomienda que las políticas sobre el alcohol y otras drogas en el lugar de trabajo cubran todos los aspectos de la prevención, integrándose cuando sea posible, en un programa más amplio de gestión de los recursos humanos, de

SALTO A LA CIUDAD PREVENTIVA

mejora de las condiciones de trabajo o seguridad y en los programas ocupacionales de la salud;

4.- Brinda principios éticos que considera vitales para desarrollar una acción coordinada y eficaz, entre las que se encuentran el secreto de la información personal y la autoridad del empresario para sancionar a trabajadores por conducta inadecuada, incluso cuando se asocie al uso del alcohol y otras drogas.

En conclusión, consideramos que la naturaleza multicausal de la problemática adictiva y su complejidad social, requieren de un importante esfuerzo coordinado, con el objeto de optimizar los recursos que, desde las distintas instituciones, se invierten en enfrentar a las adicciones; Salto Ciudad Preventiva ha demostrado como una acción preventiva diseñada adecuadamente puede concretar adhesiones efectivas.

En este esfuerzo participativo se han activado las empresas, los propios trabajadores y sus representantes, y desde luego el Estado Municipal y las entidades no gubernamentales especializadas como El IPD de la Universidad del Salvador, en el entendimiento de que se trata de un fenómeno que no tiene su origen en el ámbito laboral, aunque sus consecuencias resultan importantes en dicho ámbito.

En este contexto las intervenciones en materia de prevención de las adicciones, en el ámbito laboral, concitan como prioridad la eliminación del riesgo laboral, para adoptar y sumar condiciones para la prevención de adicciones en los escenarios laborales. Con el objeto de disminuir la prevalencia del consumo indebido de drogas, es necesario articular acciones y programas consensuados para que favorezcan la aten-

Guillermo Fernández D'Adam
Andrés Sama
Juan Alberto Yaría

ción integral del trabajador afectado, siempre respetando sus derechos a la intimidad, dignidad y no discriminación, dentro de un marco de garantías de Seguridad y Salud para todos los trabajadores.

La Empresa, pública o privada, como institución de la sociedad, tiene un enorme potencial para reforzar los procesos de prevención, tratamiento y reinserción social y laboral. Es el papel que entendemos que se debe reforzar, para lo que se requiere la colaboración e implicación de todos los agentes involucrados públicos y privados, ante un problema de tamaño envergadura social. La acción llevada a cabo durante el 2008 en el programa Salto Ciudad Preventiva demuestra que se la cultura preventiva en los Escenarios laborales es un claro ejemplo de trabajo para mitigar, para prevenir los efectos de la epidemia adictiva, con un gran sentido de la solidaridad para poder frenar los efectos nocivos del consumo de sustancias psicoactivas en todos los sectores sociales incluido el medio laboral, finalizando el 2008 con la entrega en la Cámara de Comercio e Industria local, con la presencia del Sr. Intendente Municipal y del Director del Instituto de Prevención de la Drogadependencia de la Universidad del Salvador; de los certificados de actuación como Centros Preventivos Laborales a las empresas antes citadas.-

(*) Ernesto Eduardo González es Magister en Prevención de la Drogadependencia; Doctor en Psicología con Orientación Social; Especialista en prevención de adicciones en el ámbito laboral y Director del Centro Argentino de Prevención Laboral en Adicciones CAPLA

SALTO A LA CIUDAD PREVENTIVA

CAPITUL X

Guillermo Fernández D'Adam
Andrés Sama
Juan Alberto Yaría

SALTO A LA CIUDAD PREVENTIVA

HACIA LOS C I O J EN LA CIU- DAD PREVENTIVA *

GUILLERMO FERNÁNDEZ D'ADAM

MARCO DE REFERENCIA

Vivimos rodeados de situaciones peligrosas de la realidad, donde el tema del “abuso de las drogas” y el “alcoholismo en los niños y jóvenes” involucra a todos los niveles y estratos de la sociedad.

Creemos que es indispensable brindar una básica contención familiar y social para favorecer el desarrollo del ser humano, apelando a recursos preventivos sociales, estrategias didácticas resilientes, compromisos políticos y coaliciones comunitarias que conduzcan a anticiparse, estar alertas, escuchar, protagonizar y buscar generar una actitud preventiva para enfrentar estas problemáticas que son un verdadero desafío a la calidad de vida de nuestras poblaciones.

La modalidad de CIUDAD PREVENTIVA es una respuesta posible a esta complejidad que muchas veces lleva a la negación y confusión a los responsables de la salud pública, a los padres, a los jóvenes y a la comunidad, paralizando o desactivando propuestas y acciones bien intencionadas, pero sin sustento científico, destinadas a enfrentar la crisis .

Al considerar el fenómeno de la droga como multifactorial, se enfocan las estrategias desde una perspectiva holística, que obliga a plantear la intervención comunitaria preventiva desde varios sectores sociales, donde el CIOJ

Guillermo Fernández D'Adam
Andrés Sama
Juan Alberto Yaría

está orientado a trabajar en una prevención integral del joven, su familia y su contexto, no sólo desde lo específico sino también desde lo inespecífico, teniendo en cuenta el perfil de la población y sus particulares problemáticas .

