



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
ESCUELA NACIONAL DE TRABAJO SOCIAL



SISTEMATIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA PROFESIONAL DE LA RED DE
REINSERCIÓN SOCIAL Y PROFESIONAL DE HOGAR INTEGRAL DE JUVENTUD,
IAP

TRABAJO RECEPCIONAL:
INFORME DE SISTEMATIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA PROFESIONAL
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN TRABAJO SOCIAL
PRESENTA:

VICTOR HUGO MORALES GRANADOS

DIRECTORA DEL TRABAJO: MAESTRA TERESA GERARDA ZAMORA DÍAZ DE LEÓN

MÉXICO D. F., 2006



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

AGRADECIMIENTOS:

A mi Madre
A mi Padre
A Pepe
A Gaby
A Fredy
A mis sobrinas: Pamela y Alinne
A mis sobrinos: Pablito y Alejandro
A Tadeo

A Verónica Alba

A mi directora de tesis. Maestra Teresa Gerarda Zamora Díaz de León

Al equipo de trabajo de Hogar Integral de Juventud:

Rodolfo Beltrán V.
Ushuaia Camarena A.
Alejandrina Castro M.
Joaquín Del Bosque C.
Sergio Gaona O.
Laura Gómez C.
Arturo Lugo R.
Hilda Morales G.
Víctor Alejandro Polanco F.
Bernardo Tarango E.

A la Universidad Nacional Autónoma de México; mi Alma Mater

A la Escuela Nacional de Trabajo Social

A todos nuestros beneficiarios: Personas, Familias y Redes que confiaron en el Hogar.

INTRODUCCIÓN

Capítulo Uno: REDES SOCIALES

1.1. Antecedentes.....	1
1.2. Caracterización.....	3
1.2.1. Definición.....	9
1.2.2. La técnica para operar la red.....	10
1.2.3. Naturaleza.....	12
1.2.4. Empoderamiento comunitario.....	13
1.3. Tipos de red.....	17
1.3.1. Redes “Naturales”.....	18
1.3.2. Redes de tratamiento.....	21
1.4. Institución y redes familiares.....	23
1.5. Rol y función del interviniente.....	25

Capítulo Dos: MARCO METODOLÓGICO

2.1. Intervención de red.....	29
2.1.1. Fases y proceso.....	31
2.2. Modelo ECO 2, Epistemología de la Complejidad y Ética Comunitaria.....	36
2.2.1. Antecedentes del Modelo ECO 2.....	38
2.2.2. Definición del Modelo.....	41
2.2.3. Qué es “Investigación en la Acción”.....	43
2.2.4. Técnicas.....	45
2.2.5. Instrumentos.....	47
2.3. Animación Sociocultural.....	49
2.3.1. Metodología.....	51

Capítulo Tres: HOGAR INTEGRAL DE JUVENTUD, I. A. P.

3.1. Antecedentes.....	54
3.2. Ubicación.....	56
3.3. Misión.....	56
3.4. Visión.....	57
3.5. Organigrama.....	57
3.6. Objetivos institucionales.....	58
3.7. Estructura: Comunidad Terapéutica Fármacodependientes.....	58
3.7.1. Área de recepción.....	59
3.7.2. Área de rehabilitación y cura.....	60
3.7.3. Área de reducción del daño.....	61
3.7.4. Área de reinserción social y profesional.....	62
3.8. Proyectos.....	63

3.8.1. Prevención primaria y reducción del daño (Comunidad Real Local Alfonso XIII-Santa María Nonoalco).....	63
3.8.2. Tratamiento de base comunitaria.....	64
3.8.3. La Carpa.....	65
3.8.4. Matlapa "Centro Histórico".....	67
3.8.5. Consecución de recursos.....	68

Capítulo Cuatro: DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA PROFESIONAL DE LA RED DE REINSERCIÓN SOCIAL Y PROFESIONAL

4.1. Antecedentes.....	69
4.1.1. Incorporación a la Práctica de Especialización.....	69
4.1.2. Prestación del Servicio Social.....	71
4.1.3. Especialización en el Fenómeno de Fármacodependencias en el Centro Cáritas de Formación Asociación Civil, CAFAC, alcances cualitativos.....	72
4.2. Incorporación Laboral.....	72
4.2.1. Intervención de red en un caso de la Comunidad Real Local, "Caso AMS".....	73
4.3. Intervenciones de Red en la Estructura de la Comunidad Terapéutica Fármacodependientes, CTF.....	77
4.3.1. Reuniones para la planeación de la estrategia del Equipo: organización y diseño de acciones del proceso de mediación en la red.....	78
4.3.2. Presentación del "Proyecto de Vida" del Caso "VMM".....	79
4.3.3. Seminarios de Planeación del Proceso de Construcción de la Red de Reinserción Social y Profesional de Hogar Integral de Juventud "RISP".....	83
4.4. La Red de Reinserción Social y Profesional de Hogar Integral de Juventud "RISP" a partir de la presentación del "Proyecto de Vida" del caso "ATE".....	83
4.4.1. Estructura Organizacional de la Red.....	91
4.4.2. Cumplimiento de objetivos y metas y vuelta a la acción de Red, RISP...92	

Capítulo Cinco: ANÁLISIS DE LA EXPERIENCIA PROFESIONAL

5.1. Con referencia al Marco Metodológico.....	94
5.1.1. Aproximaciones en la interrelación entre mediación de red y animación sociocultural para la intervención social.....	95
5.2. Con referencia a Hogar Integral de Juventud.....	99
5.2.1. Procesos de reinserción social y profesional.....	100
5.3. Con referencia a la experiencia profesional en el proceso de construcción de la red de reinserción social y profesional, "RISP".....	101
5.3.1. Del logro de objetivos.....	102
5.3.2. Del proceso operativo.....	103

5.3.3. De la mediación y acompañamiento.....	103
5.3.4. De la estructura de la red de reinserción social y profesional de Hogar Integral de Juventud, "RISP"	104

Capítulo Seis: PROPUESTA

6.1. Una propuesta de intervención en la red social.....	105
--	-----

Capítulo Siete: CONCLUSIONES

7.1. Con referencia a las redes sociales y la mediación en la red.....	114
7.2. Con referencia al equipo de trabajo.....	116
BIBLIOGRAFÍA.....	118

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo corresponde a la *sistematización¹ de la experiencia profesional de la red de reinserción social y profesional de Hogar Integral de Juventud.²*

¹ “En términos generales pueden considerarse dos modalidades de sistematización según los sujetos que la realizan: Personas que participaron o participan de la práctica; quienes se formulan preguntas y están interesados en comprender y mejorar la práctica. Un equipo de sujetos que participaron de la práctica y personas externas contratadas o interesadas en sistematizar una experiencia concreta; en este caso quienes vivenciaron la práctica actúan como informantes para la reconstrucción de la misma. Principios: La sistematización de experiencias es un proceso formativo integral que da pie a la constitución de sujetos críticos y creativos, a desarrollar capacidades para comprender, proponer, actuar e incidir en diferentes campos de la vida económica, social, política y cultural. La sistematización viene a ser, por lo tanto, un proceso de empoderamiento colectivo: posibilita que los actores adquieran conocimientos que los potencie como sujetos de poder, los capacita para incidir en su entorno. P1 *Unidad entre el sujeto y el objeto de conocimiento*. El sistematizador pretende producir conocimientos desde su práctica, sobre sí mismo y sobre su acción. Al ser la propia práctica el objeto de la sistematización, el conocimiento parcial y la subjetividad de los diferentes actores incidirá en la interpretación que se haga de la experiencia. P2 *Conocimiento localizado y orientado a la práctica*. La validez del conocimiento que se obtiene con esta metodología reside en su condición de localización, a diferencia de lo que sucede con teorías universalizantes o totalizantes. La validez del conocimiento producido recae en su grado de acierto a la hora de orientar una nueva práctica y afrontar situaciones, y no únicamente en su consistencia interna o en relación con una determinada teoría. P3 *Historicidad de la interpretación*. Con este método se pretende llegar a las raíces de fenómenos, no siempre perceptibles inmediatamente, identificar los factores determinantes, la vinculación entre lo particular y lo global. La historicidad de la interpretación supone entender la lógica de la experiencia particular para descubrir aquellos hilos invisibles que la relacionan con la integralidad del momento histórico del que forma parte y en el que pretende incidir. P4 *Concepción dialéctica de la realidad*. Desde esta perspectiva metodológica se entiende que la realidad se caracteriza por ser: total (realidad como un todo integrado donde las partes no se pueden entender aisladamente, sino con relación al conjunto); como un proceso histórico (realidad como producto y construcción humana) y dinámica antes que estática. De esta concepción se entiende que la realidad es transformable, sobre todo a partir de las tensiones y conflictos entre grupos sociales. Los participantes en procesos de sistematización se asumen como sujetos que participan en la construcción de la historia, entienden que toda acción que lleva a cabo contribuye a que el movimiento de la historia vaya hacia una u otra dirección. Por lo tanto, la concepción dialéctica del mundo desde la sistematización permite que con esta clase de procesos se busque explícitamente conocer las prácticas, de las que somos actores, y con las cuales intencionadamente buscamos la transformación de la realidad. Así, abordar la realidad desde una concepción dialéctica implica reconocer la realidad como es, a la vez que implica mirar hacia la realidad posible. La propuesta metodológica: Un método es por definición, un instrumento que nos ayuda a hacer mejor las cosas o a llegar más fácilmente a donde nos proponemos. Por ello no existen métodos universales o únicos. Debemos optar entre las diversas propuestas con que contamos, a partir de una definición clara de lo que pretendemos lograr. Como todo proceso sistemático de producción de conocimientos, la sistematización de experiencias requiere que quienes la desarrollen cuenten con un método, entendido como una orientación que les señale y facilite el camino. Los conocimientos no ‘emanan’ de la práctica de manera espontánea: deben ser extraídos a través del análisis e interpretación que los profesionales de la acción no están acostumbrados a realizar de manera consciente. Sin embargo, es importante concebir al método como un instrumento cuyo sentido es facilitar el proceso, y no como un fin en sí mismo o como recetario. Puesto que el método es una herramienta, también debe adecuarse a la materia sobre la cual va a operar y el estilo de quien lo va a usar. No existe un método de sistematización válido

La intención es mostrar al lector los aspectos relacionados con el valor social y curativo de las redes sociales para y a partir de quienes componen esas “constelaciones” de relación, la función transformadora que cumplen y el grado de eficiencia y eficacia afectiva del acompañamiento, la provisión de apoyo y el valor de la ayuda.

El trabajo se compone por siete capítulos, cada uno de estos, intenta exponer con la profundidad necesaria, el tema de la red social y familiar, tanto en la parte teórica como en la práctica.

El modelo de sistematización empleado, se basa en los desarrollos de María de Luz Morgan y Teresa Quiroz en el Centro Latinoamericano de Trabajo Social (CELATS)³, el cual ha permitido *describir, analizar y realizar una propuesta*.⁴

La propuesta consta del planteamiento de una *hipótesis de trabajo* producto del análisis⁵ y reflexiones de muchas horas.

para todas las experiencias, sino orientaciones y lineamientos generales que deben ser recreados según el tipo de práctica y las condiciones de quienes van a sistematizar: en este caso, la propuesta metodológica que a continuación se presenta está orientada a sistematizar experiencias de trabajo social en el ámbito institucional. La propuesta se organiza en una serie de momentos que, sin ser estrictamente sucesivos en términos cronológicos (muchas veces se va y viene en ellos), dan cuenta de una lógica de ‘procesamiento’ de la práctica para extraer de ella los conocimientos que oculta”. Rodríguez Casillas, María de los Ángeles. Manual Elaborado para el Curso “Metodología de la Sistematización de la Experiencia Profesional”. En: ¿Quiénes sistematizan las prácticas?. Pp 10-12

² “Según Alfredo Guiso, la sistematización de prácticas surge en América Latina en los años 70’s, en contextos de crisis de los sectores populares y de fragmentación de iniciativas sociales, donde aun no estaba resuelto el problema de la relación teoría y práctica”. Idem. En: Origen y Contexto de la Sistematización. Página 2.

³ “A lo largo de casi cinco años de participar en la capacitación en sistematización dirigida a egresados de la Escuela Nacional de Trabajo Social, se encontró que las propuestas existentes presentaban limitaciones que se desprendían del hecho de no haber sido pensadas para apoyar la sistematización de experiencias profesionales de trabajadores sociales en el ámbito institucional. Por ello, basándonos en las que habían desarrollado María de la Luz Morgan y Teresa Quiroz en el CELATS, se buscó adaptarla a las necesidades que presentaba este grupo. La propuesta que se plantea ha ido sufriendo modificaciones a lo largo de estos años, a la luz de los aprendizajes que se han compartido con los participantes de estos talleres”. Op. Cit. En Presentación. Página 1

⁴ “[...] para otros autores, la inquietud de sistematizar surge con mayor fuerza a inicios de la década de los 80’s ‘como una preocupación de los profesionales que trabajaban directamente con grupos populares en la implementación de proyectos y acciones que buscan contribuir a mejorar sus condiciones de vida y/o su ubicación socio-política”. Op. Cit. En: ¿Cómo surge la sistematización?. Página 3

⁵ “A partir de 1985, el CELATS (Centro Latinoamericano de Trabajo Social), promovió seriamente la sistematización de las prácticas de trabajo social, publicando propuestas conceptuales y metodológicas que han influido considerablemente en varios países de Latinoamérica”. Op. Cit. Página 5.

Será necesario que el lector haga un recorrido, desde las primeras páginas, para conocer los orígenes del trabajo con multifamilias como una opción para el tratamiento de enfermedades mentales sin medicación, como alternativa a la admisión hospitalaria, o como forma de evitar un suicidio y valorar cómo se consolidan las técnicas e instituyen los procesos.

Conforme se avanza, la línea planteada es para dar a conocer las técnicas de la mediación en la red descrita en fases mediante un proceso en donde se han colocado los protagonistas: las personas beneficiadas.

El equipo de trabajo y el contexto institucional en donde se desarrolló la experiencia (Hogar Integral de Juventud), actúan como referentes en el diseño de procesos y la producción del conocimiento basado en el modelo ECO 2 (Epistemología de la Complejidad y Ética Comunitaria) y la metodología de Investigación en la Acción a través de acercamientos científicos para la intervención en contextos barriales o de Comunidad Real Local (CRL) y para los de comunidades específicas o Comunidad Terapéutica Fármacodependientes (CTF).

En ambos dispositivos, se cuenta siempre con relaciones, significaciones y resignificaciones, soluciones y resoluciones, que las personas, desde un marco relacional-interpretativo, hacen de la red social y familiar un instrumento poderoso de transformación de todos los implicados.

