

**10 años de prevención comunitaria en Hondarribia.
Plan local 2008- 2012**

Parte 2 El servicio de prevención comunitaria: 1998–2008.
2.2.Experiencias y testimonios.

Capítulo 2.2.9 A propósito de los usos problemáticos de drogas.
(pag 121-129)

Ricardo J. SANCHEZ CANO

Coordinador del Servicio de Prevención Comunitaria de 1997 a 2007.

Publicado en 2009 – Revisado en 2016

*Un día Nasrudín fue con un maestro para aprender el arte de curar.
Vieron venir a un paciente y el maestro dijo:
-Este hombre necesita granadas para curar.
Nasrudín recibió al paciente y le dijo:
-Tiene usted que tomar granadas, es todo lo que necesita.
El hombre se fue protestando y probablemente no consideró en serio el consejo. Nasrudín corrió a su maestro y preguntó qué es lo que había fallado. El maestro no dijo nada y esperó a que de nuevo se dieran las circunstancias.
Pasó un tiempo y el maestro dijo de otro paciente:
-Ese hombre necesita granadas para curar, pero esta vez seré yo quien actúe.
Le recibió y se sentaron, hablaron de su familia, de su trabajo, de su situación, dificultades e ilusiones. El maestro con aire pensativo dijo como para sí mismo:
-Necesitarías algún fruto de cáscara dura, anaranjada, y que en su interior contenga granos jugosos de color granate.
El paciente interrumpió exclamando:
-¡Granadas!, ¡y eso es lo que podría mejorarme?
El paciente curó y Nasrudín tuvo una ocasión más para aprender. El remedio es la mitad de la cura, la otra mitad es la respuesta de aquel a quien se cura¹.*

¹ “Curar con granadas”, Tomado de 30 cuentos de Nasrudin Hodja – Compilador Aquiles Julián, Ideaacción – Desarrollo del capital humano.

Las historias del Mulá Nasrudín son siempre fuente de inspiración para los que nos dedicamos a facilitar procesos de cambio, reflexión y autoanálisis. Aunque la realidad nunca sea tan fiel como la contamos.

Ante los usos de las sustancias que pueden generar toxicodependencia y las demandas de solución; ayuda o cambio... y cuando se generan expectativas, en cualquier caso; es fácil encontrarse en escenarios parecidos a los que describe Nasrudín.

Expertos o miradas expertas sobre los problemas o las personas que los sufren. Maestros y discípulos, pacientes que demandan, "diagnósticos magistrales", consejos para cambiar... resistencias a cambiar... oportunidades para aprender y cambiar la mirada. Escuchar, ver más allá del síntoma, comunicación, etc.

Desde 1997, en el servicio de prevención nos hemos ocupado de personas que nos han consultado por consumos problemáticos de sustancias que generaban toxicodependencia. A la hora de realizar un balance de estos diez años, parece interesante recoger a grandes trazos cuales han sido los principios que han guiado nuestra forma de intervenir, nuestra actuación en la atención directa a las personas en este ámbito.

Demandas y función de los síntomas.

Al abrir el servicio, la atención a personas con dificultad era algo que estaba muy mediatizado por experiencias anteriores. En parte, por una falta de atención específica a este tipo de situaciones, en parte por una historia traumática que estaba instalada en diferentes grupos sociales y familiares. Esto, en cierta forma, generaba una expectativa, una mirada sobre el grupo profesional.

También favorecía la idea de que, en nuestro ámbito "tan familiar" tener un problema, una dificultad, se convertía en "un problema añadido". Esta forma de ver las cosas afectó no solo a los usuarios sino a los propios profesionales. La forma en cómo respondíamos, qué hacíamos a quién recurriámos, qué actitud tomábamos, etc.

Las primeras familias que confiaron en nosotros, y los primeros usuarios -afortunadamente- nos trataron muy bien. Aprendimos mucho juntos. Tengo una relativa experiencia en iniciar y construir "nuevos proyectos" y un sexto sentido me decía - y me sigue diciendo- que los primeros contactos, los primeros usuarios-as eran claves. Los recuerdo muy bien, mi agradecimiento para ellos.

Al principio, nos costó mucho ir definiendo los procesos tal y como queríamos. Tuvimos que adaptarnos a las demandas y nos pasó como al maestro de la historia de Nasrudín.