El CIO (Centro de Información y Orientación Juvenil) es una propuesta que hemos desarrollado en el ámbito comunitario en ciudades de Argentina y Brasil. Se ejecuta en el marco del programa “Ciudad Preventiva - formación de formadores” con experiencias en Tierra del Fuego (Ushuaia y Río Grande) , en la ciudad de Santa Fe, en la Provincia de Bs As(Ramos Mejía, Virrey del Pino, Villa Madero-Tapiales, Salto Formosa, en Volta Redonda y Nova Friburgo (Brasil), a través de convenios con áreas del estado y/o organizaciones no gubernamentales (ONGs y BRAHA en Brasil).

CARACTERÍSTICAS DE LOS CIOJ

Pueden organizarse y funcionar en organismos y/o dependencias de las Redes de Salud Escolar y/o Comunitaria del Municipio, en ONGs u Organizaciones sociales y se articula a los servicios relacionados con la Red Preventivo-Asistencial local y con los emprendimientos de mejoramiento de la calidad de vida de los jóvenes , sus familias y la comunidad toda.

Al conformarse los CIOJ la oferta de servicios a los jóvenes se incrementa , mejorando los existentes, de manera tal que los beneficiarios pueden satisfacer sus necesidades y demandas dentro de su propio lugar de residencia , ya que por diversas razones, la mayoría económicas, no se pueden acercar a los servicios centrales.

SALTO A LA CIUDAD PREVENTIVA

La participación juvenil y comunitaria genuina es la herramienta clave de la prevención y siempre debemos considerarse las necesidades existentes, no sólo desde lo asistencial sino también desde lo preventivo: la información / formación, reflexión y capacitación y el ofrecimiento al joven de oportunidades de desarrollo positivo.

Los CIOJ se articulan operativamente y forman redes con los otros programas que tratan problemáticas diversas y que también enseñan competencias y habilidades respondiendo de manera flexible y eficiente a las múltiples necesidades de la juventud.

OBJETIVOS GENERALES

Fortalecer la Red Preventivo-Asistencial y Promocional de los ciudadanos , consolidando el compromiso a través de la Intervención Comunitaria.

Implementar un sistema de prevención y de protección ante los factores de riesgo detectados desde las instituciones comunitarias y las especialidades médicas-psicológicas de los centros sanitarios.

Facilitar la llegada de la demanda más compleja a los dispositivos de mediana complejidad asistencial y preventiva en la región .en caso de necesidad.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Integrar la prevención para los jóvenes a objetivos comunes
(comunitarios y de salud) a través de la articulación

Guillermo Fernández D'Adam
Andrés Sama
Juan Alberto Yaría

institucional (formación de una red institucional-comunitaria)
con los recursos existentes en la población .

Brindar información, orientación y capacitación a los jóvenes que se acerquen e implementar “salidas barriales” para contactar en los “puntos de encuentros” juveniles y derivar adecuadamente ante problemáticas psicosociales detectadas.

Ofrecer asesoramiento de servicios sociales, diversión , esparcimiento , tiempo libre , deportes y espacios culturales , artísticos y espirituales.

Informar sobre los planes de salud joven, salud reproductiva , asesoramiento y orientación en el tema drogas y alcohol .

Formación/Capacitación en organización comunitaria, prevención educativa y protagonismo social.

Monitoreo, investigación y difusión intra e interinstitucional del programa.

Creación e implementación progresiva en los espacios de escuelas para padres, grupos de encuentro de jóvenes y de vecinos.

OBJETIVOS OPERATIVOS

Gestionar con los directivos de las instituciones del área de salud, de escuelas y de la comunidad el espacio físico donde funcionarían los CIOJ.

Organizar un Grupo Eje Motor de Coordinación como apoyo y refuerzo para la operatividad del CIOJ.

SALTO A LA CIUDAD PREVENTIVA

Establecer vínculos de confianza con la comunidad, sus instituciones y líderes o referentes del lugar.

Captar voluntarios de la comunidad, jóvenes y adultos, capacitarlos y generar la creación de nuevos proyectos comunitarios.

Capacitar en forma permanente, según niveles, para la actuación de emergencia en las problemáticas sociales locales (adicciones, violencia, accidentes, etc.).

Evaluar en forma constante el funcionamiento del CIOJ para superar obstáculos que surjan y mantener el sostenimiento.

LOCALIZACIÓN GEOGRAFICA

Es fundamental instalar los centros en distintos barrios de la ciudad procurando que haya una equidad en la distribución.

SERVICIOS QUE BRINDA EL CIOJ

Escuela para Padres orientada a la prevención de drogas , el abuso de alcohol y otras problemáticas.

Grupos de información vocacional y laboral para jóvenes.
Talleres de reflexión y orientación.

Grupos de orientación e información a vecinos.

Campeonatos deportivos inter-barriales e intercolegiales.

Guillermo Fernández D'Adam
Andrés Sama
Juan Alberto Yaría

Actividades de acuerdo a los recursos existentes y a necesidades sentidas de cada lugar donde esté emplazado el CIOJ.

Grupos de Orientación Familiar.

Contacto y articulación de acciones interinstitucionales conjuntas (escuelas, sociedades de fomento, clubes de jubilados, iglesias, etc.).