Transformación y curación, en este texto, son sinónimos de una cultura de participación y bienestar social. Por ello, la hipótesis desarrollada necesita ser más que un requerimiento académico de aprobación, está sujeta a ser enriquecida a partir de los resultados que arrojó la experiencia para volverse una alternativa viable de intervención social, para estructurar procesos eficientes y teóricamente más acabados.

Pongo en manos del lector, el producto de muchos meses de trabajo de un equipo especializado en el fenómeno de la fármacodependencia, del cual, he tenido el placer de formar parte con un mismo fin: La posibilidad de incorporar una cultura diferente para resolver las necesidades y conflictos a través de diseñar, desarrollar y conducir procesos de autonomía individual, familiar y de red social.⁶

⁶ “[...] los diversos grupos y organizaciones que han tenido como principal tarea caracterizar, instrumentar y promover la tarea de sistematizar, coinciden en que se trata de un proceso que tiene el propósito de generar conocimientos o enriquecer los existentes a partir de experiencias de intervención, el término ‘sistematización de experiencias’ no tiene un significado unívoco e universal. El tipo de intervención al que cada grupo y organización alude y la manera de conceptualizar ese quehacer tiñe las definiciones y los métodos propuestos para hacerlo. Por ejemplo, en procesos de promoción social y educación popular, preferentemente se atiende a la sistematización desde el punto de vista del proceso participativo [...] la utilización del término de sistematización está vinculado a dinámicas que distinguen su utilidad en la descripción ordenada de procesos o fenómenos que posibilitan la reconstrucción de una experiencia [...] se alude a un

proceso de reflexión que pretende ordenar u organizar lo que ha sido la marcha, los procesos, los resultados de un proyecto, buscando en tal dinámica las dimensiones que puedan explicar el curso que asumió el trabajo realizado. Sin embargo, hay para quienes no es suficiente describir ordenadamente los fenómenos o procesos vividos, existen otras posturas que hacen énfasis en encontrar la relación y coherencia entre éstos, para poder capturar la práctica vivida: 'Uno de los propósitos fundamentales de la sistematización es la conceptualización de la práctica, para poner un orden en todos los elementos que interviene en ella; no un orden cualquiera, sino aquel que organice el quehacer, que le dé cuerpo, que lo articule en un todo, en el que cada una de sus partes ubique su razón de ser'. Otros autores enriquecen las aportaciones al planteamiento al señalar a la sistematización como un proceso de construcción de conocimientos a partir de la experiencia misma de intervención en la realidad social, en un esfuerzo de articulación de la teoría y la práctica: 'La sistematización aspira a enriquecer, confrontar y modificar el conocimiento teórico actualmente existente, contribuyendo a convertirlo en una herramienta útil para entender y transformar nuestra realidad'. Resumiendo, debemos entender y diferenciar la noción de sistematización: a) como sistematización de datos, sistematización de información, y b) si la entendemos como sistematización de experiencias. El significado más usado comúnmente es el primero: hace referencia al ordenamiento y clasificación de datos e informaciones, estructurando de manera precisa categorías, relaciones, posibilitando la construcción de bases de datos, etc. La segunda opción es menos común y más compleja: se trata de ir más allá, de mirar las experiencias como procesos históricos, procesos complejos en los que intervienen diferentes actores, que se realizan en un contexto determinado del cual formamos parte. Resumiendo, consideraríamos los siguientes elementos básicos implícitos en las diversas nociones de sistematización: * Es un método que integra teoría y práctica. Supone aprender a pensar desde el hacer. *Es un proceso de construcción. Brinda un modo de organizar el saber. *Método que logra una reproducción conceptual de la práctica. Genera nuevos conocimientos. *Es un proceso participativo. Debe socializarse. *Provee de medios y herramientas para la vuelta a la acción. Finalmente, aunque esta inquietud se enriquece y matiza de diversas concepciones, podemos resumirla como *método de reconstrucción y reflexión analítica a través del cual interpretamos una experiencia vivida para reflexionarla y mejorarla, enriqueciendo las propuestas teórico-metodológicas que se deriven en torno a ella y así lograr contribuir a una acumulación de conocimientos nuevos desde la práctica*. N. al pie: Para facilitar la comprensión del concepto de sistematización, en el curso de metodología de sistematización de experiencias dirigido a egresados de la ENTS, se pone énfasis en la diferenciación de la sistematización como proceso y método". Op. Cit. En Conceptualización, ¿Cómo concebir la sistematización?. Pp 6-7

Capítulo Uno: Redes Sociales

Se refiere al marco conceptual de las redes sociales. Entre otras, se hablará del origen de la mediación en crisis o intervención en red que servirá para fundamentar las fases, técnicas y procesos en los diferentes campos de intervención social, así como del rol y funciones del interviniente en redes sociales.

1.1. Antecedentes

Ross V. Speck es psiquiatra y psicoanalista, creador de la intervención de red. Autor, junto con C. L. Attneave, de la obra *"Family Network"* (Redes Familiares).

"Las reuniones anuales de mi familia -en las que cuatro generaciones del clan, alrededor de doscientas personas, se congregaban en una comida al aire libre para divertirse, contarse los últimos chismes y dirimir las rencillas habituales- me proporcionaron otro atisbo acerca de las posibilidades que tenía para curar a los demás, ayudarlos, escucharlos, y aun para perturbar la tediosa rutina de la interacción familiar cotidiana"⁷

Lo anterior, es sólo un acercamiento de la red social de Ross V. Speck, autor al cual se va a referir, primordialmente, durante el desarrollo de todo este trabajo.

Ross V. Speck participó durante cuatro años como residente en un hospital psiquiátrico, ahí aprendió a entrevistar y diagnosticar pacientes a quienes se consideraba enfermos (neurosis y esquizofrenia) y necesitados de tratamiento. En 1953, cuando cursaba el primer año en el internado en psiquiatría en el Departamento de Higiene Mental del estado de Nueva York, se decidió incluir la terapia de grupo en el tratamiento. Además de los tratamientos somático-biológicos, Speck conoció la psicoterapia individual y de grupo, al respecto, señala lo siguiente:

"Me pareció que las psicoterapias eran útiles, al menos para unos pacientes, y que se ajustaban al antiguo adagio de los médicos: *primum non nocere* (ante todo, no dañar). Decidí, pues, ser psicoterapeuta"⁸.

Antes de los trabajos y aportaciones de Speck, el modelo psiquiátrico dominaba el campo de tratamiento de personas diagnosticadas con distintos problemas de enfermedad mental.

Con el fin de recibir la mejor formación, Speck inicia en su análisis personal e ingresa a un instituto psicoanalítico en Filadelfia en donde se graduó siete años y medio después.

⁷ Speck, Ross y Attneave, Carolyn. Redes familiares; Amorrortu editores. Buenos Aires, Argentina, 1990. Página 11

⁸ Idem. Página 13

El año de 1958 vio la primera experiencia de Speck en materia de esquizofrenia con el proyecto: "Tratamiento de la Esquizofrenia en el Medio Familiar" bajo los auspicios del Instituto Nacional de Higiene Mental.

En el ínterin, Ross V. Speck había atendido, como psiquiatra, investigador y psicoterapeuta, a centenares de familias. En todas éstas, y según su experiencia, había una persona de entre 15 a 30 años de edad a quien se había diagnosticado esquizofrenia. Estas personas eran tratadas en su totalidad mediante terapia familiar en su domicilio. El objetivo de dicha intervención consistía en modificar la psicopatología social y evitar la internación hospitalaria así como el estigma que se aplica al esquizofrénico. El tratamiento era únicamente psicoterapéutico ya que no se administraba medicación. Para ello fue necesario establecer un viraje que permitiera integrar las realidades familiares, tanto para evitar el estigma como la internación a una institución específica. Pronto Speck advirtió otro fenómeno inherente:

"En estos casos siempre había un miembro de la familia que faltaba a las sesiones familiares como símbolo de resistencia a todo cambio. John C. Stone, médico, Jérôme E. Jungreis, asistente social, y yo, denominamos esta resistencia '*la maniobra del miembro ausente*'. Resultó que este importante rol del ausente era desempeñado por los miembros más alejados de la familia, es decir, miembros de la red social". Por ejemplo: "[...] un tío había hecho un pacto con los miembros de la familia: les pagaría para que fueran a verlo cada día después de cada sesión de terapia para mantenerlo informado sobre su desarrollo. Se reservaba pues el derecho de pronunciarse sobre lo que era aceptable y sobre lo que tenía que rechazar".⁹

Como se puede ver, los criterios de inclusión y participación en las redes tienen limitantes. Dicho de otro modo, no es posible controlar las variables más allá o por encima de los propios fenómenos en las familias.

Al percatarse de tal situación, Speck comenzó a reflexionar con respecto a la necesidad de incluir otros recursos que hicieran posible transcurrir con mayor éxito los tratamientos:

"Pronto advertimos que los problemas serios –simbiosis, obsesión suicida, dificultades de pareja o esquizofrenia- a menudo tenían ramificaciones más allá del pequeño círculo familiar, en un contexto familiar más extenso. El fracaso del tratamiento obedecía con frecuencia al hecho de que trabajábamos con una unidad demasiado restringida, la familia. Ello nos indujo a ampliar estas sesiones familiares invitando a ciertos parientes y amigos capaces de desempeñar un papel significativo".¹⁰

⁹ Elkaim, Mony y Otros. Las Prácticas de la Terapia de Red, Editorial Gedisa. Primera Edición, Barcelona 1989. Página 21

¹⁰ Idem. Página 21

En 1964, a sugerencia de Erving Goffman, Speck lee una obra de Elizabeth Bott: *Familia y red social*.¹¹ Gracias a la atinada sugerencia de E. Goffman, para 1966 Speck había reconstituido la primera red social de un esquizofrénico. La convocatoria era para trabajar en reuniones semanales con el fin de modificar la patología familiar y aligerar las crisis crónicas y el sentimiento de angustia.

Desde entonces, los colegas de Ross V. Speck, Joan Lincoln Speck, Carolyn Attneave, Uri Rueveni, entre otros, han practicado la intervención sobre un gran número de redes y han supervisado su aplicación sobre una cantidad aún mayor. Como las redes abarcan de cuarenta a doscientas personas, la técnica fue aplicada, en definitiva, a miles de personas.

A fin de cuentas, todas estas experiencias y aprendizajes condujeron a generar una innovación en la atención a personas con distintos tipos de sufrimiento, misma que hoy conocemos como mediación de red.¹²

1.2. Caracterización

Como resulta lógico anticipar, la presente sección debe iniciar con una pregunta: ¿Qué se entiende por red?¹³ No existe una respuesta única para tal interrogante, no obstante, responderla encierra una importancia significativa para poder cumplir con los objetivos de este capítulo.

¹¹ E. Bott, para su proyecto de investigación, había estudiado en Londres la red social de veinte familias británicas de clase media. Este concepto de "red social" había sido señalado por primera vez en 1954 por John Barnes, un profesor inglés de antropología. Op. Cit. Página 21

¹² Existen dos perspectivas, las cuales, se incluirán durante el desarrollo de este trabajo: "a) Análisis de la estructura (Social Network Análisis): *Descubrimientos importantes sobre número de relaciones, tipos, distancia, tiempo, recursos [...] en el ámbito laboral, político, virtual, académico, comunitario. *Muestreo Bola de Nieve: en el que se conocen personas y lugares a través de la red de una persona. *Efecto onda: la cantidad de personas que están en contacto con personas que fueron afectadas por una tragedia o acontecimiento. b) Clínica de la red social (Social Network Psychotherapy): *Intervenciones en ámbitos psiquiátrico, terapia familiar, comunidades terapéuticas. *Innovadora concepción de la rehabilitación: no desarraigar al sujeto de su ámbito relacional, ver como paciente a la red de relaciones en la que el sujeto está inserto, y trabajar con todas ellas para perturbar la rigidización de los roles posibilitando cambios y reactivación de los recursos de la red. Se busca contrarrestar los efectos de fragmentación e individualismo muy severos en las personas, familias y culturas". Rivera López, Maribel. *Redes Subjetivas, Una Historia*. Pp 1-2

¹³ "Red (definiciones de diccionario): a) Aparejo hecho con hilos, cuerdas o alambres trabados en forma de mallas y convenientemente dispuesto para cazar, pescar, cercar, sujetar, etc. b) Conjunto y trabazón de cosas que obran a favor o en contra de un fin o de un intento. c) Conjunto de personas relacionadas para un fin común, por lo general de carácter secreto, ilegal o delictivo. Red Social: Metáfora, representación, modelo, categoría abstracta, construcción científica. Teoría de Redes Sociales: Un sistema de hipótesis. Una manera de mirar la realidad, el 'sistema de relaciones entre los elementos de la sociedad'. Sirve para tener un conocimiento científico coherente y articulado de la realidad en cuanto representación y relación. Estudia en la realidad la representación de las relaciones entre los elementos". Idem. Página 1

Según Edward Jay, el término "red" tiene dos acepciones diferentes. El primero hace referencia al sentido de *red concebida como parte de un todo de relaciones*, el segundo define a la *red como una totalidad de unidades ligadas por cierto tipo de relaciones*.

Respecto a la primera acepción, la red: "Es una unidad que concentra su atención en otras unidades, algunas de las cuales se observan mutuamente y otras no. Desde el punto de vista de cada una de las unidades, tomada aisladamente, el sistema es ilimitado, pues A puede estar ligada con B, que a su vez puede estar vinculado con C. Pero A puede no tener ninguna otra relación con C, y C puede estar vinculado con otras unidades D y E. Sólo se llega a un sistema cerrado si se rastrean todas las relaciones existentes. En cierto sentido, los límites del sistema, desde el punto de vista de A, están en B, desde el punto de vista de C están B, D y E, que se convierten pues en los límites de interacción de A y C. Pero se trata sólo de límites aparentes, pues los esquemas de interacción se pueden continuar indefinidamente en muchas direcciones. Todas las unidades de este tipo de sistema se consideran como equivalentes; no existe jerarquía, ni centro real. Cada unidad es un centro, en el sentido que se da a 'egocéntrico'."¹⁴

Por ejemplo, el individuo "A" es promotor deportivo en la colonia desde hace algunos años y mantiene relación de vecindad y amistad con el individuo "B" que tiene experiencia en organizar competencias deportivas de conjunto. El individuo "B", a su vez, conoce y decide comunicarse con el individuo "C" que es representante de la liga de fútbol de esa colonia. El individuo "C", como es natural, conoce a "D" y "E" que son capitanes de sus respectivos equipos. Así, puede cerrarse el sistema porque se han rastreado las relaciones y recursos que harán posible un torneo. Por otro lado, sin embargo, -y dado que los sistemas de relación pueden continuar indefinidamente- en este ejemplo, todavía podría hacer falta establecer contacto con otras unidades para la realización de un triangular, cuadrangular, pentagonal, etc., de fútbol.¹⁵

La segunda acepción: "Se puede definir una red como la totalidad de unidades ligadas por cierto tipo de relaciones, no egocéntricas esta vez, en límites bien definidos y cuyas unidades no son necesariamente equivalentes".¹⁶

Por ejemplo, las jerarquías que se establecen en el interior de los equipos de trabajo. Las unidades están ligadas por tipos de relación (primordialmente laboral) en donde los individuos no cuentan con el mismo estatus ya que los

¹⁴ Elkaim, Mony y Otros. Las Prácticas de la Terapia de Red, Editorial Gedisa. Primera Edición, Barcelona 1989. Pp 28-29

¹⁵ "Red de líderes. Se da a partir de las relaciones entre los líderes de una comunidad. Su importancia radica en que sirve como un modelo de representaciones sociales y las dinámicas comunitarias. Hay un método para obtenerla e instrumentos para hacer una lectura que permita identificar los tipos, nodos y lazos que hay en la red, es decir, su estructura. Por medio de ella se pueden tener elementos para decidir o no continuar la intervención en una CRL y definir su estrategia". Rivera López, Maribel. Redes Sociales. Conceptos Básicos. Página 3

¹⁶ Elkaim, Mony y Otros. Las Prácticas de la Terapia de Red, Editorial Gedisa. Primera Edición, Barcelona 1989. Página 29

tipos de roles y funciones incluyen a los que toman decisiones y a los que les toca asumirlas.