Por otro lado, la conexión con otros dispositivos comunitarios, servicios sociales y sanitarios, centros escolares, etc. Nos ponía en posición de "expertos". Éramos para ellos "profesionales especializados" en el fenómeno de las drogas. Esto fue como una losa durante mucho tiempo. Y es que en el fondo, cuando alguien tiene un problema, cuando alguien percibe un síntoma y aparece un profesional o un servicio para atender este tipo de situaciones; aparece la oportunidad de "solicitar, de poder pedir, por añadidura; algo más... No desde la exigencia, sino desde la naturalidad del dar y el recibir. A veces uno tarda en darse cuenta, pero es así. Así, se generó una idea - a veces no explicita- de control sobre los síntomas, sobre los consumos. Cuando nuestra idea, nuestra forma de ver y entender la ayuda parte de conceptualizar el síntoma, cada síntoma, en cada caso; como una información genuina. El síntoma no es el problema sino una función, una expresión de otra problemática.

Uno de los primeros problemas que tuvimos que resolver como equipo, fue cual era el grado de libertad que nos otorgábamos, desde la expectativa del entorno social, teníamos que relativizar el deseo de control sobre los consumos problemáticos de las personas que nos consultaban. En nuestra visión, mítica e idílica, cada consumo sintomático era algo genuino, diferente y funcional para cada sistema familiar y relacional. Por tanto, primera cuestión a resolver desde lo relacional, también en la red de profesionales y derivantes.

Una cuestión ética para responder a los problemas de uso de drogas.

Si volvemos una vez más a la "*historia de las granadas*", vemos que el maestro estaba *ciego*; su experiencia le cegó en un primer momento, le impedía percibir con nitidez al demandante. La experiencia, el saber, la expectativa del exterior bloquea la posibilidad de éxito.

Esto tiene que ver al menos con dos tipos de "éticas" en las relaciones de ayuda. En la primera encontramos los encuadres predictivos -lineales y circulares- y los no predictivos: que se centra en las posibilidades de las crisis y cambio; y del fortalecimiento de las identidades individuales y grupales. Esta mirada tiene que ver con la "**Ética del cambio**".

Una segunda posición contiene a los modelos constructivistas y se centra en aumentar las posibilidades de elección; tanto de los operadores sociales: terapeutas o educadores sociales, como de la propia familia o usuarios que consultan. Es la **"Ética de la elección"**².

Es importante resaltar que a la hora de atender a las personas, este marco referencial -para atender a las personas con problemas o a las familias que sufrían por los problemas de los consumos de otros- nos ha permitido ir armando un modelo de trabajo y de intervención terapéutica en un contexto de intervención comunitaria.

Nos hemos apoyado en la consulta individual, la terapia de pareja, la consulta y terapia de familia. Los programas de intervención comunitaria: intervención socioeducativa individualizada, participación en programas de apoyo social, etc.

Teniendo como referencia el trabajo en red con otros dispositivos de la comunidad.

En este sentido durante estos años hemos liderado la "construcción" de la llamada red "sociocomunitaria"; en este ejercicio de construcción nos hemos esforzado en crear diferencias. Quizás la más notable sea la de crear una cultura; un hábito profesional y un saber diferenciador en las intervenciones en red; diferente a la coordinación sobre los casos. Este último se basa en el intercambio de información. El trabajo en red se basa en la corresponsabilidad, la diferencia de roles, la diferencia de miradas, la multiplicidad de posibilidades desde distintas posiciones: la educativa, la sanitaria, los servicios sociales, el trabajo en la calle, la psicoterapia, el apoyo social natural, etc.

Este entramado de respuestas, con flexibilidad nos ha permitido elegir, desde una mirada sistémica, la mejor forma de respuesta ante la demanda de las personas, las familias o los profesionales.

Así hemos podido;

- Utilizar lógicas lineales para tranquilizar, cuando ante determinadas demandas, el problema no era el que se planteaba y atribuir otra causalidad posible.
- Reforzar modelos circulares con familias y personas que podían desenvolverse en grupos en los que sus competencias comunicativas eran exitosas.
- Favorecer o sugerir la introducción de cambios cuando eran evidentes desde las demandas familiares.

² Ver "La familia dolorosa" Neuburger R. Herder, Barcelona 1996.

- Preservar la identidad grupal y familiar, así como la de los individuos que nos consultaban.
- Finalmente, preservar nuestra capacidad de elección y creatividad frente a las diferentes demandas para poder responder libremente.

En el fondo, se trata de preservar nuestra neutralidad a partir de este sentimiento de libertad.

Como profesionales de ayuda, tan importante como saber ayudar, es saber manejarse y gestionar las relaciones con los usuarios. Sabiendo hacer preguntas, sabiendo interesarnos por las personas, como tales. Poniéndolas en primer plano. Es por esto que hablamos de neutralidad y libertad.

Neutralidad.

Si tengo preguntas y mantengo la relación puedo ayudar a los jóvenes, a las familias, a que busquen respuestas y soluciones. Si los jóvenes se hacen preguntas, si me las hacen a mí, aunque tenga que soportar el silencio; les obligo a pensar, a formular hipótesis... a buscar soluciones.