Asesoramiento técnico financiero para emprendimientos juveniles.

Recursos para el tiempo libre, vacaciones ecológicas, eventos artísticos, deportivos y culturales.

Apoyo escolar y actividades extraescolares.

Ciclos de música joven en los barrios.

Aprendizajes de oficios, manualidades, expresión artística .

Concursos de diversos temas.

FUNCIONALIDAD OPERATIVA

El responsable del funcionamiento del CIOJ es el EQUIPO TÉCNICO LOCAL del Programa con la supervisión del equipo asesor o supervisor. Este equipo de jóvenes y adultos referentes está conformado por el Grupo Motor formado por representantes gubernamentales y de la comunidad , profesionales o técnicos del staff institucional y el voluntariado de la comunidad capacitado para tal fin .

SALTO A LA CIUDAD PREVENTIVA

A través de la gestión comunitaria es tarea del Grupo Motor local, convocar, sensibilizar, conscientizar y capacitar a la comunidad sobre las estrategias preventivas para:

Actuar sobre los factores de riesgo que influyen en las problemáticas sociales locales.

El manejo de la guía de recursos y servicios asistenciales , preventivos y de promoción de la salud.

INTERVENCIONES COMUNITARIAS EN EL PROGRAMA "SALTO... CIUDAD PREVENTIVA

Uno de los objetivos básicos en el Programa Comunitario es la participación de las instituciones públicas y privadas creando centros de información comunitaria en todo el tejido de organizaciones claves de la comunidad promoviendo una red preventiva ciudadana.

Con respecto a la atención y prevención a la infancia y adolescencia en crisis se propone, a través de una red de centros de atención primaria articulados a la red escolar, religiosa y municipal. prevenir problemas ligados a la delincuencia y al uso de drogas y alcohol.

En el diseño del programa se incorporan las siguientes metas principales:

- promover la capacidad de resistir la presión social de fumar y consumir alguna droga
- disminuir la vulnerabilidad a la presión indirecta de la so-

Guillermo Fernández D'Adam
Andrés Sama
Juan Alberto Yaría

ciudad para que usen tabaco y otras drogas, creando un mayor sentido de autoestima, “dominio de sí mismos” y confianza en sí mismos

- ayudar a controlar la ansiedad producida por ciertas situaciones sociales
- ampliar los conocimientos de las consecuencias inmediatas del uso de tabaco y alcohol y de las otras drogas
- promover la manifestación de actitudes y creencias negativas sobre el uso de tabaco y alcohol y otras drogas

ENCUENTROS QUINCENALES DE FORMACIÓN-ACCIÓN

Se trabajó en el área comunitaria con un esquema de encuentros quincenales del equipo USAL con con reuniones de sensibilización y organización de Centros de información y orientación en diversos barrios y en grupos con referentes comunitarios y religiosos. Es de mencionar la excelente complementariedad y sinergia que se produjo entre cleros con dos líderes claves del programa :el Padre Abel Gaspar y el Pastor Miguel Piras.

ASAMBLEAS COMUNITARIAS

Se realizaron cuatro encuentros bimensuales con asistencia importante de todos los sectores con la participación de referentes organizaciones sociales (públicas, ongs, osc) y religiosas para plantear estrategias para acción preventiva en los barrios y promover CIOs barriales y escuelas con padres e hijos. Es fundamental prevenir de una manera anticipada el abuso precoz de sustancias(alcohol, tabaco y drogas)y detectar y actuar en padres consumidores, depresión , violencia doméstica, embarazos precoces, abandono en los estudios.

SALTO A LA CIUDAD PREVENTIVA

TALLERES DE CAPACITACIÓN

Con convocatoria a todas las personas, los que participan como núcleo del grupo motor, los referentes de organizaciones sociales y religiosas y grupo de jóvenes, los líderes que se capacitaron en la sede de La Casa de La Ciudad Preventiva y en diversos barrios en sociedades de fomento, Salón de Box, Banda Municipal de música donde haciendo la primera escucha se intercambiaba sobre “Las estrategias para acción preventiva en barrios”. Bases preventivas prácticas.

INAUGURACIÓN DE “LA CASA”

Como centro de operatividad el municipio puso a disposición del programa a “La casa” que funciona como lugar de primera escucha, orientación para padres y vecinos en los problemas de alcohol y drogas, espacio de Escuelas para Padres, orientación, derivación a dispositivos asistenciales y centro de capacitación para jóvenes que instauren un Centro de Orientación Juvenil (CIOJ). Asimismo ofició de espacio para las reuniones de supervisión y monitoreo del proceso.



Guillermo Fernández D'Adam
Andrés Sama
Juan Alberto Yaría

LOS CENTROS DE INFORMACIÓN Y ORIENTACIÓN JUVENILES (CIOJ)

Son “espacios operativos de encuentro, contención , orientación y derivación”, de prevención específica en patologías psicosociales y de promoción de la salud por una mejor calidad de vida para adolescentes y jóvenes , dentro de las políticas preventivas del municipio en Programas Integrales como Ciudad Preventiva, que impliquen la facilitación del desarrollo comunitario de la población.En estos 8 meses se formaron 3 Centros Juveniles y 5 Centros Comunitarios Barriales. Algunos de ellos en articulación con las Salas de Salud y las escuelas de la región geográfica.