Las "redes" pueden ser limitadas como ilimitadas, con unidades equivalentes o no, centradas, no centradas o centradas artificialmente.

Se conocen, ahora, algunas características que identifican a las redes sociales. Pero todavía hace falta establecer algunos elementos más para una mayor comprensión de las mismas. Se hará un recorrido para definir algunos conceptos de relevancia que permitan al lector centrarse en dichos elementos, a saber: a) nodos y lazos, b) vínculos y liderazgos, c) distancia y vacío, y d) normas y desviaciones.

a) nodos y lazos:

"Los nodos (o nudos) son los 'puntos' o 'lugares' de la red (personas, grupos, instituciones, cosas, etc.) en los cuales confluyen en manera estable, los lazos o hilos de la red (relaciones, interacciones)."¹⁷

Por ejemplo, un nodo puede ser una persona que tiene cierta relación con una institución (familia, centro de servicio, etc.) con un interés en particular, puede ser un grupo que tiene relación con otro y que interactúa en la búsqueda de obtener ciertos satisfactores u objetivos. Por otro lado, un nodo de una red que no se conecta con otro es una conexión no existente, pero también significa una conexión posible. Una persona no conectada es una abstracción, existe sólo conceptualmente, pero no en la realidad. Las conexiones o lazos "[...] pueden ser fuertes o débiles (dependiendo de la intensidad de la relación), positivos o negativos (de acuerdo a la carga afectiva con que se les declara), en uno o ambos sentidos (unívocos o biunívocos-recíprocos), etc."¹⁸

Es importante entender que no todos los nodos ni todos los lazos son iguales, la importancia radica en que las relaciones e interacciones más significativas son las que proveen un contexto de seguridad, entendida ésta como la que garantiza la conservación de la organización interna.¹⁹

La seguridad significa estabilidad, continuidad, permanencia, presencia de lazos y dependencia y es esta la importancia y el sentido de la red. Por otro lado, la

¹⁷ Milanese, Efre, Merlo, Roberto y Machín, Juan. Redes que previenen, tomo 1, Instituto Mexicano de la Juventud, Centro Cáritas de Formación AC, Secretaría de Educación Pública. Año 2000. Página 40

¹⁸ Idem. Página 41

¹⁹ "La seguridad, como condición que garantiza la conservación de la organización interna, es una de las necesidades básicas de los sistemas autopoyéticos, en particular de los seres humanos y de sus redes". En N. al p. "[...] los lazos de la red se establecen para satisfacer muchas necesidades (por ejemplo, Sluzki enlista las siguientes: compañía social, apoyo emocional, guía cognitiva y consejos, regulación social, ayuda material, prestación de servicios, acceso a nuevos contactos, etc. Cf Sluzki, Carlos. 'La red social: frontera de la práctica sistémica'. Gedisa Barcelona, España. 1998.) Op. Cit. Página 41

inseguridad implicaría la discontinuidad, inestabilidad, cambio, ausencia de lazos e independencia, es decir, ruptura.

b) vínculos y liderazgos:

"[...] vínculo (*vinculum*). Existe cada vez que se da una relación caracterizada por ser *persistente* (duradera en el tiempo), *recíproca* (es decir, en ambos sentidos entre los nodos en conexión/interacción) y *prevalente* (es decir, más significativas que otras que se están dando al mismo tiempo, en la misma red, por los mismos actores con otros de la red misma)".²⁰

Por ejemplo, el matrimonio es la relación entre dos personas con un vínculo entre ellos. La pareja puede ser considerada un nodo o punto red, pero el vínculo entre ellos se caracteriza por la persistencia, pues es un contrato que se mantiene en el tiempo, con reciprocidad, pues se convino la relación por ambas partes y, significativamente más importante que otras que se dan a un mismo tiempo. Por tanto, el matrimonio es un vínculo, y proporciona, además, la posibilidad de otros vínculos con otras personas, por ejemplo, con la familia política por ser cónyuge.

Un líder, es el nodo hacia al cual confluyen más vínculos (vincula). -Siguiendo con el ejemplo del matrimonio- a este sistema se le suma la característica de una micro-red según la necesidad de certeza y seguridad que produce, véase:

"Esas micro-redes se comportan, frente a las necesidades de certeza y seguridad, de manera tal que su tamaño es inversamente proporcional a la seguridad y certeza que producen. El sistema red-del-liderazgo es muy común en los sistemas sociales porque brinda seguridad. La relación de liderazgo es una modalidad de las más eficaces en lograr el objetivo de persistencia que todo sujeto tiene de conservarse a sí mismo y a sus relaciones prevalentes. Esto es posible porque si todos tienen el mismo tipo de relación con el líder, todos tratan de que las cosas sigan exactamente de esta manera. Esto hace que todos los lazos con el líder sean uniformes. La uniformidad de los lazos hace que todas las relaciones sean previsibles y, en consecuencia, altamente controlables. Eso hace del sistema red-del-liderazgo un sistema muy seguro".²¹

De esta forma, cuando existe identificación con el líder se entiende que en él existe un elemento o característica que se necesita pero no se posee y que, en este caso, se trata de la experiencia de la centralidad: la centralidad hace referencia al hecho que el estar cerca del líder, es participar de su posición de centralidad. Ese proceso identificatorio da la sensación de seguridad y protección. Es decir, la experiencia de la protección significa proximidad espacio/temporal y también psíquica.

c) distancia y vacío:

Para abordar el concepto de distancia, se supone un cierto número de personas que pueden tener el mismo tipo de relación con un mismo nodo. Se puede decir

²⁰ Op. Cit. Página 43

²¹ Op. Cit. Pp 44-45

que entre más alto sea el número de personas que convergen hacia un mismo nodo y con interacciones que se sitúan a la misma distancia -con aparente mismo nivel significativo- es menor el espacio individual que tienen existiendo un problema de espacio-tiempo. Esto quiere decir que si aumenta el número de personas que dependen de un mismo nodo, disminuye su individualidad a un punto crítico hasta convertirse en masa. Las implicaciones de tal aseveración:

“En la masa todos están ligados al mismo ‘centro’ y están condicionados por la misma conducta (no tienen espacio individual). Para no fundirse y con-fundirse en la misma masa, el sujeto puede recurrir a ponerse a una mayor distancia del nodo central. La distancia es, en ese caso, un recurso del individuo para manejar su relación con su nodo-líder, y tiene como finalidad conservar su relación con él sin con-fundirse con la masa”.²²

Por lo mismo, cuando se trata la red social, es un recursos del equipo trabajar con el vacío, pues es en él donde están los nodos y relaciones posibles, es decir, las oportunidades para nuevas relaciones, recursos y oportunidades.

En otros términos, ¿cómo puede el sujeto mantener y/o incrementar su individualidad para no convertirse en masa?. Puede incrementar la distancia que lo separa del centro con el cual está en interconexión, pero, entre más distante esté el sujeto de su nodo-líder, menos puede recibir protección de él. Así pues, el sujeto debe encontrar un *equilibrio* entre ambas tendencias. Encontrar el equilibrio es trascendente, está en el vacío la oportunidad que tiene el individuo de una relación no existente pero posible con otros nodos significativos. Cuando se opera en la red, la intervención es sobre la oportunidad que proporciona el vacío para *anudar* ahí relaciones-posibilidades.²³

²² Op. Cit. Pp 46-47

²³ “Un acercamiento de red para la prevención, la reducción del daño y el tratamiento de fármacodependencias y otras situaciones críticas implica que la atención se pone no tanto en los sujetos o nodos de una red, sino en las conexiones e interconexiones entre nodos, y que el trabajo de red tiene como objeto no los nodos de una red sino sus conexiones. Ahora bien, el trabajo de red (intervención, tratamiento o articulación), no ignora los nodos, sino que se concentra sobre las conexiones entre ellos más que sobre la naturaleza de los nodos. Existe una gran diversidad de estrategias que buscan incidir en un cambio en las redes sociales. Sin embargo, existen algunos elementos comunes: CONOCER LA RED: [...] Un elemento común al trabajo de red es que se parte del conocimiento de la red. En la articulación este conocimiento se concentra más en los nodos-actores. En la intervención [...] el conocimiento se da a un nivel más profundo: conocer la red se da en muchos niveles, como en un cuadro que podemos interesarnos en conocer el material, la técnica, la composición, el tono, la trama, el sentido profundo, etc. Podemos conocer la red por ejemplo, en el nivel de detectar y enumerar los nodos, las relaciones, la densidad de relaciones, pero también conocer los mecanismos de control y definición social que emplea, los símbolos, ritos y mitos que construyen su universo simbólico, su lógica y las reglas de base que regulan su vida, dinámicas, etc. ANUDAR LA RED: Otro elemento común es la necesidad de ‘anudar’ o tejer la red. Este proceso es medular para la articulación y muy importante en la intervención [...] El trabajo en este nivel es sobre los elementos de la red que podríamos llamar ‘libres’, es decir, aún no ‘anudados’ para formar un nuevo nodo de la red. DINAMIZAR LA RED: Dinamizar es romper una situación de estancamiento de la red, por ejemplo, potenciando (*empowerment*) y devolviendo dignidad, capacidad y competencia a las redes limítrofes, los lazos débiles. Este elemento se basa, en

Aunque se identifica que el elemento distancia puede poner en entre dicho el principio de centralidad y, consecuentemente, la posibilidad de control y de construcción de seguridad.

“El sujeto trata de reaccionar a esta situación de pérdida de posibilidad de control estableciendo vínculos/interconexiones con otros nodos más cercanos, es decir, con nodos con los cuales pueda compartir funciones del yo (por ejemplo, desarrollar un proyecto común), o dimensiones espacio-temporales más íntimas (al mismo tiempo la misma recámara, la misma casa, la misma calle, manzana, cancha, etc.) En resumen, [...] por un lado persistencia, proximidad, protección, seguridad, permanencia, continuidad, uniformidad, estabilidad, etc., son todas condiciones de la red que incrementa la posibilidad de prever lo que puede suceder (disminuyendo la posibilidad de acontecimientos nuevos o inesperados); por el otro, la distancia, la falta de protección, la discontinuidad, heterogeneidad, inestabilidad, son condiciones de red que incrementan las posibilidades de acontecimientos nuevos y por consecuencia disminuyen la posibilidad de previsión, control y construcción de la seguridad”.²⁴

En definitiva, los nodos en las redes necesitan de un espacio-tiempo. Este espacio-tiempo se define como vacío en la medida que no está ocupado por nodos y por lazos. Si este vacío no existiera, la red sería un muro.²⁵

En resumen, el concepto de vacío no se entiende como la ausencia de algo, sino que debemos conceptualizarlo como un lugar donde “algo” está por ocurrir: “[...] un espacio-tiempo ocupado por nudos y lazos todavía no re-conocidos como tales (virtuales, latentes o potenciales), a partir del nodo del cual uno considera a la red misma (redes no reconocidas que, a su vez, necesitan de su propio vacío para existir)”.²⁶

parte, en dos hechos: a) una perturbación aplicada en cualquier punto (nodo o subred) de una red produce efectos en todos los subsistemas de la misma y la red como conjunto. B) es más fácil, a menudo, producir una perturbación en los lazos débiles y las redes limítrofes que, por ejemplo, en los lazos más fuertes y más rígidos en torno al líder. FLEXIBILIZAR LA RED: La persistencia de una red depende de la manera con la cual las interconexiones se anudan produciendo una forma que tiende a no cambiar o a resistir (o a cambiar para no cambiar) cuando se trata de darle una forma diferente. La rigidez de una red está relacionada con esta resistencia al cambio. Una red se flexibiliza cuando es capaz de asumir nuevas relaciones, nuevos estilos de relación, cuando es capaz de aprender y de aprender a aprender. El objetivo de la flexibilización es el de permitirle a la red complejizarse, es decir, de modificar los estilos simplificados de relación vinculados directamente (no determinista, ni según una causalidad lineal, sin embargo) con la generación, estabilización y evolución del sufrimiento”. Op. Cit. Pp 103-106

²⁴ Op. Cit. Pp 47-48

²⁵ “[...] el vacío es una condición necesaria (aunque obviamente, no suficiente) para la existencia de la red [...] el gobierno del vacío que se encuentra en su interior, porque mientras que en la pared el vacío es exterior a ella, en la red el vacío se encuentra en su interior”. Op. Cit. Página 48

²⁶ Op. Cit. Página 49

d) normas y desviaciones:

Las normas de una red social son las conexiones, los nudos, los vínculos que, a través de la experiencia, se constituyen como los recursos para la previsión, el control y la construcción de la seguridad.

Por su parte, las desviaciones, respecto a la norma, son los nodos, lazos y vacíos que no favorecen la construcción de la seguridad o que la amenaza cuando afecta a la persistencia de los lazos y los nodos. Dos maneras hay para considerar a la desviación, una es como un producto de la red, la segunda, como una irrupción al vacío en el interior de la red, o como la amenaza de perderse la red en el vacío. Con la primera acepción, la desviación significa el nacimiento de un lazo o de un nodo (individuo, sistema, familia, institución, etc.) no previsto y que es visto como irrupción al vacío, con la segunda, desviación significa la posible desaparición de un punto-red, y con ello, la experiencia de la pérdida, de la ausencia definitiva.

Existen todavía otros conceptos para describir a las redes. Con los descritos, se pretende resaltar que las redes sociales cuentan con elementos de mediación y control como características de regulación social, ya que posibilitan la seguridad que es condición necesaria para la permanencia de los individuos. Se enfatiza también que el poder social de las redes se basa en la capacidad de previsión-curación de quienes las componen y a partir de quienes las componen.