Libertad.

Hace unos días hablando con un colega, me dijo que en el fondo nos hacemos profesionales de ayuda porque buscamos ser libres. En nuestros actos, en nuestras relaciones de ayuda. Esta afirmación no me sonó nueva. Se trata de uno de los beneficios secundarios de ayudar a las personas.

Hace algunos años, haciendo un trabajo personal sobre mi familia de origen y la relación de ayuda; en un seminario con Robert Neuburger, descubrí y conecté con este tema con rotundidad. Si al ayudar a personas en dificultad nos convertimos en ideólogos, perdemos una posición de respeto que permite a nuestros clientes / usuarios-as afrontar y realizar cambios en libertad. Quizás por esto, es por lo que buscamos la libertad en nuestras acciones profesionales. Por momento, no reconocida conscientemente o no presente con la rotundidad necesaria.

Cuando en una relación de ayuda, nos sentimos reconocidos, la relación se pone en primer plano. Por el contrario, desde respuestas de omnipotencia rompemos esta "magia", pasamos a defender ideas, perdemos nuestra presencia. Dejamos de ser agentes de cambio; dejamos de ser educadores, terapeutas, etc. Nuestro rol de operador social se diluye. De agentes en relación nos transformamos en ideólogos, "charlatanes de feria"...

Una mirada desde la reducción de riesgos.

En salud, tener información y capacidad de obrar; para poder tomar decisiones, frente a los riesgos nos sitúa en escenarios favorables y facilitadores. Ante los consumos problemáticos, los profesionales que trabajamos en medios comunitarios, frecuentemente, nos movemos entre dos polos: la evaluación o la constatación de los problemas que se nos presentan como tales -las demandas emergentes- y la propia construcción social de las drogas como elementos problemáticos; la alarma social.

Ante este fenómeno, ante esta ambivalencia el mejor antídoto, es favorecer y facilitar información "justa" y "objetiva", lo más cercana y adaptada a las demandas que se nos presentan.

Durante estos diez años, los consumos, los patrones de consumo y las sustancias han cambiado; las actitudes de jóvenes y adultos frente al fenómenos de los consumos problemáticos, afortunadamente, también.

No es mi intención hacer un repaso histórico en esta memoria sobre los distintos usos problemáticos que hemos abordado desde la atención directa, o los distintos programas de prevención. Más allá de discusiones técnicas, nuestro equipo, desde el año 1998, apostó por una mirada y un acercamiento a los consumos basado en la reducción de riesgos. Hemos hecho todo un trabajo de adecuación de este modelo a nuestra realidad. La idea central ha sido que aumentando y adecuando la información a las personas en sus contextos, conseguimos elevar el nivel de responsabilidad sobre sus consumos.

En todo este proceso, ha habido distintos caminos y diferentes experiencias. Pero podemos decir que de los primeros folletos sobre sustancias de síntesis - muy apreciados por cierto - editados en colaboración con técnicos de prevención de otros municipios³, a la estrategia de difusión de información masiva sobre el alcohol en las fiestas patronales, mediante diferentes soportes: información en el programa de fiestas, camisetas, etc. Ha habido un salto cualitativo tremadamente interesante. La estrategia basada en la reducción de riesgos en un contexto comunitario no es solo diseño y marketing, es un proceso de comunicación cualificada y participación comunitaria.

³ Entera-t : Editado en colaboración con los ayuntamientos de Irun, Pasaia y Renteria, 1998.

En una sociedad hedonista, de corte individualista, llena de posibilidades, la libertad, el derecho a decidir es algo que es necesario educar desde la responsabilidad. Esta apuesta compleja, como decía, nos ha llevado a revisar constantemente nuestros procesos; a explicar a padres y madres nuestro modelo.

Dar información sobre las sustancias, comunicar de forma innovadora sobre los riesgos asociados a los consumos; sin generar alarma supone aceptar que no todos los consumos son problemáticos; que hay miradas que desde el miedo -por la falta de información- se mueven desde criterios morales generando rechazo de las personas más vulnerables.

La coherencia en este modelo nos lleva a aceptar que los jóvenes consumidores son más expertos en algunas sustancias que nosotros como profesionales adultos y que es necesario incorporarlos, desde su discurso a la estrategia de prevención y a la colaboración en la reducción de riesgos.

A pesar de todo, y no lo olvidamos, un porcentaje nada despreciable de jóvenes y de adultos tiene serios problemas por el uso que hace de las sustancias. Hoy en día este modelo nos posibilita un mejor acercamiento a la población en general y en particular a la más vulnerable; nunca las demandas se han naturalizado tanto y nunca en la historia del servicio los propios usuarios-as se han hecho responsables de sus demandas como ahora.