ACCIONES EN EL ÁMBITO FAMILIAR.

Nuestro objetivo es remarcar el papel privilegiado que tiene la familia y sus posibilidades preventivas como medio natural para el cuidado y fomento de la salud (rol protagónico de los padres en la prevención). Aquí conviene interrogarnos: ¿quién nos enseña a ser padres? ¿Cómo aprendemos a serlo? Ser padres requiere actitudes y habilidades que van adquiriéndose con la experiencia, hoy nuestros hijos complejizan los desafíos clásicos.

Se motivó a la creación de movimientos familiares preventivos, haciéndolos extensivos no sólo a los padres afectados por la droga, sino a todos aquellos preocupados por el tema con funcionamiento de Talleres para Padres con un esquema básico que implica el análisis e intercambio entre padres e hijos(modalidad muy satisfactoria que adoptamos en el programa de Salto).

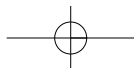
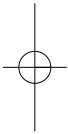
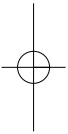
SALTO A LA CIUDAD PREVENTIVA

CIERRE DEL MÓDULO 2008

Con un acto en el Salón Blanco de la Municipalidad de Salto y con la presencia de las autoridades Municipales, de Educación, las autoridades de la Universidad del Salvador y de las entidades intermedias que participaron de este programa culminó el 1º ciclo con entrega de certificados a quienes participaron durante este año y con la expectativa que en el próximo año continuará el proceso amplificando la prevención.

Las drogas son un flagelo que no pueden dejarse ni por un segundo porque avanzan, pero si nuestra Ciudad Preventiva sigue motorizada por la población, con el apoyo del municipio, tendremos una ciudad resguardada...una mejor calidad de vida (de uno de los integrantes del grupo motor).

Guillermo Fernández D'Adam
Andrés Sama
Juan Alberto Yaría



SALTO A LA CIUDAD PREVENTIVA

ANEXOS

Guillermo Fernández D'Adam
Andrés Sama
Juan Alberto Yaría

SALTO A LA CIUDAD PREVENTIVA

ANEXO I

PROPUESTA PROGRAMATICA: SALTO...CIUDAD PREVENTIVA 2008

En base a la realidad observada por las autoridades y referentes institucionales se propone una política que tenga como objetivo principal la reducción de la demanda de drogas y alcohol, sin abandonar los otros objetivos ligados a lo asistencial. El programa se propone abordar todo aquello que tenga que ver con las enfermedades sociales actuales y la prevención de los riesgos asociados con la violencia doméstica, social, el abandono temprano, el delito infanto-juvenil, las fragmentaciones familiares y todas las secuelas relacionadas con las enfermedades ligadas al Sida y a otros daños del sistema inmunológico.

Para ello se aprecia como conveniente la puesta en funcionamiento en breve plazo de un plan Municipal de prevención, asistencia y reinserción social que atienda a las necesidades de la comunidad y sus familias teniendo en cuenta el contexto epidémico en el cual hoy se encuentra la Argentina y la región siguiendo el modelo de la CIUDAD PREVENTIVA.

Este modelo ya desarrollado en otras provincias y con resultados evidentes en la baja de la prevalencia de las enfermedades sociales apunta también al reforzamiento de una inmunología social a través de una metodología centrada en tres vectores:

Guillermo Fernández D'Adam
Andrés Sama
Juan Alberto Yaría

1- FORMACION DE RECURSOS HUMANOS A TRAVES DE LA PROMOCION DE LIDERAZGOS SOCIALES Y DE ORGANIZACIONES SOCIALES LÍDERES.

2- ACTIVACION DE LAS REDES CIUDADANAS Y DE TODAS LAS INSTITUCIONES DEL TERRITORIO CON LA FINALIDAD DE PROMOVER LA CALIDAD DE VIDA Y LAPROTECCIONES ESPECIALMENTE DE LAS JOVENES GENERACIONES.

3- CONFORMACION DE LA CIUDAD PREVENTIVA Y DE UNA RED DE SERVICIOS PREVENTIVOS Y ASISTENCIALES PARA TODA LA COMUNIDAD DE SALTO TENIENDO EN CUENTA TODO EL TERRITORIO SOCIAL Y SUS PROBLEMATICAS.

La tarea relevará y trabajará sobre distintos sectores:

A. Epidemiología.

1. Organización de una evaluación epidemiológica, incluyendo las drogas legales, particularmente el alcohol.
2. Diagnóstico y estrategias a seguir. Esto nos permitirá conocer los grupos de riesgo, los sectores más protegidos y aquellos que se encuentren más comprometidos con las problemáticas derivadas de la epidemia.

B. Acciones en el ámbito educativo

1. Incorporación de núcleos temáticos y materias destinadas a promover las formas de vida saludables en los programas educativos de todo el ciclo educativo formal obligatorio (desde

SALTO A LA CIUDAD PREVENTIVA

el preescolar hasta el último año del polimodal). Si bien esto puede parecer exagerado, las encuestas generales muestran ofertas de drogas a los alumnos a partir de los 7 u 8 años.