1.2.1. Definición

La red es el "universo" de relaciones de un individuo. En una red, por ejemplo, existen posibilidades en cuanto al intercambio de información, compañía y ayuda. Una red puede ser más grande que un clan o que la mayoría de los grupos:

"[...] la red social es un grupo de personas, miembros de la familia, vecinos, amigos y otras personas, capaces de aportar una ayuda y un apoyo tan reales como duraderos a un individuo o a una familia. [...] Es lo que subsiste del aspecto tribal de las sociedades primitivas. Los equivalentes modernos son las reuniones familiares, el parentesco, las bodas y los funerales."²⁷

Con base a lo anterior, se menciona también que una red puede abarcar de quince a cien personas, quizá más. En la dimensión del tiempo, la red es la familia, escalonada en varias generaciones.

En el espacio contemporáneo, son los amigos, los pares y los vecinos. La red del individuo es el conjunto de las relaciones humanas que tienen para él una importancia significativa afectivamente hablando. Por ejemplo, Carlos Sluzki dice que "es la familia, las amistades, las relaciones laborales o escolares como

²⁷ Elkaim, Mony y Otros. Las Prácticas de la Terapia de Red, Editorial Gedisa. Primera Edición, Barcelona 1989. Página 24

los compañeros de trabajo y/o estudios y las relaciones comunitarias, de servicio y de credo, es lo que conforma las redes de las personas”.

La red social es como la tribu a la cual pertenece el individuo. “¿Cómo intentamos existir?. ¡Estando ahí!. Así fue como redescubrí la armonía entre lo exterior y lo interior, con la única finalidad de integrarme a la totalidad de la vida [...] lugar: ahí: en cualquier lugar Sagrado de nuestra geografía... donde se guarda el Tiempo y el Espacio. Donde han habitado las Luces Guías, los Senderos Floridos y la Música irrepetible del conocimiento humano.”²⁸

Desaparecida la organización social donde los individuos vivían en grupos importantes, se sobrevive en una red social casi “invisible”, fragmentada en tiempo y espacio.

“En todas las antiguas sociedades tribales, más simples y más primitivas, la tribu se ocupaba de resolver los problemas existenciales de sus miembros. Los amerindios, los hawaianos, las tribus africanas, los esquimales y otros aún recurren al curandero para solucionar los problemas personales”.²⁹

Se resume que la definición de la red social que va a emplearse, corresponde en gran medida, a la que se refiere a la “constelación” de relaciones significativas, en donde se intercambia información, ayuda, escucha y compañía, que es capaz de trascender las fronteras familiares y cuentan con un valor agregado: posibilitan procesos destinados a la construcción de seguridad para todos, es decir, las redes sociales y familiares son una forma de socialización destinadas a la conformación de formas estables y duraderas de relación social, destinadas al equilibrio social (procesos de inclusión, participación y organización colectiva).³⁰

1.2.2. La Técnica para operar la red

La intervención en el nivel de la red social parte de “[...] un enfoque clínico para los dolorosos problemas de una persona o una familia, donde un equipo médico de por lo menos dos miembros actúa como catalizador, y donde entre cuarenta y cien personas (amigos, parientes o vecinos) actúan como agente terapéutico. Algunos denominan este enfoque ‘terapia de red, pero hay una creciente tendencia a preferir la

²⁸ Diana, Julio. Chamanismo, Sanación y Conocimiento. Editores Mexicanos Unidos, S.A. Primera Reimpresión 2005. Página 122

²⁹ Elkaim, Mony y Otros. Las Prácticas de la Terapia de Red, Editorial Gedisa. Primera Edición, Barcelona 1989. Página 23

³⁰ “Además, la Prevención Primaria, sugiere una lógica que anticipa la emergencia de la conducta que no se ajusta a la norma institucional y, por tanto, evita la sanción. La prevención primaria [...] está orientada a la modificación de la representación de los sujetos que no se ajustan a la norma (entiéndase los experimentadores de sustancias psicoactivas, antisociales (rebeldes), desertores escolares, etc.) cuyo objetivo es, que éstos no sean vistos como amenaza [...] sino como recursos valiosos y generadores de posibilidad [...] en cuanto generan valores como la tolerancia, la inclusión, la integración, la participación, la organización y la modificación de una postura dependiente a otra marcada por el empoderamiento colectivo”. Polanco Frías, Víctor A. Hogar Integral de Juventud. “Planeación Anual 2004-2007”. En: Justificación. Página 5

expresión 'intervención de red' porque resulta más precisa, así como se prefiere 'intervención en caso de crisis' en vez de la expresión 'terapia de crisis'.³¹

Las condiciones que se tienen que reunir, a partir de este enfoque clínico, están en la capacidad de hacer uso de los recursos y habilidades de las personas para los problemas potencialmente solubles. Para ello, se precisa de cierta técnica para hacer emerger las posibles soluciones.

La técnica precisa de ser ensayada a partir de los referentes teóricos y métodos. En el argot futbolístico, el golpeo del balón, la destreza para enviar pases peligrosos, "atacando" a la defensa contraria, etc., depende de la técnica, es decir, es tener mayor eficiencia -agilidad de manejar el balón hacia el arco contrario- y efectividad -número de goles con los que poder ganar un juego de pelota-, es cuestión de técnica del deportista. La técnica se "entrena" (siguiendo el ejemplo del fútbol). Para la intervención social en redes se experimenta tenazmente, se acierta y dolorosamente, también se falla. El "camino profesional" tiene veredas con la misma amplitud que los objetivos posibles, y tan estrechas, como las limitaciones propias del profesional.

Ross V. Speck hizo su primera intervención de red en sesiones semanales de dos o tres horas en la familia que lo solicitó y casi todas en un periodo de nueve meses en promedio: "Yo aún no había advertido que ello equivalía a poner un pie en el acelerador y otro en el freno. Pero esta muy prolongada experiencia tuvo al menos el mérito de prepararme prácticamente para todas las eventualidades, para las pruebas y para el continuum que un interviniente (más comúnmente llamado terapeuta) corre el riesgo de enfrentar. La mayoría de mis intervenciones comprendieron luego de una a seis sesiones, de noche, siendo la más corriente entre dos y tres sesiones".³²

Ross V. Speck fue reconociendo las condiciones más favorables a través del ejercicio de las técnicas empleadas. Así, recurrió a este tratamiento sólo cuando otros métodos como tratamiento individual, grupal o familiar habían fracasado, e incluso para evitar la hospitalización. Speck y su equipo de colegas reconsideraron ciertos aspectos que no resultaron, a veces, ni siquiera adivinaron por qué.

Es importante saber que el equipo terapéutico que ha de hacer la mediación puede componerse de un coordinador, de un experto en técnicas de grupo, y dos o tres miembros más que se denominan consultores o "activistas". Previo a las sesiones se establece un encuentro para ponerse de acuerdo sobre los objetivos, técnicas, roles y funciones del equipo.

En las sesiones, el equipo de trabajo va y viene por la sala para concentrarse en los comentarios, las reacciones y el afecto del grupo. Es decir, es el equipo el que hace progresar la acción, pero, con esto no se sustituye o se le resta poder a nadie. El *objetivo* es el de inducir a los miembros de la red *a modificar las relaciones familiares*.

³¹ Elkaim, Mony y Otros. Las Prácticas de la Terapia de Red, Editorial Gedisa. Página 24

³² Idem. Página 22

Cuando los miembros de una familia se deciden a experimentar este método de la intervención de red, se les pide que escojan un día de la semana, que fijen una hora (generalmente por la tarde) y que localicen y telefonen a parientes, vecinos, amigos y en general a quienes ellos consideren que les servirán de apoyo.

¿Qué atrae a estas personas a las reuniones?. Al respecto, Speck dice: "La simple curiosidad y una ligera paranoia hacen que se presenten fácilmente unas cuarenta personas".³³

El equipo que interviene se reúne con la familia durante algunas horas, el tiempo necesario, pero con el objetivo de: ofertar un empleo para alguien que no lo consigue, buscar una nueva residencia para alguien o compartir una por un tiempo considerable, etc. Los objetivos incluyen, también, saber cómo manejar o impedir una crisis, una modificación de conducta, la ampliación de las opciones en cuanto a las actividades deportivas, culturales o de recreación, entre otras tantas.

Técnicamente hablando, el equipo es el que estructura la estrategia de la mediación y establece cuáles serán las acciones que se implementen en caso de resistencia para la participación y/o de atascamiento de las actividades planeadas de la red.

1.2.3. Naturaleza

Como se mencionó, no existe una definición única del término, ya que las redes sociales han sido abordadas por varias disciplinas como la Antropología y la Sociología, entre muchas otras. Una de las que más interesa es el abordaje de la terapia familiar. Este enfoque, caracteriza a las redes sociales como sigue: "[...] la función de la red social para el desarrollo y cambio de cada uno de los miembros de la familia (Sluzki, C.; Bott, E.) como la importancia de apelar a ella en la resolución de situaciones de crisis (Speck, R.; Klefbeck, J.; Maldonado Allende, I.). Tomando como base los desarrollos dentro del campo mencionado, surgen interesantes propuestas de abordaje barrial y comunitario que consideran la red un factor significativo de análisis (Elkaim, M.; Bassinet-Bourget, M. J.; Bertucelli, S.; Fucks, S.) Desde una perspectiva sociológica merecen destacarse los aportes que relaciona los procesos de marginalización generados en gran parte por el desempleo, la patología económica y la patología social, las crisis de identidad en las sociedades modernas con la ruptura de las redes sociales de pertenencia y la pérdida de la seguridad de los contextos locales (Castel, R.; Giddens, A.; Gueco, M)".³⁴

Una de las consideraciones que más interesa es observar las redes sociales desde las contribuciones en el aspecto barrial o para el "empoderamiento comunitario" que se refiere a reconocer el poder que tienen las comunidades y

³³ "Por experiencia, prefiero más de cuarenta participantes y se lo hago saber a la familia. En general acuden entre cincuenta y sesenta". Op. Cit. Página 22

³⁴ Dabas, Elina Dora, Red de Redes; Las Prácticas de la intervención en redes sociales. Editorial Piedad, 1993. En: Introducción, "La intervención en red". Los inicios. Página 15

los barrios en cuanto a la generación de seguridad para todos y la toma de decisiones ante las problemáticas en sus respectivos espacios-tiempos y los actores sociales como auténticos protagonistas, aquí y ahora, que tienen la capacidad, como agente de movilización y cambio, mediante el poder de sus redes, de sus acciones organizadas, sus relaciones recíprocas y significativas.

1.2.4. Empoderamiento comunitario

Para comprender las redes como un instrumento de empoderamiento comunitario, se toma como ejemplo una experiencia ocurrida en la República de Argentina, realizada por el equipo de Salud Mental del Hospital Lanús, dirigido por el Dr. Mauricio Goldemberg, y que para efectos de este trabajo, adquiere importancia desde la misma experiencia y también didáctica.

Dicho equipo realizó, tanto simultánea como posteriormente, un abordaje que deseamos enfatizar. “[...] descentrado de la función del experto, apoyándose en la capacidad autogestora de los grupos (Bauleo, A.; Baremlitt, G.; García Reinoso, G.; Flament, C.)”.³⁵

Las prácticas en redes sociales que permitieron, tanto al Dr. Goldemberg como a sus colegas, establecer las ideas que a continuación se profundizarán, se iniciaron en el ámbito del equipo de Aprendizaje y Desarrollo del Departamento Materno Infantil del Hospital Carlos Durand de la ciudad de Buenos Aires. De este equipo, en concreto, se desea abordar el trabajo con multifamilias que se inició en el año de 1983.

Según este equipo de trabajo, comenzar a pensar en términos de red: “[...] ayudaba a reconstruir nuestra propia trama social dañada (En esos años, la Argentina se encontraba restaurando su democracia), a crear dispositivos que permitieran elaborar nuestros miedos y a ayudar a los demás a hacerlo”.³⁶

En esa coyuntura, el trabajo con multifamilias surge como una manera “alternativa” de abordaje clínico dentro de una institución hospitalaria.

Durante el desarrollo de los procesos de la intervención, un hecho fortuito posibilitó -a este equipo de Salud Mental- cambiar su mirada sobre las relaciones que se establecían entre los consultantes: grabar las entrevistas multifamiliares. Esta práctica se había convertido en una norma y una necesidad. Una vez concluidas las sesiones, los coordinadores salían de la sala para pensar en la intervención siguiente. Implícitamente estaba establecido que la grabación se interrumpía, sin estar el equipo, no se continuaba con el registro.

El hecho fortuito al que se hace referencia, se suscita un día en que el camarógrafo tomó la decisión de continuar filmando al grupo cuando los

³⁵ Idem. Página 16

³⁶ Op. Cit. Página 16

terapeutas salieron. Una vez encontrado este material de la grabación de la entrevista, se advirtieron pautas que hoy día son consideradas como de primera mano dentro de las intervenciones de red. Se descubren las interrelaciones que se dan en lo espontáneo, en la ausencia de los terapeutas. Es decir, se combinan encuentros para solidarizarse con quien ha tomado una iniciativa, se realizan propuestas concretas de acciones a seguir en relación con el problema que los convocó, así, se advirtió que:

“Junto con el proceso de autorreflexión que realizamos acerca de la función obturante que podemos cumplir los profesionales, descubríamos la trama de la red social. Ya no era sólo una modalidad alternativa de admisión hospitalaria, sino una posibilidad de potencializar las redes de solidaridad entre las personas que compartían problemas similares”.³⁷

Se destaca aquí, la difusión de la práctica con multifamilias en relación a la apertura a otras instancias de inserción del trabajo en red. En este caso, se dio un número alto de consultas y derivaciones de las escuelas del nivel medio que se encontraba en el área del hospital y llevó a la posibilidad de promover entre ellas el desarrollo de redes interinstitucionales y con la participación de los actores sociales.