2. Capacitación de la comunidad educativa (Docentes, Padres y Alumnos), para prepararlos para enfrentar el fenómeno a partir de la puesta en marcha de un Programa de Prevención Escolar.

3. Generación de Proyectos Preventivos Escolares particulares para cada situación por parte de la propia comunidad educativa, con el asesoramiento y apoyo del equipo.

4. Establecimiento, desarrollo y funcionamiento de Centros Preventivos Escolares (CPE), a partir de la iniciativa y participación de docentes y alumnos.

C. Acciones en el ámbito familiar.

Establecimiento y funcionamiento de Talleres para Padres.

Desarrollo de movimientos familiares preventivos, haciéndolos extensivos no sólo a los padres afectados por la droga, sino a todos aquellos preocupados por el tema.

D. Acciones en el ámbito comunitario.

1. Capacitación de líderes comunitarios e integrantes de ONG.

2. Elaboración y puesta en funcionamiento de Proyectos Preventivos Comunitarios.

3. Desarrollo y creación de Centros de Formación y Orien-

Guillermo Fernández D'Adam
Andrés Sama
Juan Alberto Yaría

tación Juveniles y Comunitarios. Estructurar un servicio de adolescencia e infancia en riesgo en todos los pueblos del municipio.

E. Acciones en el Ámbito Laboral.

1. Capacitación a representantes de los diferentes sectores del ámbito laboral en la prevención del consumo de sustancias legales (tabaco , alcohol) y de sustancias ilegales.
2. Establecimiento y funcionamiento de Centros Preventivos Laborales

Organización de un sistema de monitoreo y evaluación epidemiológica del Plan

PROGRAMA DE CAPACITACION BÁSICO DE PREVENCIÓN Y ASISTENCIA DE ENFERMEDADES SOCIALES

A.- CONTENIDOS:

- *Diagnóstico situacional participativo
- *Fundamentos de la prevención, estrategias
- *Concepto de prevención, niveles
- *Concepto de salud y enfermedad.
- *Factores de riesgo. Factores protectores. Resiliencia
- *Drogas legales (tabaco, alcohol, psicofármacos) ilegales.
- *Daños, etapas de consumo, tolerancia y abstinencia, la adicción como una enfermedad progresiva, terminal y recuperable.
- *Concepto de planificación. Elaboración de planes preventivos locales

SALTO A LA CIUDAD PREVENTIVA

- *Concepto de red preventiva
- *Estrategias de afrontamiento
- *Formación de Centros Preventivos Escolares
- *Formación de centros de Información y Orientación Juvenil
- *Formación de Centros Preventivos Laborales
- *Escuela para Padres
- *Concepto de Escuela Preventiva, Barrio Preventivo y Ciudad Preventiva
- *Centros de asistencia a la familia y a la infancia en riesgo

B.- ESTRATEGIAS

- *Entrevistas con autoridades locales
- *Reuniones con autoridades del ámbito educativo
- *Reuniones con referentes de los distintos sectores (ONG, laborales religiosas, deportivas, culturales, asociaciones vecinales, deportivas)
- *Desarrollo de las etapas de sensibilización, información – formación y capacitación en la acción
- *Desarrollo del Diagnóstico situacional participativo.
- *Evaluación epidemiológica de inicio y durante el proceso
- *Evaluación de necesidades en relación a la problemática del uso indebido de sustancias.
- *Creación de Centros Preventivos Escolares
- *Creación de Centros de Información y orientación juvenil
- *Creación de Escuelas para Padres
- *Creación de Centros preventivos Laborales
- *Elaboración y puesta en práctica de proyectos preventivos locales a llevar a cabo en los CPE y los CIOJ

C.- METODOLOGÍA INICIAL

- *Establecimiento del Grupo Motor
- *Jornada de lanzamiento de l Programa Salto Ciudad Preventiva

Guillermo Fernández D'Adam
Andrés Sama
Juan Alberto Yaría

- *Jornada de sensibilización
- *Diagnóstico Objetivo. Investigación epidemiológica
- *Diagnóstico Subjetivo. A partir de encuentros con todos los sectores de la comunidad.
- *Curso de capacitación básico

El programa comenzaría con una SENSIBILIZACION A TODA LA COMUNIDAD Y UN DIAGNOSTICO PARTICIPATIVO A PARTIR DEL 1ro. de Marzo de 2008 con la firma de un convenio entre las autoridades de la ciudad de Salto y la Universidad del Salvador.

En esta fecha se realizará una Jornadas de Instituciones representativas y con el Grupo Motor designado por el Sr. Intendente Municipal.

SALTO A LA CIUDAD PREVENTIVA

ANEXO II

Esquema a desarrollar “**POR UN CENTRO PREVENTIVO ESCOLAR**”

FUNDAMENTO: El desarrollo de un CPE debe unir dos aspectos: un conocimiento de conceptos teóricos básicos, la constitución de un equipo preventor y la acción concreta que permita alcanzar objetivos que beneficien a la población escolar (alumnos, docentes y padres). Estos requerimientos serán desarrollados en estos encuentros.

OBJETIVO GENERAL: Que los asistentes comprendan y puedan aplicar los conocimientos inherentes a los Programas Preventivos y que puedan desarrollar un CPE en su escuela.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Conocer los conceptos básicos de la prevención
- Desarrollar un diagnóstico de situación de la ciudad y de su institución
- Conocer las funciones básicas de un CPE.
- Proyectar un programa preventivo y llevarlo a la práctica
- Comprender la implicancia del rol de preventor

UNIDADES TEMATICAS

MODULO I:

- Introducción general a la Prevención
- a) Concepto general de Salud Integral. Marco conceptual

Guillermo Fernández D'Adam
Andrés Sama
Juan Alberto Yaría

para la promoción de Salud Integral. Proceso de Salud - Enfermedad

c) La educación como tecnología para el cambio de comportamiento.

MODULO II:

Concepto de Prevención en Adicciones:

a) Prevención: Oferta - Demanda. Prevención y evolución en el tiempo.

c) Marco conceptual. Modalidades clásicas de Prevención: específica e inespecífica.

d) Niveles de prevención: Primaria - Secundaria - Terciaria.

e) Nivel de desempeño en la escuela

e) Concepto integrador y globalizador de los modelos actuales de prevención. Educación para la Salud y participación Socio-comunitaria.

MODULO III:

Concepto de Uso, Abuso, Adicción Daño psiconeurológico

Tipos de sustancia: Características y acción

MODULO IV:

Enfoque de Riesgo - Factores Protectores - Vulnerabilidad psico-social. Definiciones. Clasificación. Relación con Prevención.

- Personales - Características evolutivas del adolescente: psicológicas - ecológicas- sociales.

Familiares - Características y problemática multifamiliar. Roles - Distorsión - Dinámica Familiar.

Comunitarios- Educativos: entorno- características - normas institucionales.

Sociales - Situación de la juventud en Argentina. Factores macrosociales: valores socioculturales. Actitudes sociales con rol normativo. Tiempo libre.

SALTO A LA CIUDAD PREVENTIVA

Factores de protección: concepto de resiliencia
Factores de riesgo y de protección locales

MODULO V:

Prevención Educativa: Herramientas Operativas.

a) Acción integral - Diagnóstico de necesidades y carencias - Objeto y metodología de la interacción

Articulación interinstitucional. Organigrama de actuación. Redes: escolar, comunitaria, de salud, comunicacional, normativas. Intersectorialidad.

c) Participación comunitaria. Características: solidaridad - activa - organizada - sostenida.

Recursos comunitarios: humanos - materiales - institucionales - Redes Sociales.

MODULO VI:

Sectores de Intervención

b) Escuela Saludable.

La transversalidad y la Prevención de la Drogadependencia. Características que definen a una escuela Preventiva y Promotora de Salud. Centros Preventivos Escolares

MODULO VII

Diseño de proyectos preventivos - Metodología General

a) Selección de la población - Objetivos (generales, específicos, operativos). Diagnóstico situacional. Identificación de Recursos. Mapeo Contextual. Articulación de sectores. Análisis de los problemas. Determinación de Prioridades.

b) Etapas del plan:

Sensibilización - Concientización - Formación - Evaluación - Sostenimiento.

c) Estrategias de convocatoria. Capacitación de líderes. Equipo motor. Cronogramas. Evaluación de etapas. Utilidad. Reciclado. Integración sectorial.

Guillermo Fernández D'Adam
Andrés Sama
Juan Alberto Yaría

MODULO VIII:

a) Presentación y revisión de propuestas de proyectos a desarrollar por el CPE y ejecución en campo.

TALLERES:

A: Formar grupos de docentes de diferentes escuelas

Presentación grupal

Mi lugar en la escuela

¿Cuánto hace que estoy?

¿Qué hago?

¿Cómo me identifican los otros?

B: Concepto que se tienen de las palabras: juventud, consumo de alcohol y otras sustancias, violencia.

C: ¿Qué acostumbran a hacer los jóvenes actualmente?

¿Qué acostumbran a hacer los adultos actualmente?

E: Qué situaciones presentes en la comunidad considera problemáticas y qué relación tienen con las palabras utilizadas anteriormente.

D: Preparándonos para la práctica. Formar grupos por escuela, ubicación, modalidad

¿Qué problemas identifica el grupo como pertenecientes a la institución?

¿Qué tan común es?

¿Qué tan grave es?

¿Qué grado de preocupación tienen los demás con respecto a ese problema?

¿Qué tanto podríamos influir?

F: Elijo un problema.

¿Qué acciones puedo desarrollar para resolverlo?

SALTO A LA CIUDAD PREVENTIVA

Quiénes la realizaremos?

¿Qué necesito para concretarla?

¿Qué resultado espero obtener al cabo de un mes?

Guillermo Fernández D'Adam
Andrés Sama
Juan Alberto Yaría

SALTO A LA CIUDAD PREVENTIVA

ANEXO III

¿QUÉ FUNCIONA Y QUÉ NO EN LOS PROGRAMAS CIUDAD PREVENTIVA?