La participación social necesariamente implica un contexto histórico, un lugar y un tiempo, y desde luego, también, un conjunto de normas sociales. Lo que enuncia Giddens ayuda para reflexionar un poco más sobre esto:

“En el mundo moderno la vertiginosidad de los cambios se relaciona con la profundidad con que afectan a las prácticas sociales y las modalidades de actuar precedentes. Los acontecimientos se van sucediendo independientemente de su accionar, y se sustituye la mirada y la conversación por expedientes, números o claves. En las formaciones premodernas *el tiempo y el espacio* se conectaban mediante la representación de la situación del lugar. El cuándo se hallaba conectado con el dónde del comportamiento social, y esa conexión incluía a la ética de este último. En las sociedades modernas, en cambio, la separación del tiempo y el espacio involucra un desarrollo de una dimensión vacía del tiempo. Sus organizaciones suponen el funcionamiento coordinado de muchas personas físicamente ausentes unas respecto de otras; sus acciones se conectan pero ya no con la intermediación del lugar. A esta primera característica, Giddens agrega *el desempotramiento* de las instituciones sociales. Lo define como ‘el desprendimiento de las relaciones sociales de los contextos locales y su recombinación a través de distancias indefinidas espacio-temporales’. El desempotramiento posee mecanismos que denomina ‘sistemas abstractos’. Estos imponen tanto medios de cambio con un valor estandarizado e intercambiables en una pluralidad de contextos (por ejemplo, el dinero) como modalidades de conocimiento técnico que poseen validez independientemente de sus ejecutantes. Estos sistemas penetran todos los aspectos de la vida social y personal, afectando las actitudes de confianza, ya que ésta deja de conectarse con las relaciones directas entre las personas. Progresivamente se destruye la armazón protectora de la pequeña comunidad, reemplazándola por organizaciones más amplias e impersonales. Las personas se sienten despojadas en un

³⁷ Op. Cit. Página 17

mundo donde desaparecen rápidamente el sostén, los apoyos psicológicos (Giddens, 1992)".³⁸

Es importante señalar como significativo este aporte de Giddens, en el cual, dicho autor evidencia formaciones premodernas como modelos de organización social, esto sin pretender que los conflictos y las ansiedades dejen de existir, sino que dichos modelos actúen como alternativas para una realidad que se deshumaniza.

Lo que se considera es el valor de los contextos locales, de las relaciones personales que ahí se llevan a cabo y la confianza en el otro como la posibilidad de participación para la vida del conjunto, la valorización de sus saberes y, sobre todo, la toma de conciencia de los logros que se pueden obtener a través de la participación comprometidamente activa desde la organización de la red social de pertenencia.

En esta experiencia Argentina, también se puso de manifiesto que: "Los ejes comunes que fuimos encontrando como efecto de estas intervenciones son el desarrollo de la capacidad autorreflexiva y autocrítica, una optimización de la organización autogestora y un cambio en la subjetividad de las personas, lo cual implica también modificaciones en la familia y su medio social. Este proceso de construcción colectiva posibilita la optimización de las relaciones sociales. Dicha construcción se sustenta en la acción que cada persona debe realizar en relación con el contexto social, ya que esa acción la que lo reubica en relación con él. Pero esta acción cobrará sentido cuando se produce una toma de conciencia de cómo ésta se entrelaza con las del conjunto, produciéndose una transformación. Esto contribuye a la ruptura de mitos 'familiaristas'".³⁹

Habrá que precisar la importancia que tiene el *mito* en los sistemas sociales y sus redes. El mito reúne creencias compartidas por todos los miembros de una familia, un grupo o una organización. Las creencias no se ponen en duda por ninguno. "La lucha por conservar el mito es la lucha por conservar la relación, relación que se vive como vital. Janine Roberts considera que los mitos constituyen parte de un proceso evolutivo que sirve tanto a funciones homeostáticas como morfogenéticas, a partir de las cuales se definen los roles de las personas que los sostienen, las imágenes de sí mismas, las experiencias históricas compartidas y las visiones del mundo fuera de las fronteras que cada uno define (Roberts, 1989)".⁴⁰

Bauleo al respecto afirma que el mito cumple con la función de que los sujetos se comporten de acuerdo con lo que el propio mito ha determinado. Es decir, la estructura del mito lleva en sí aquellos aportes sociales recibidos por el grupo a través de los integrantes.

Desde el punto de vista de los mitos "familiaristas" que se mencionaban, éstos: "[...] se basan en el espontaneísmo y conllevan la dificultad y/o ruptura de la

³⁸ Op. Cit. Pp 18-19

³⁹ Op. Cit. Pp 19-20

⁴⁰ Op. Cit. Página 20

posibilidad de organización autogestora, manteniendo la creencia de que es buena la unidad, sin dejar lugar para lo diferente, buscando líderes o conductores externos al grupo que les brindarán protección y ayuda, colocándose así en la posición de sujetos sujetados a las normas y a un destino prefijado. De todos modos organización y espontaneísmo forman un par complementario en relación con la continuidad o la desaparición de un grupo, y se interpretan primeramente según la finalidad en juego, y sólo en segundo lugar según las fuerzas exteriores”.⁴¹

El mito es fundamental en la toma de conciencia colectiva y acerca de la capacidad de organización que viene a influir en la apropiación de un proyecto (colectivo también), así:

“[...] retomamos lo enunciado anteriormente con respecto a la progresiva consolidación de formas autogestoras, que se profundizan al ser comparadas, discutidas, consensuadas y rectificadas con otros actores sociales que llevan a cabo procesos similares”.⁴²

En ese sentido, el proceso que sigue la *red social*, implica la apropiación de las decisiones y la construcción permanente de un proyecto posible.

Para precisar la idea de empoderamiento comunitario que se está manejando aquí se destaca que: “[...] es un sistema abierto que a través de un intercambio dinámico entre sus integrantes y con integrantes de otros grupos sociales, posibilita la potencialización de los recursos que poseen. Cada miembro de una familia, de un grupo o de una institución se enriquece a través de las múltiples relaciones que cada uno de los otros desarrolla. Los diversos aprendizajes que una persona realiza se potencian cuando son socialmente compartidos en procura de solucionar un problema común”.⁴³

Potenciar los recursos (saberes, conocimientos, experiencias, economías locales, de expresión cultural, etc.) significa dinamizarlos, ponerlos a disposición del colectivo y por el propio colectivo. Significa encontrarse en un momento en donde no se puede prescindir de la relación con el “otro” aunque ésta signifique una aparente o real situación de conflicto. Por ejemplo: suponga el lector que en la colonia X, la hojarasca obstruye el drenaje público provocando inundaciones temporales. En acto de solucionar un problema que se percibe común, se reúne la “junta de vecinos” para tomar decisiones y resolver qué actividades se realizarán. Puede ser que se establezcan horarios en donde cada uno de los residentes hará la limpieza o se encargará de llamar a servicios públicos o se realizará una combinación de ambas alternativas cada que haya necesidad o en época de lluvia.

El poder comunitario es el de la organización. Se manifiesta en la enseñanza que se obtuvo a partir de la práctica (como la del ejemplo anterior).

⁴¹ Op. Cit. Pp 20-21

⁴² Op. Cit. Página 21

⁴³ Op. Cit. Página 21

El empoderamiento comunitario es más que la suma de las acciones que cada individuo, grupo o red haga para sí o para otro. La importancia radica en los resultados y sobre todo en el impacto de salud social que se produce en el colectivo, no sólo es la suma de los beneficios que produce la compañía social, la ayuda material o el acceso a nuevos contactos, es la modificación de la relación de los miembros a partir de sus recursos y sus maneras de resolver los conflictos.

1.3. Tipos de red

Hoy día se habla de múltiples redes: red de servicios públicos, red de instituciones, de telefonía, etc., y no es casual, el concepto "red" ha resultado muy útil como: "[...] modelo de sistemas basados en las relaciones y las comunicaciones, en especial, como modelo de sistemas complejos que se auto-organizan".⁴⁴

Como se vio, este concepto de "red social" fue empleado por primera vez por el antropólogo John Barnes que lo aplicó para describir los lazos transversales existentes entre los habitantes de una pequeña isla noruega. Hoy, su uso se ha extendido ampliamente; ¿las razones?, como modelo describe gráficamente la suma de personas y relaciones con una sola palabra. También está vinculada a los procesos y métodos en los ámbitos psicosociales que se generan en los contextos terapéuticos o de la terapia familiar.

Existen, en este sentido, otras razones por las cuales el enfoque de red con el "apellido" social está vigente, pero, interesa llegar a establecer lo siguiente: la función de este tipo de desarrollo en donde las redes sociales se vuelven el agente terapéutico, el instrumento de análisis, el paciente identificado, etc. Surgen cada vez más propuestas que vienen a innovar y dejar en claro que la intervención, el análisis, el planteamiento del problema está en la red. Ross Speck lo pone en la metáfora de las ondas en el agua que genera una piedra al caer al estanque, habla del efecto e impacto en las redes:

"El cambio de paradigma que implica la red social en las ciencias humanas es similar a aquél acontecido en la física de las partículas, con el advenimiento de la Mecánica Cuántica. ¿Dónde radica este cambio de paradigma?. En algo muy simple: en reconocer que el ser humano es gregario, que tener relaciones con otros es una de sus necesidades fundamentales. La red social es una metáfora que nos permite describir este aspecto gregario de los seres humanos en general. Es una forma de volverlo visible".⁴⁵

⁴⁴ Milanese, Efrem, Merlo, Roberto y Machín, Juan. Redes que previenen, tomo 1. Instituto Mexicano de la Juventud, Centro Cáritas de Formación AC, Secretaría de Educación Pública. Año 2000. Página 9

⁴⁵ Idem. Pp 13-14

1.3.1. Redes "Naturales"

"El ser humano no es una isla".⁴⁶

La intervención y la práctica en las redes consiste en *activar* las redes naturales de las personas en las que se pretende una modificación en su condición de vida, de manera tal que ésta favorezca a los procesos de salud, el acondicionamiento de redes *ad hoc* para la intervención terapéutica.

"[...] al hablar de *red social* nos referimos a un modelo, es decir, a una epistemología, una manera de definir la realidad relacional de las personas [...] La *red social*, por su parte, como campo relacional establece el espacio-tiempo-comunicación en que los sujetos identifican-significan (las relaciones, la realidad, los sujetos) y son identificados-significados (por las relaciones, la realidad, los sujetos) en su contexto".⁴⁷

Así pues, para efectos de este trabajo, se denominan redes naturales a las conformadas "naturalmente" en a) la familia: (parientes de la familia propia y/o familia extensa) y en b) la comunidad: (amigos, vecinos y aun otras personas con las cuales se comparte una actividad o una creencia). Esto no quiere decir que "sólo existen" o que no cuentan con un marco de investigación o interpretativo, todo lo contrario, tienen principios y reglas de existencia.

En lo que toca a las redes sociales o familiares, las atribuciones del vínculo son las que ponen en evidencia el constructo "natural" del cual se habla. Carlos E. Sluzki habla de la función o combinación de funciones del vínculo dominante, las que se buscan para la compañía social, como "pañó de lágrimas" o como fuente de consejo y que pueden ser o no recíprocas o en una sola dirección, por el grado de intimidad, la frecuencia de contactos o por la historia, es decir, desde hace cuánto tiempo que se establece la relación o por el grado de reactivación del vínculo.⁴⁸

En lo que respecta a las redes que se conforman en la comunidad (Efrem Milanese, Roberto Merlo y Juan Machín, año 2000), describen las *relaciones* en el interior de una red, entre una red y otra, y entre red y comunidad:

La primera relación es de *inclusión*. Esta dice que una comunidad incluye y puede ser definida por las redes que la componen, así como por las interconexiones entre éstas. Estos autores plantean que una comunidad es más que una red (aunque a veces se diga que una comunidad puede ser una red).

⁴⁶ Op. Cit. En subtítulo. P. di Nicola. Página 9

⁴⁷ Op. Cit. Página 15

⁴⁸ La red subjetiva de una persona "[...] está constituida por el entorno informal relacionado más con las relaciones de la cotidianidad afectiva". En la intervención social, la red subjetiva "[...] se capta por medio preguntas del tipo: en una semana cualquiera, ¿quiénes son las personas con las que tiene una relación significativa o importante?; ¿cuáles son las cosas o los objetos que para usted tienen un significado particular, hasta el punto que si no los tuviera sentiría que le hacen falta?; ¿cuáles son los mitos que llenan su imaginario?". Op. Cit. Pp 109-110

La segunda, *interconexión*. Las redes de una comunidad están interconectadas entre sí. En otros términos, esto quiere decir que una comunidad es un sistema de interconexiones entre todas las redes sociales.

La tercera es la de la *apertura*. Con esto se plantea que las redes interconectadas en una comunidad no solamente tienen interconexiones con las redes de esa comunidad sino que éstas trascienden hacia otras redes de otras comunidades. Identificadas las interconexiones, fronteras e identidad de las redes se asegura que por medio de sus redes la comunidad se comunique con otras.

La cuarta es la de *pertenencia*. La pertenencia alude a una sentencia: es posible decir siempre que una red pertenece a una comunidad, y no es posible decir lo contrario. Es decir, cuando una red ha sido identificada como perteneciente ya no se puede ver de otro modo.

La quinta, *pluralidad*. Una comunidad sólo puede pertenecer a sí misma. Una red, en cambio, puede pertenecer al mismo tiempo a dos o más comunidades.

La sexta, *equicentralidad*. Las redes de una comunidad tienen la misma importancia porque cada una de ellas es centro de su sistema.

La séptima es *dependencia*; las comunidades dependen de sus redes para sobrevivir, es decir, persistir, cambiar y comunicar, alimentarse.

¿En qué radica la importancia de los conceptos que se han definido?. ¿Qué características merecen destacarse?.

La condición que las redes tienen además del principio de gregariedad son las de la condición local-cotidiano (aquí y ahora) como definitiva para entender los procesos de prevención y enfatizar el sentido de las acciones y de las formas de la prevención que se desarrollan en la comunidad, red, colonia, familia, individuo, etcétera. *Aquí y ahora* es donde se construye la seguridad para todos. Se agrega todavía la participación que tienen las personas en un conjunto de mitos, creencias, valores, ritos, fiestas, la manifestación de la representación del mundo, de lo que se piensa y se siente y de los conocimientos. Se dimensiona este carácter:

“Los símbolos, ritos y mitos son engendrados de manera que no se produzca confusión en el interior del grupo de pertenencia y diferenciación, respecto a los demás grupos. Por otro lado, no existen ‘localidades’, o mejor, cotidiana-localidades o ‘lugares-tiempos’ que no tengan conexiones con otros. Estas conexiones no dependen del sujeto o del lugar, son parte de su bagaje estructural. Lo que depende de él, en parte, es la construcción de un sistema de mediación con los otros sujetos con los que está en relación. De esto se entiende que el desarrollo de procedimientos de mediación es uno de los aspectos de la construcción de seguridad y de la prevención. La mediación, por su lado, está condicionada por la necesidad que cada ‘cotidiana-local’ tiene en términos de persistencia con su organización interna sin amenaza de cambio. Es esta necesidad de persistencia lo que determina el tipo y el resultado de la mediación. Esto significa

que los 'cotidia-locales', para poder permanecer en relación positiva de influencia recíproca, tiene que construir en el tiempo un contexto que 'institucionalmente' (de manera evidente y estable) permita el control recíproco [...] El cotidiana-lugar es, además de esto, maestro porque ese es el mundo de las reglas que nos enseñan nuestros padres-madres y las personas que pertenecen a sus redes. El cotidiana-lugar es entonces un vínculo y una posibilidad. El cotidiana-lugar es entonces sentido y signo. Esto significa que nuestro ser en el mundo se mueve en un espacio/tiempo definido por las relaciones, por las redes de relaciones que nos unen, nosotros y el otro, al tiempo. Es este contexto prevenir es hacer el contenido de un tiempo menos doloroso de la fractura que percibimos entre nosotros y la alteridad"⁴⁹.

Se trata, entonces, de relaciones "cotidia-locales", de influencia positiva y recíproca, un contexto institucionalmente establecido de actividades sociales informales como los clubes, o formales como las congregaciones religiosas. Se identifica, pues, el cotidiana-lugar como un vínculo y una posibilidad que da sentido y se define por las relaciones en el tiempo.

Así como se dijo sobre las redes que se conforman "naturalmente", se continuará usando este juego de términos para mencionar que las redes terapéuticas o de tratamiento a las que se va a referir en el siguiente apartado, serán aquellas que se "construyen" en el sentido de que son re-convocadas, re-significadas para un tiempo y lugar específico y con objetivos específicos (provisión de salud y/o terapéuticos) y de ayuda de sus miembros, y que a partir de la mediación terapéutica, se programan y ejecutan acciones para la detección, manejo o resolución de una condición de peligro y/o de sufrimiento de algún miembro de la red.

⁴⁹ Op. Cit. Pp 89-91

1.3.2. Redes de Tratamiento

Carlos E. Sluzki alude que el mapa de la red tiene fronteras más borrosas que el de la propia familia. En la familia, por ejemplo, los vínculos tienen nombre: tío, primo, abuelo, etc., lo cual hace posible conocerse y reconocerse.

Por otro lado, la suerte de las fronteras y los criterios de inclusión en la red, es de otra categoría. Por ejemplo, se deben establecer ciertas preguntas clave como ¿quiénes son las personas importantes en la vida social?, ¿con quiénes se han hablado o visto en la última semana?. ¿quién podría fungir, en su momento, como consejero?, o cuando se tiene ganas de hacer un poco de vida social ¿a quién se le llama?, etcétera. El registro puede ser enriquecido y sondeado: ¿qué otras personas constituyen el universo relacional o red subjetiva (donde se incluyen también ideas, animales y cosas) de las personas?, en la mayoría de los casos esta exploración constituye ya, en el acto, parte importante de la intervención terapéutica.⁵⁰

Sluzki agrega la importancia de *círculos virtuosos* y *círculos viciosos*. En primer orden y de manera general, dice que la presencia de una red social hace de protección para la salud de los individuos garantizando la permanencia de la red. En segundo lugar, los círculos viciosos, en los que la presencia de enfermedad de una persona impacta negativa y progresivamente a la red social de pertenencia:

“La premisa de que, independientemente de otras variables, la gente menos integrada socialmente tiene más probabilidades de morir, o, para plantearlo en términos menos dramáticos, de que existe una correlación directa entre calidad de la red social y la calidad de salud”.⁵¹

La propuesta de la red de tratamiento es la activación del entramado relacional de sus nodos y vínculos entre ellos, para devolver o incrementar las capacidades y competencias a fin de que puedan utilizar los recursos que la misma red tiene, modificar las condiciones que crean sus situaciones críticas en el aquí y ahora cotidianos.

Múltiples son los estudios a nivel, fisiológico, psicológico, epidemiológico, etc., de cómo la red social afecta la salud del individuo y como la salud del individuo afecta a la red social. Sin embargo, merecen destacarse los estudios de David Spiegel (Spiegel, 1989) acerca de enfermedad crónica y apoyo interpersonal. En este ejemplo, los estudios que se basan en los efectos de grupos de terapia de apoyo y expresiva con pacientes con cáncer de seno metastizado permiten

⁵⁰ “Existe amplia evidencia de que una red social personal estable, sensible, activa y confiable protege a la persona en contra de enfermedades, actúa como agente de ayuda y derivación, afecta a la pertinencia y la rapidez de la utilización de servicios de salud, acelera los procesos de curación y aumenta la sobrevida, es decir, es salutogénica.” Sluzki E. Carlos. La Red Social: Frontera de la Práctica Sistémica. Editorial Gedisa. Primera reimpresión 1998, Barcelona. Página 71

⁵¹ Idem. Pp 71-72

establecer las relaciones de apoyo recíprocos entre los miembros del grupo para neutralizar el *aislamiento social* que el diagnóstico produce en la red social.

“Como resultado, el grupo terapéutico facilita la generación de una red primaria adicional en la que los problemas en común se transforman en puentes empáticos, normalizando la reacción emocional a la enfermedad y detoxificando la perspectiva de una muerte prematura a través de la experiencia en común. Los participantes en esos grupos no sólo muestran niveles estadísticamente más bajos de ansiedad, de depresión y de dolor físico”.⁵²

Destaca el hecho de la actuación del grupo o red de apoyo cuando está de manifiesto una situación crítica y la capacidad de interactuar con ella, es decir, en la capacidad de las redes sociales y los grupos, de generar las respuestas colectivas descentrando la situación crítica como un evento a evitar.

Cuando se habla del poder en la intervención en la red, Ross V. Speck dice que la mediación en la red no constituye el único procedimiento terapéutico con el que se cuenta para la intervención en la red familiar, y a veces, puede resultar inapropiada aunque existan recursos en la red que potencialmente puedan ser aprovechados. De esta forma, existen dos argumentos que se tienen que tomar en cuenta para hacer adecuada la mediación: “1) que la tensión o estado de aflicción existente admita la intervención a través de las relaciones con otras personas, y 2) que exista cierta matriz social, por caótica, patológica o indefinida que esta sea. Estos dos elementos parecen ser características definitorias de los casos en que resulta apropiado emplear la mediación en la red”.⁵³

Otra precisión que tiene que tomarse en cuenta es de carácter técnico y de maximización de recursos, relacionada con las distancias que tiene que recorrer los miembros de la red y los miembros del equipo para la intervención. Si no hay posibilidad de reunión, la mediación terapéutica tendría que ser otra.

Definitivamente, la meta de la mediación en la red debe centrarse en potenciar los recursos de la red para que las personas *resuelvan mutuamente sus problemas*, a saber:

“Al fortalecer ciertos lazos y desatar otros, al abrir nuevos canales, facilitar nuevas percepciones, activar las fuerzas latentes y contribuir a sofocar, ventilar o extirpar los elementos patológicos, la red social se convierte en una comunidad sustentadora de la vida del individuo dentro de su matriz social”.⁵⁴

Mantener el poder de las redes sociales, significando que los procesos por los que se explica el impacto positivo para la salud de los individuos cuando la red

⁵² Op. Cit. Página 78

⁵³ “Un estado de crisis es, a todas luces, un criterio conveniente para decidir la reunión de la red, aunque probablemente no sea indispensable en todos los casos”. Speck, Ross y Attneave Carolyn. Redes Familiares. Amorrortu Editores, Buenos Aires, primera reimpresión 1990. Página 57

⁵⁴ Idem. Pp 64-65

social está presente, es mantener presente la importancia de la labor mediática y que se suscribe a algunos niveles de eficacia.

En un *nivel atávico*, dice Sluzki, y de base evolutiva, la reacción de alarma (reacción psicofisiológica de alerta ante lo desconocido o adverso) viene a ser mitigada por la presencia de figuras familiares. En un *nivel existencial* -continúa Sluzki- las relaciones sociales proveen sentido a la vida de sus miembros: para "ayudar a alguien" o " para servir de algo". En un *nivel de práctica social*, la red mantiene una relación de retroalimentación respecto a las desviaciones de salud y que favorece a un comportamiento correctivo, un consejo reactivo a partir de una interpretación "No estás comiendo bien/Te noto un poco pálido.¿Por qué no vas a ver al médico?". La red social, -termina Sluzki- favorece las actividades personales, es decir, las que se asocian con aspectos de sobrevida: dietas, ejercicios y/o cuidados a la salud en general.

1.4. Institución y redes familiares

Ahora, se centrará la atención hacia la relación de ayuda entre una institución y las redes sociales y familiares⁵⁵, y muy en particular, a las implicaciones económicas. Es decir, el "paciente" resulta ser no sólo un individuo, sino una red. En ese sentido, Speck menciona: "Es enojoso, y a veces emocionalmente repugnante, preparar cuentas y llenar formularios que ponen bajo el candelero a un solo sujeto titulándolo <enfermo> (con un clásico diagnóstico codificado), como si este fuera el representante del infortunio de toda la red".⁵⁶

Entonces, ¿cómo cobrar los honorarios?. Ross V. Speck plantea que algunos equipos de mediación han ensayado cobrar a todos los integrantes de la red y a veces, por lo menos, a todos los miembros de la familia extensa del paciente identificado. Esto resulta ser un planteamiento lógico, aunque es dudoso que puedan conseguir la contribución de todos por cada sesión en la que se participa. Este asunto aún está pendiente, y sin embargo, se necesita dar solución a este problema, pues existen otras variables que se toman en cuenta y que están en relación a que la mediación en la red es un método relativamente nuevo como para figurar, desde los organismos sociales, como planes de fijación de aranceles, ni tampoco están definidas desde las compañías de seguridad social, entre algunas otras. Speck concluye diciendo que cada equipo se tendrá que hacer responsable de la modalidad del cobro de los honorarios y que sean a la vez razonables para los miembros de la red.

No es el objetivo de este capítulo el definir las formas en cuanto al cobro de honorarios pero sí precisar con el planteamiento de Speck que establece: "A veces será mejor transar que insistir en una remuneración apropiada".⁵⁷

⁵⁵ "La reunión y creación de redes sociales es tarea de un equipo de mediadores". Op. Cit. Página 58

⁵⁶ Op. Cit. Página 148

⁵⁷ Op. Cit. Página 149

Otro aspecto no menos importante que el cobro de honorarios, es el hecho de que las instituciones y equipos que realizan la mediación en la red tienen la necesidad del *registro de los acontecimientos que garantice el carácter confidencial del mismo*. Es natural imaginar que los acontecimientos que se suceden en una práctica de red exige una carga para la memoria, por tanto, es preciso llevar a cabo un registro pormenorizado de la dinámica de las sesiones: "[...] estos datos servirán como materia prima para la construcción teórica, pero su recolección y almacenamiento plantea algunos problemas de tipo ético".⁵⁸

Es precisamente el problema ético el que se quiere enfatizar. Se sabe que las sesiones de orden terapéutico, tanto individuales como grupales, cuentan con un encuadre específico. Como puede concebirse, la *abstinencia* es una norma fundamental para el logro de los objetivos de salud. Ahora bien, la regla en la intervención de red dice -según Speck- que no debe haber secretos, prácticamente, sin excepciones y lo que es más, la eficacia de la mediación radica en los canales de comunicación que se abren y la confianza que se genera ya que cuando se revelan ciertos secretos en presencia de la red, consecuentemente se proporciona la identidad de grupo y viene un alivio que permite a sus miembros realizar su tarea.⁵⁹

Volviendo al problema ético planteado, Speck afirma que los equipos que se dedican a realizar este tipo de intervenciones en la red deben prever que, seguramente, alguien objetará en algún momento acerca de la forma en que se le pide a cualquier miembro de la asamblea la exposición de sus revelaciones. Si se da el caso -continúa Speck- se destaca el hecho de que la asamblea no es sólo un individuo, y que finalmente, todo el mundo incurre en "habladurías". Si aún así continúa la ansiedad, las personas pueden optar por salir de la asamblea. "Tal vez ciertos paranoides terminen por hacerlo, pero la mayoría de los sujetos se quedan y se benefician con la experiencia".⁶⁰

Fundamentos teóricos existen para insistir sobre la franqueza en el trato con la red, sólo tiene que tenerse presente que no es una tarea fácil, a veces el universo de relaciones trae consigo secretos, alianzas que tendrán que romperse si quiere producirse un cambio, es un contrato de confianza el que se establece entre la red y el equipo, pero más importante es producir que la red sea la que confíe en la propia red.

El equipo conformado por Ross V. Speck acostumbraba a grabar las sesiones como la manera más óptima de llevar registro, (en la práctica en Hogar Integral de Juventud, el registro se desarrolló mediante la transcripción sistematizada con fines primordiales: la obtención de la información para el planeamiento de la estrategia futura y con carácter confidencial respecto a las personas): "Es

⁵⁸ Op. Cit. Página 149

⁵⁹ "En las asambleas de redes se congregan de 40 a 200 personas, por lo general en situaciones de crisis y luego de que hubieran fracasado otros métodos más simples, se parte de la tesis de que es imposible resolver la crisis a menos que se deje de lado la reserva, los secretos y la intimidad". Op. Cit. Página 150

⁶⁰ Op. Cit. Página 151

evidente que las técnicas, procedimientos y casos clínicos deben darse a conocer. La mejor protección para las personas en cuestión es cambiar los datos vinculados con el lugar y todos los rasgos personales identificatorios que sea posible".⁶¹ En relación a cuando se dan a conocer al público en conferencias, seminarios o publicaciones impresas, ya que sin estos candados se puede cuestionar la integridad de los equipos profesionales.

1.5. Rol y función del interviniente

Como se ha visto, las implicaciones del trabajo de mediación en la red necesitan de un equipo. ¿Cómo se da la elección, qué roles y funciones necesitan ser cubiertos?, entre otras cuestiones, es lo que tratará este apartado.

Para que los roles como las funciones del interviniente en red social no pierdan su sentido, no se debe olvidar que se necesita como criterio indispensable la *crisis*.

El estado de crisis, explica Speck, es un criterio que se ofrece a la decisión del equipo, sin dicho estado no hay intervención, es decir, no se podrá movilizar la energía que se necesita para llevar a cabo el proceso durante el tiempo que se necesita.

Debe tomarse en cuenta el recurso humano disponible, -ya que no puede ni debe ser asumida por una sola persona- para el análisis de la situación de crisis y los procesos de la consecución logística, planeación y evaluación, siempre será mejor que ésta sea asumida por un equipo, así como las necesidades y objetivos de mediación particulares:

"[...] las sesiones de información y de planificación de la estrategia que se ha de seguir no constituyen lujos que puedan ser pasados por alto. Es preciso que todos estén informados acerca de los datos cognitivos y afectivos, que se tomen las medidas vinculadas con la tarea propia de cada rol, y que el equipo en su totalidad elabore una conceptualización unificada de la mediación y sus fases". Es probable que cinco o seis personas sea el límite máximo para realizar la tarea sin tropiezos, y el mínimo tres. Un equipo bien fogueado de tres personas que se complementen entre sí pueden manejar grupos de 40 a 140 individuos. Preferiblemente, debe haber en el equipo no menos de dos o tres integrantes que se conozcan bien entre sí como para depositar suma confianza uno en el otro y conocer su estilo de relacionarse con los demás y de conducirse en general. La división de roles y de tareas es importante, pero no está dictada de antemano. Habitualmente se designa coordinador del equipo o conductor a una persona con experiencia en el manejo de grandes grupos y capacidad para dirigir el flujo de atención y energía de la red, así como para saber en qué momento y de qué manera dejarla librada a sus propias fuerzas."⁶²

⁶¹ Op. Cit. Página 152

⁶² Op. Cit. Pp 58-60

Esto es, debe haber en el equipo por lo menos una persona capaz de asumir el liderazgo, que sea empático con respecto a los estados emocionales evidentes y no tan evidentes del grupo y que además posea una dote carismática. Es decir, una persona que maneje con seguridad el plan de acción y "cargue" con la conducción de la asamblea hasta lograr el objetivo planteado.