Plan global de intervención
Formación de formadores
Forjando liderazgo juvenil
Potenciación de las ONGs (alianzas)
Disminución tolerancia social
Fortalecimiento de padres-flia
Reforzar prevención escolar
Acción medios de comunicación
Prevención laboral

FACILITADORES

Coherencia política
Voluntad-iniciativa
Creatividad
Iniciativas locales
Diagnóstico situacional
Participación intersectorial
Evaluación y seguimiento
Acciones sostenibles
Apoyo político-institucional
Integración con medidas legales, sanitarias, económicas y
políticas de riesgo social
Concepto integral prevención
Familia-escuela-comunidad
Apoyo político

OBSTACULOS

Falta de diagnóstico situacional

Guillermo Fernández D'Adam
Andrés Sama
Juan Alberto Yaría

Programas “para” la comunidad o con “bajada” normativa

Manipulación política

Dispersión o acciones aisladas

Falta apoyo institucional

Sostenimiento y expansión limitadas

Programas preventivos para múltiples sustancias.

Poca o nula participación genuina

Buen marketing pero ineficaces propuestas

Falta de evaluación científica

SUGERENCIAS

Estimular el respaldo teórico conceptual y la creatividad

Coherencia y continuidad de los programas

Mejorar la formación preventiva de las instituciones y líderes sociales

Sistemas de evaluación

Adaptación a las características culturales

Enfatizar promoción de la salud, estilos de vida

Prevención específica

Compromiso estatal-institucional

Participación ONGs

Corresponsabilidad

CIUDAD PREVENTIVA

SALTO A LA CIUDAD PREVENTIVA

ANEXO IV

CUESTIONARIO PARA LÍDERES COMUNITARIOS

Como directivo – líder comunitario le pedimos que responda estas preguntas y nos encantaría poder ayudarlo:

1-¿Ha trabajado de alguna forma su institución o barrio en el consumo juvenil del alcohol u otras drogas ?

2-Si lo ha hecho qué resultados obtuvieron y que expectativa futura tienen?

3-¿En los últimos 6 meses han tenido algunos de estos problemas con jóvenes de la comunidad o barrio? ¿Cuáles y cómo lo resolvieron?

4-¿ Cuales son los factores que están contribuyendo al consumo de alcohol/drogas en su comunidad? Puede enumerarlos

5-¿Está actualmente la escuela de su barrio trabajando para educar-orientar a los padres sobre el consumo de alcohol y/o drogas?

6-¿Le interesaría que 2-4 referentes adultos comunitarios y/o directivos de su ONG , junto a un grupo de 4-6 jóvenes participen de los cursos preventivos en el marco de SALTO ...CIUDAD PREVENTIVA en los próximos meses . Puede indicar sus nombres y teléfonos para contactarnos :

Guillermo Fernández D'Adam
Andrés Sama
Juan Alberto Yaría

7-¿Le interesaría que una vez capacitados puedan motorizar en el barrio un CENTRO DE INFORMACIÓN COMUNI-TARIA en estas temáticas con acciones educativas contra el consumo de drogas y alcohol , los temas de promoción de la salud y propuestas de actividades saludables

SALTO A LA CIUDAD PREVENTIVA

ANEXO V

SUGERENCIAS PARA PADRES

- Favorecer el mantenimiento de vínculos afectivos.
- Conceder oportunidades para que se asuman responsabilidades, estando presente y supervisando este aprendizaje.
- Mantener reglas de convivencia familiar de forma consistente dando oportunidades para el aprendizaje e interiorización de normas y límites.
- Respetar y aceptar a cada miembro como es, siempre que sus hábitos y/o formas de relación no violen la convivencia establecida.
- Apoyar y elogiar el logro de metas positivas; la valoración de las capacidades favorecerá la confianza en sí mismo y la autoestima, en los hijos.
- Estimular y mantener siempre abierta la posibilidad de comunicación; escuchar y estar dispuestos a razonar y negociar para alcanzar un acuerdo mutuo.
- Hacer que cada hijo se sienta seguro, querido y aceptado.
- No exigirle más de lo que puede dar.
- No compararlo con sus hermanos ni otros niños evitando que tenga sentimientos de inferioridad.
- Respetar sus sentimientos.

Guillermo Fernández D'Adam
Andrés Sama
Juan Alberto Yaría

- Apoyar y motivar su sociabilidad y favorecer su integración al medio.
- Para definir a una familia como promotora de salud es necesario que haya desarrollado las siguientes capacidades:
 - La capacidad para resolver problemas y ante situaciones con conflicto y / o crisis no se rigidiza sino que se muestra flexible, a fin de hallar alternativas que puedan ser soluciones y no que se conviertan en otro problema. Las alternativas encontradas provocan un cambio o una salida airosa a la crisis desatada.
 - La capacidad para establecer y sostener un clima afectuoso y equilibrado.
 - La capacidad para aceptar los cambios propios y naturales de la vida.
 - La capacidad para mantener las jerarquías y los roles discriminados, avalados por las diferencias generacionales.
 - La capacidad para poder «negociar» con los hijos, estableciendo con claridad los valores y la ética en juego y considerando los derechos y las obligaciones, tanto de los adultos como de los menores.

SALTO A LA CIUDAD PREVENTIVA

SUMARIO

“SALTO A LA CIUDAD PREVENTIVA“

CAP 1 Marco conceptual de Ciudad Preventiva
J A YARIA

CAP 2 Resiliencia en la CP
G FERNÁNDEZ D'ADAM

CAP 3 De la asistencia al adicto a la CP
J A YARÍA

CAP 4 ¿Qué es una CP?
J A YARÍA

CAP 5 Desarrollo del modelo USAL
G FERNANDEZ D'ADAM

CAP 6 Salto:área de educación y salud
A SAMÁ

CAP 7 Talleres de sensibilización en la escuela
M BARRIENTOS

Guillermo Fernández D'Adam
Andrés Sama
Juan Alberto Yaría

CAP 8 Una experiencia esperanzadora

C ULLOA

CAP 9 Acciones en el escenario laboral

E GONZALEZ

CAP 10 Hacia los CIOs y las redes comunitarias

G FERNÁNDEZ D'ADAM

ANEXO 1 PROPUESTA PROGRAMÁTICA

ANEXO 2 POR UN CENTRO PREVENTIVO ESCOLAR

ANEXO 3 ¿QUÉ FUNCIONA Y QUÉ NO?

ANEXO 4 CUESTIONARIO

ANEXO 5 SUGERENCIAS PARA PADRES

SALTO A LA CIUDAD PREVENTIVA

BIBLIOGRAFIA CIUDAD PREVENTIVA

Ausubel David; Sullivan Edmund. El desarrollo infantil.
Ed. Paidós. México. 1970

Baistrocchi R y Fernández Labriola R (2004): “Manual de
adiccionología”Ed Gabas,Buenos Aires.

Beck, Ulrich (1998):”La sociedad del riesgo”, Paidos , Bar-
celona.

Calvino, Italo (1994): “Las ciudades invisibles”, Madrid, Si-
ruela.

Carballeda Alfredo J.(2003): “La intervención en lo social-
Exclusión e integración en los nuevos escenarios sociales”,
Paidos tramas sociales.

Di Clementi y Prochaska (1982), “Transtheoretical Therapy:
toward a more integrative model de change” en Psychothe-
rapy, Theory, Research and Practice, N° 19.

Dorado ,G y De Nicola A.(2002): “ Actualización en adic-
ciones”, Gabas, Bs. As. 2002

Fernández D’ Adam; Samá Andrés; Ianicillo Héctor:
Panza Doliani Osvaldo Prevención Educativa en Drogas
Ed. Gabas Buenos Aires 2003

Fernandez D’Adam,Guillermo (1989): “Que pensa-
mos...que hacemos en salud mental infanto-juvenil” , Ed
Gabas , Buenos Aires.

Fernández D’Adam,Guillermo (2003): “Nuestros hijos y
las drogas”, Ed. Ciencia Nueva,Buenos Aires.

Kornblit A,(2004): “Nuevos Estudios sobre drogadicción”,
Argentina, Editorial Biblos

Guillermo Fernández D'Adam
Andrés Sama
Juan Alberto Yaría

Kotliarenco, Irma Caceres, Catalina Alvarez (1996):” Resiliencia, construyendo en adversidad”, Santiago de Chile, Ceanim

Marchioni Marcos Yaria Juan A Tratado de Dogadependencia y Ciudades preventivas. Ed Gabas Buenos Aires 2005

Melillo, A., M. Estamatti y A. Cuestas (2001): “Resiliencia. Descubriendo las propias fortalezas”, Buenos Aires, Paidós.

Morin E. (2001) : “ La Cabeza Bien Puesta”, Nueva Vision , Buenos Aires.

Muller M (1997): “Orientar para un mundo en transformación-jóvenes entre la educación y el trabajo”, Argentina, Bonum.

Nirenberg, O Josette Brawerman, Violeta Ruiz (2003): “Programación y evaluación de proyectos sociales-Aportes para la racionalidad y la transparencia”, Paidós tramas sociales.

Piaget Jean. El Nacimiento de la Inteligencia en el Niño. Ed. Aguilar. Madrid . España.1969

Piaget Jean. Estudios de Psicología Genética. Ed. EMECE. Buenos Aires. Argentina. 1973

Revista El Niño. Instituto del Campo Freudiano. Barcelona. España

Suarez Ojeda E. N. y A.Mellillo (2002) : “ Resiliencia, descubriendo las propias fortalezas”, Edit Paidós, Buenos Aires.

Tierno Bernabé. Guía ´para educar en valores humanos. Taller de Editores.

SALTO A LA CIUDAD PREVENTIVA

Vanistendael, Stefan (1996): ¿Cómo crecer superando los percances?, Ginebra, Oficina Internacional Católica de la Infancia (BICE).

Winnicott Donald. La Familia y el Desarrollo del Individuo. Ed. Hormé. Buenos Aires Argentina

Wolton Dominique Carriho, María. Por una Cultura de la Diversidad. Diario Clarín Buenos Aires. Argentina. 15/04/00

Yarí J. A.: Drogas, Postmodernidad y Redes Sociales”. Lumen-USAL, Buenos Aires .

Yarí Juan A La cultura del Malestar. Ed. EUS Buenos Aires. Argentina.1995.

Zafropulos, M y otros Aspectos de Malestar en la Cultura. Ed. Manantial. Buenos Aires. Argentina.1989.

.
. .
. .