Sin embargo, la totalidad del equipo debe tener claro el objetivo de la sesión, por lo que tienen que integrarse otros expertos en las técnicas de grupo para instaurar experiencias no verbales que hagan la función ritual como apoyo al efecto del red: liberación de tensión mediante saltos, balanceo colectivos de solidaridad que se crea cuando el grupo se conjunta, ya que va a estar exigido pues habrá que vivir situaciones difíciles ocasionadas por condiciones de estrés.

Existe, todavía, un atributo adicional que tiene que tener el conductor de la intervención y en general, el equipo: saber "desaparecer" en el momento "justo", es decir, en no menos de una ocasión se dará la oportunidad en que la asamblea intentará delegar la responsabilidad en el equipo como los "expertos" en donde la respuesta es diseminar la responsabilidad entre el grupo focal en vez de aceptarla:

"[...] las sesiones organizadas por equipos expertos parecen engañosamente seguir su curso sin que nadie las dirija una vez que han sido puestas en movimiento. En varias oportunidades, el equipo dejó el lugar [...] para enterarse al otro día de que los integrantes de la red ni siquiera habían advertido su partida hasta una hora después, por lo menos, y que luego continuaron dialogando durante otra hora más".⁶³

Dentro la naturaleza de las sesiones, existe un rol que de no preverse puede ser no reconocido, negado o realizarse una lectura equivocada por los sentimientos que genera. Se habla del rol del "chivo emisario" dentro del equipo interviniente:

"[...] uno de ellos (del equipo) será escogido como chivo emisario, y recibirá insultos y llamadas telefónicas cada vez que la red en su totalidad o parte de ella se encohere con el conductor o se sienta frustrada por su propia impotencia. Es preferible prever de antemano que existirá este rol, aun cuando no siempre sea posible predecir antes de la primera reunión a quién elegirá la red para el sacrificio".⁶⁴

Ross V. Speck, desde la práctica, plantea que la mediación no es común todavía, en ese sentido, los equipos se conforman sobre la marcha y en torno a conductores que ya han tenido alguna experiencia, por lo general, se suman al desarrollo voluntarios aprendices que han expresado interés en formarse en este tipo de técnica de mediación. Asimismo señala que cuando una persona ha trabajado con un mismo equipo en, aproximadamente seis intervenciones, de tres a seis sesiones cada una, se puede hablar de que se ha adquirido la comprensión del proceso y se ha formado en esta técnica, sin embargo esto no significa que pueda o deba asumir un rol de conductor.

⁶³ Op. Cit. Página 60

⁶⁴ Op. Cit. Página 61

Es preciso señalar que las reuniones de red duran aproximadamente entre tres o cuatro horas en promedio, por lo que es fácil entender que la conducción resulta ser agotadora, por lo mismo, el conductor puede realizar una delegación temporal de sus funciones a otro miembro del equipo o establecer un cambio de ritmo de la sesión.

Respecto al dominio en la técnica de mediación es que luego de una serie de estas experiencias -señala Speck- se adquiere la capacidad para identificar, en los miembros de la red o en los miembros del propio núcleo familiar, a activistas que cumplen la función de intensificar el efecto de la red (sobre todo de una sesión a otra), por lo que resulta conveniente invitarlos a integrar el equipo para intervenir en otras redes, ya que sin apelar a la jerga profesional, y desde la experiencia en su vida personal, saben comunicarlas a miembros de otras redes:

“Esto suele tener un influjo saludable: contribuye a que los integrantes del equipo se mantengan dentro del marco de referencia inmediato, orientando su acción y pensamiento a la red en sí misma y a la importancia de facilitar sus actividades, en lugar de asumir responsabilidad profesional por todo lo que sucede”.⁶⁵

Finalmente, pero muy importante, cabe destacar los efectos de la intervención en el nivel del surgimiento de demandas (recordemos que para la mediación en la red, el punto de inicio fue la *crisis*). Es posible -termina Speck- que el equipo reciba llamadas telefónicas de miembros periféricos de la red tímidos o temerosos de la intensidad con la que se desarrolla el proceso de la mediación. Las llamadas son para pedir ayuda o consejo sobre sus propios problemas y/o los de su familia.

Por tanto, y sobre la base del análisis del equipo, se toman determinaciones como, por ejemplo: a) introducir estas demandas al proceso de red original tomado en cuenta la red con la que cuenta, o b) derivar esta petición a una fuente externa de ayuda.

Sólo algunas conclusiones. Ross V. Speck enfatiza respecto a la inversión del tiempo.

Se destinarán de 10 a 15 horas entre cada sesión para estas tareas de planeación.

Determina que muy posiblemente el método se vuelva más corriente y existan equipos estables que se dediquen de tiempo completo a este tipo de técnicas, de esa manera se podrá maximizar mejor el tiempo para que el equipo pueda, simultáneamente, trabajar con cinco o seis redes. Sin embargo, hoy día, los equipos no tiene las condiciones de participar en más de una de estas mediaciones a la vez tomado en cuenta el resto de sus actividades y esto debe

⁶⁵ Op. Cit. Página 64

tomarse en cuenta también para los conductores más experimentados que no pueden asumir más de tres de estas tareas.

Capítulo Dos: Marco Metodológico

Se presenta la metodología de la mediación en la red social, el modelo ECO 2 y la animación sociocultural, dispuestos para el tratamiento de individuos, familias y redes que viven el fenómeno fármacodependiente.

2.1. Intervención de red

Antes de presentar los aspectos relacionados con *los procesos y fases de intervención de red*, es imprescindible reflexionar en el *modelo teórico de intervención de la red social en caso de crisis* de Ross V. Speck, para dimensionar sus alcances a partir de sus recursos y mediante la acción terapéutica mediadora.

Con respecto a la importancia que tiene la situación crítica, como elemento convocante de los integrantes de una red, se puede comenzar por señalar que:

“La intervención de red social es una de las soluciones que se presentan para el terapeuta familiar o el terapeuta de grupo ante dificultades agudas o crónicas. También se utilizan las denominaciones ‘terapia de red’, ‘intervención de red’ o ‘trabajo de red’.”⁶⁶

El énfasis que pone Ross V. Speck está en que el modelo de *crisis* propone intervenciones en lo inmediato, donde los individuos y las familias son más receptivos a toda influencia durante estos periodos y subraya en las motivaciones hacia terceros no implicados directamente en la problemática que los individuos o las familias viven para colocarlos en la posibilidad de aportar su ayuda y apoyo.

Este modelo “red”, -refiere Speck- tiene injerencia en el *tiempo* y el *espacio*. Es decir, en el tiempo se cuenta con las generaciones familiares, amigos y vecinos de mucho tiempo del paciente identificado, pero tampoco deja fuera a las relaciones no tan frecuentes y que pueden ser convocadas para intervenir en caso de crisis. El espacio está representado a los que *aquí* intentan brindar su ayuda. La importancia está en lo que conviene hacer *aquí y ahora* para ‘curar’ o ‘transformar’, (términos que Speck utiliza como sinónimos). Por tanto, es necesario hacer hincapié en que:

“La red misma interviene o cura. Los terapeutas son los catalizadores que preparan, aceleran y orquestan el proceso de trabajo de grupo”.⁶⁷ Con respecto a la curación, este mismo autor comenta:

“Hay por lo menos cuatro variedades de curación: en el nivel orgánico-biológico; en el nivel psicoterapéutico; en el nivel mística-creencia; en el nivel de la acción social. Yo

⁶⁶ Elkaim, Mony y otros. Las prácticas de la terapia de red. En: “La intervención de red social: Las terapias de red, teoría y desarrollo.” Editorial Gedisa, primera edición, Barcelona 1989. Página 35

⁶⁷ Idem. Página 36

diría que el trabajo de red afecta los cuatro tipos, aunque en grados diversos, según el trasfondo, el contexto y el enunciado del problema".⁶⁸

En ese sentido, la transformación o curación significaría una redefinición de los mensajes, es decir, en re-conocerse y re-significarse. Una de las reglas de toda curación, según Speck, consiste en la diferencia en la categorización jerárquica: "[...] el 'curador' tiene una jerarquía más elevada, un poder mayor que el 'curado'. Todo ello se manifiesta en la actitud, el semblante y la conducta general del sujeto, sus inflexiones verbales, el hecho de solicitar una cita, pedir una ayuda y pagar sus honorarios. En la intervención de red, el poder se sitúa en niveles múltiples: la familia que necesita ayuda, la red, el equipo de intervención".⁶⁹

Así, al diferenciarse los distintos roles, se está en posición de comenzar la relación de ayuda.

En ese caso, el equipo de mediación debe observar las conductas de la red en su conjunto e identificar fenómenos que obstruyen dicha conducta, causando la desaparición de algunos miembros y/o la degradación de la red.

Por ejemplo, -dice Speck- el sujeto cuya "curación" se busca no está de acuerdo con la situación que vive en el marco donde está insertado: "Para curarlo, es preciso situarlo en un nuevo cuadro, religioso o étnico, otro grupo o sistema de valores diferente, suscitando un sentimiento de adhesión y pertenencia. Así se lo puede devolver a una conducta anterior, modificar su conducta presente, o incluso introducir algo totalmente distinto".⁷⁰

En dicho marco, a través de la mediación se modifican identidades, pautas relacionales, historias, representaciones, etc. Entonces, se puede pensar que convocar a la red es, desde este punto de vista, una estrategia para integrar un marco donde se negociarán distintos elementos relacionados con el sujeto a curar, y con la red misma. Por lo tanto, la mediación no se limita a insertarlo en "otro" marco, sino que modifica el marco en el que transcurre su vida cotidiana.

Los resultados de la intervención de red no son de una curación definitiva pero sí se ven reflejados en situaciones cuando no existen soluciones. En la experiencia profesional de Speck se ha visto que el método ha logrado impedir un suicidio o la hospitalización.

Ross V. Speck comenta en su obra las aportaciones de Harold Wise, quien señala, a su vez, que para el tratamiento de ciertos estados de salud, por ejemplo, *recurren al mismo modelo de curación tribal*. Murray Bowen, quien ha estudiado y aplicado un tratamiento de red familiar mediante *métodos seriales*: visitas rotativas a diferentes grupos pequeños de su red para proporcionar ayuda. John Garrison, quien toma de Norris Hansel la sesión de red para el *estudio y determinación de lazos y de planes* como proceso de negociación y

⁶⁸ Op. Cit. Página 36

⁶⁹ Op. Cit. Página 36

⁷⁰ Op. Cit. Pp 36-37

que opera sobre una base más racional para la búsqueda de soluciones y concertación de contratos.

Con estas menciones -concluye Speck- tal vez sea preciso optar por un enfoque sistémico global de las enfermedades. "Si modificamos el contexto de los acontecimientos de la vida de un ser humano, ¿acaso no cambiamos al mismo tiempo el sistema donde él evoluciona?. Si afectamos el sistema, ¿eso cambia el contexto?. Esperamos que el porvenir tenga en cuenta tanto el pasado como el presente, en un intento de insuflar sangre nueva a nuestros viejos dogmas 'científicos'".⁷¹

2.1.1. Fases y proceso

Con el objetivo de no dejar espacios ambiguos respecto a los alcances de la medición terapéutica, y de la misma manera en que Ross v. Speck lo hace en su obra *Redes Familiares*, conviene recordar ciertos términos que ayuden al lector a centrar el foco de atención.

Red: Es el universo de relaciones totales que una persona tiene. Dentro de éstas, algunas, son conocidas por muchos integrantes de la red, otras sin embargo, funcionan como *eslabón* de unión entre ellas. Imagínese el lector una fotografía multigeneracional tomada en el aniversario de boda número 50 de los abuelos. ¿Son el resto de los invitados: amigos, vecinos, pares, etc., parte de esta red?. Lo son, es decir, es la suma de las relaciones que para el individuo significan algo importante las que constituyen la red social, de otra manera, tal vez no las hubieran invitado a la fiesta.

Mediador: Término que se usa en este trabajo para designar terapeuta. Su función es intervenir en el infortunio y situaciones de aflicción.

Activista de red: Individuo (del equipo o perteneciente a la red) que invita a la acción y a la organización de su ejecución.

Familia: Personas que habitan en una misma casa con vínculos consanguíneos o no.

Familia extensa: Personas con parentesco entre sí que pueden incluir relaciones adoptivas formalmente reconocidas o establecidas por la costumbre.

Equipo de mediación en la red: Por lo general son profesionales, pero pueden incluirse también activistas provenientes de otras redes.

Mediación terapéutica: Necesita una serie de condiciones, a saber: "1) Redefinir la conducta presentada inicialmente como <síntomas> de un <paciente>, describiéndola en términos de reacciones naturales y regulares frente a una estructura social inapropiada. 2) Se expone esta situación ante los compañeros cotidianos del <paciente> y a unos pocos miembros cercanos de su red, habitualmente su núcleo

⁷¹ Op. Cit. Pp28-39

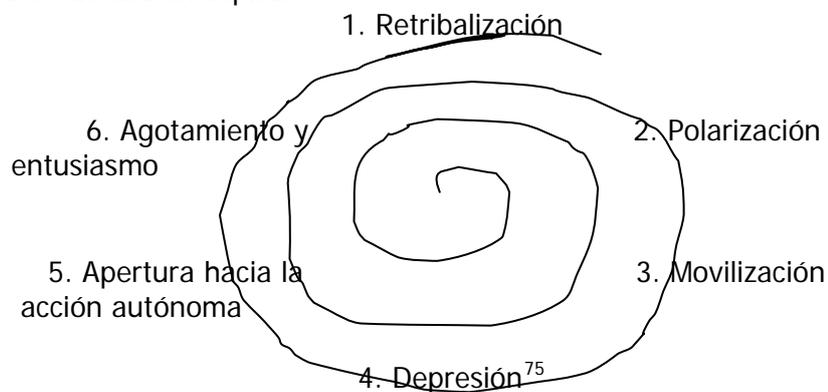
familiar o aquellos con quienes vive en contacto diario e íntimo. En ese momento se vuelve a definir la situación en términos de dos o tres problemas concretos potencialmente solubles. 3) Se invita y alienta a este grupo íntimo para que congregue a su red social de amigos, parientes, allegados y vecinos y se reúnan con el equipo formado por los mediadores".⁷²

El valor de la mediación terapéutica es la redefinición de la condición presentada como síntoma, como una "voz" que denuncia una condición inoperante del sistema o en la estructura de relaciones del grupo para la participación y hacia la construcción de alternativas acompañadas y conducidas por un proceso.

Se ha observado, por Speck y sus colegas, que los efectos de red en la mediación terapéutica consiste en un ciclo recurrente de seis fases:

"El ciclo no es un círculo simplemente; en verdad, la circularidad y la incapacidad para avanzar pueden constituir el proceso patológico, que a medida que surgen tensiones individuales y entre las personas que se sienten atrapadas, estallan en crisis".⁷³

En el mismo tenor, una mediación exitosa -adelanta Speck- se basa en un efecto en espiral que favorece la renovación del grupo. La tarea finaliza cuando la red en su totalidad llega al punto del *agotamiento y entusiasmo*; cuando la renovación se produce de forma natural: "Hasta llegar a ese punto de la retribalización, la actividad se proyecta de modo de capitalizar cada fase peculiar del efecto de red y de promover acontecimientos que lleven a la próxima fase, hasta que el ciclo adquiere un impulso propio [...] será útil visualizar las seis fases del ciclo en su progresiva secuencia en espiral:"⁷⁴



⁷² Speck, Ross y Carolyn Attneave. Redes familiares, Amorrortu Editores, Buenos Aires. Primera Reimpresión 1990. Pp 33-34

⁷³ Idem. Página 39

⁷⁴ Op. Cit. Página 39

⁷⁵ Op. Cit. Página 39

Estas fases -según Speck- se presentan independientemente de la frecuencia o duración de la mediación, incluso se "viven" completas en una sola sesión. Es importante, para la planeación de las sesiones saberlo, ya que la intervención suele programarse tanto para una sola sesión como para una serie de éstas y, por tanto, la guía de la intervención es el clima grupal que se va presentando. Este mapa de ubicación, tiene que ser dominio del conductor y de su equipo para manejar los tiempos y los ritmos: apurar el paso o dejar que las cosas prosigan a su impulso de lo contrario suele "atascarse" la sesión y el efecto de red puede no desarrollarse con plenitud, por ejemplo:

"Si la reunión de la red se traba en la primera fase en una euforia afectiva, los mediadores deben insistir en pasar a la polarización y movilización, y prepararse para la depresión; deben esforzarse luego por vencer la resistencia y depresión hasta alcanzar la fase de apertura hacia la acción autónoma (*breakthrough*), con el fin de que pueda cumplirse la mediación. El entusiasmo con que finaliza cada sesión puede impartir el impulso necesario para seguir adelante".⁷⁶

En otras oportunidades, -prosigue Speck- el mediador tiene que ocuparse de la depresión que antecede a la acción autónoma, para ello, debe proporcionar las condiciones, de forma ritual y acelerada, para que la red recorra en esa misma sesión las fases previas y sólo entonces se podrá ocupar de la fase en cuestión y vencer las resistencias que presenta la red para avanzar a las fases y las sesiones siguientes de la mediación.

Con lo anterior en mente, resulta claro que los momentos "entre las sesiones" se vuelven muy importantes para el equipo, ya que son los momentos de planeación de la estrategia de la mediación en donde se programan acciones de eficiencia y eficacia; son reuniones de carácter específico en donde se diseñan planes emergentes de frente a las dificultades que suelen presentarse, por ejemplo, resistencias que obstruyan el efecto de la red o que impidan completar su secuencia.⁷⁷

Como ya se vio, las fases de la mediación son: a) retribalización, b) polarización, c) movilización, d) depresión, e) apertura hacia la acción autónoma, y f) agotamiento y entusiasmo.

He aquí sus definiciones y objetivos, también, algunos aspectos técnicos de cada una de ellas según Ross V. Speck:

La retribalización. Los integrantes de la red se ponen al día, hacen presentes a los ausentes, etc. Tiene un carácter importante en su aspecto técnico: establecer las reuniones, si es posible, en el mismo día de la semana y a la misma hora. Si se espera a un grupo de tamaño considerable (40 ó 50 personas) prever media hora de atraso para los que llegan tarde. Una vez que

⁷⁶ Op. Cit. Página 40

⁷⁷ "El énfasis que se ponga en las técnicas y tareas y la cantidad de veces que se las aplique dependerán de que se esté atravesando las fases iniciales, intermedias o finales de la serie de reuniones". Op. Cit. Página 41

la conversación entre los que van llegando -incluido el equipo de mediación- se pone de manifiesto, la retribalización ha comenzado. Cuando el equipo decide que es momento de comenzar, desarrolla técnicas de relajación, por ejemplo, se le puede pedir a los asistentes que den saltos durante algunos minutos y que a continuación, y tomados de las manos, cierren sus ojos y se balanceen. No se debe dejar de hacer una breve introducción de los motivos que llevaron para la realización de la convocatoria y/o las metas que se desean conseguir con esto. También se puede hablar, brevemente, de las fases que se vivirán y el sentido que representa, con la intención de hacer énfasis en que la labor no será fácil y, por tanto, se establece la necesidad de no faltar a ninguna de las sesiones salvo en casos muy especiales. *Aumentar la relajación y crear conciencia de grupo –como tribalizar en la crisis- son el objetivo de esta fase.*

La polarización. Tiene como objetivo *identificar y activar las posiciones antagónicas existentes en la red*. Nuevamente, el equipo de mediación se hará cargo de aplicar ciertas técnicas con el fin de favorecer los lazos internos de la red (apoyándose en el clima afectivo que se creó en la retribalización). Para definir el problema que dio origen a la convocatoria, el equipo puede aprovechar la posición de partido, por ejemplo, por brecha generacional, y favorecer la discusión por subgrupos. Las técnicas de manejo de grupo que el conductor debe manejar son para no dejar que este impulso se agote hasta no llevarlo a los niveles, relaciones e intereses que atañen a la red.

La polarización por su naturaleza "polar", crea una energía, la cual se debe capitalizar en *la movilización: ¿qué se puede hacer ante esto?* es una pregunta que describe bien el objetivo de esta fase. La polarización produce una energía, es cierto, pero también genera un sentimiento de angustia inconsciente -por eso la pregunta-, luego entonces la red aprovechará esta energía para sugerir acciones que se *deben hacer* con tal de no "cargar" con ese sentimiento.

Aquellas acciones de "hacer algo para sacudirse la angustia" que se realizaron ante una tarea difícil mediante la energía generada por la polarización dan paso a la movilización. *La movilización consiste en la propuesta de acciones o soluciones generalmente estereotipadas* que no sólo están destinadas al fracaso, sino que se sustentan en la misma lógica organizacional y relacional que ha empantanado o atascado a la red.

Este movimiento que evidencia la ineficiencia en la estructura de relaciones de la red, genera la depresión. En esta fase de *depresión*, sin embargo, ninguna red deja de originar algunos activistas capaces de proponer respuestas alternas. El objetivo se alcanza cuando se empiezan a *intentar soluciones innovadoras en conjunto*, en ese caso la depresión es desplazada por la aceptación del grupo.

En la *apertura de la acción autónoma*, que es la emergencia de propuestas distintas a las habituales, la técnica que debe emplear el conductor es saber transferir la acción del equipo a la red. Por ejemplo, puede hacer comisiones con tareas y metas claras para la consecución de ciertos beneficios o modificaciones al problema de origen, esto es, el objetivo de esta fase es

cumplir la tarea asignada y vale tanto para las funciones del equipo como de la red.

El resultado de cumplir de la tarea asignada es el *agotamiento y entusiasmo*: "Luego viene un periodo de recuperación natural entre sesiones, junto con otras ondas del ciclo".⁷⁸

Ross V. Speck reconoce que a través de una intervención de red se modifica la forma de relación del individuo, las relaciones con el otro, y en este sentido, también las relaciones de los otros son modificadas. Las "heridas" que se producen en unos atañen a otros en un sistema de relaciones e interconexiones. Los definidos como enfermos son nombrados así por la misma red, es por ello que se interviene en la estructura total considerando a la red social como *unidad de tratamiento*, el "paciente" es la red y no sólo una persona. El enfoque se dirige hacia las energías y capacidades de las personas - afirma Speck-, de manera tal, que brinden a los demás ánimo y ayuda para la solución de sus problemas mediante los recursos existentes en las personas/familias para resolver las crisis; para construir las condiciones, para originar procesos de cambio perdurables en el tiempo tal vez más eficaces que los ofrecidos por las instituciones u otros especialistas ya que incluye la modificación en la manera en que la red se representa y se relaciona con sus miembros y con aquellas personas denominadas como enfermas.

⁷⁸ Op. Cit. Página 47

2.2. Modelo ECO 2, Epistemología de la Complejidad y Ética Comunitaria⁷⁹

El nombre está derivado de algunas de sus principales características: Epistemología de la Complejidad, Ética y Comunitaria.

La *epistemología* de la *complejidad* es una reflexión que permite articular aportes disciplinarios para entender la realidad humana en carácter individual, grupal, de redes sociales y de comunidades y/o entender fenómenos como las fármacodependencias.

En palabras de Edgar Morin se diría que “El principio de complejidad no sólo impide toda teoría unificadora sino que reconoce la imposibilidad de eliminar la contradicción, la incertidumbre, lo irracionalizable”.⁸⁰

“Al hablar de Ética y Comunitaria, nos referimos a opciones de base en la intervención: el respeto a la dignidad de las personas y las comunidades, por lo tanto, la exigencia de buscar de manera profesional limitar y contrarrestar los fenómenos de exclusión y sufrimiento social. Implica también el reconocimiento y la reflexión de quienes

⁷⁹ “Digamos algunas palabras sobre la forma compleja de conceptualizar. Conceptualizar de forma compleja, esto es, macroconceptuar, es asociar en el orden del macroconcepto, en forma dinámica, conceptos atómicos simples. Asociar de forma dialógica conceptos que incluso pueden ser o son opuestos si los tomamos en abstracto, en términos absolutos y que se hacen complementarios en el nivel de macroconcepto. La conceptualización compleja nos aleja del pensamiento monológico, cerrado, absoluto y nos lleva a un pensamiento relacional, generativo, móvil. Por ejemplo: los conceptos de ser, sistema, organización, hombre, sociedad son conceptos producto de interrelación, de una constelación conceptual fuera de la cual se volatilizan. Fijense ustedes en esto, ¿qué es más lógico, pensar el concepto ‘hombre’ como producto de la dialógica entre sapiens/demens, es decir, como una unidualidad o identidad compleja, o disociar ese macroconcepto haciendo del hombre el animal racional por excelencia o el demente por excelencia? Efectivamente, el ‘hombre’ no se encuentra en lo puramente racional, lo puramente demente, lo puramente biológico, lo puramente social, lo puramente psicológico-individual. Se encuentra en la dialógica, en la interrelación recursiva entre estos diferentes niveles. Y es que intentar reducir la complejidad humana a un solo concepto que la explique es disolver no ya esta complejidad, sino al mismo hombre”. Escuela Nacional de Trabajo Social-UNAM. Revista Trimestral, Trabajo Social. Roger Ciurana, Emilio. En: Edgar Morin: Introducción al pensamiento complejo. Pp 75-76

⁸⁰ “En la introducción de su libro ‘El Método’, parte de la necesidad de un principio de conocimiento que reconozca y respete lo no idealizable, lo no racionalizable, lo fuera de norma, lo enorme: ‘necesitamos un principio de conocimiento que no sólo repita sino que revele el misterio de las cosas’. Remata y concluye diciendo a sus interlocutores más aguerridos ‘en fin a los generales, a los oficiales, suboficiales, cabos de los batallones disciplinares les digo: comprendo que prohíban a los profanos tocar sus armarios, archivos, probetas, aceleradores; comprendo que sean los únicos competentes en sus experimentos y observaciones pero con qué derecho van a prohibir pensar pensamientos, concebir sus conceptos, discutir sus discusiones, teorizar sus teorías, trabajar su trabajo, el conocimiento está hecho para ser conocido; es decir, reflexionado, discutido, no se trata aquí de exponer la experiencia vivida a la abstracción teórica. Las ciencias sociales a las ciencias exactas, la reflexión filosófica a la teoría científica. Se trata de enriquecer a una y otras para enriquecerse. Una ciencia empírica privada de reflexión como una filosofía puramente expectativa son insuficientes, hay que abrir una brecha en las clausuras territoriales. Renunciar a los exorcismos y a las excomuniones, multiplicar intercambios y comunicaciones, llegar a un conocimiento que intenta conocerse a sí mismo. Es decir a una ciencia con conciencia”. Gutiérrez Gómez, Alfredo. Op. Cit. En: Introducción a la Obra de Edgar Morin. Página 25

intervenimos, de nuestras propias motivaciones, limitaciones, errores y la necesidad de evaluación y supervisión constante”.⁸¹

La complejidad, advierte Morin: “[...] tiene que ver con lo imprevisto, con el accidente, con el evento, con la sorpresa, no es una marcha regular o uniforme, no es una búsqueda lineal, es un camino inédito, el pensamiento complejo no desconfía de la desviación, ni de la aventura: quién sabe si en los pensamientos del aventurero, en los desviantes de la investigación estén los principios siempre de un nuevo pensamiento”.⁸²

Significado y alcance del modelo ECO 2

El modelo ECO 2 es el marco teórico y metodológico en el que se están formando, con sede en el Centro Cáritas de Formación Asociación Civil, (CAFAC), alrededor de 20 organizaciones mexicanas y otras internacionales de Costa Rica, Chile, El Salvador, Guatemala, Nicaragua, Panamá y Colombia.

El Centro Cáritas de Formación, que es el responsable de esta formación, es reconocido por el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT) y sus estudios tienen el aval técnico de CONADIC y son reconocidos por la Universidad Salesiana.

El modelo ECO 2 implica, para las instituciones que quieren ponerlo en práctica, un compromiso de participar en un proceso formativo-evaluativo. El compromiso, si se acepta, implica que la realidad es compleja y que por tanto no existen formas únicas o “verdaderas” para una prevención eficaz.

⁸¹ “Características del modelo ECO 2”. Juan Machín. Director del Centro Cáritas de Formación para la Atención de las Farmacodependencias y Situaciones Críticas Asociadas (Presentación en Power Point)

⁸² “Todo esto quiere decir que la complejidad es un camino por hacer, no es recetario, no es un formulario que da pisos de objetividad y patentes de científicidad. Es una estrategia que va y viene, que rectifica el camino y lo vuelve a andar, que toma atajos, que va por los lados, que rodea, que va al final y se puede regresar al principio para retomar el impulso. Hay creatividad porque es estrategia, no programa, y es una estrategia porque es un modo de conducir hacia la realidad que reconoce la complejidad y el dinamismo de la realidad”. Escuela Nacional de Trabajo Social-UNAM. Revista Trimestral, Trabajo Social. Gutiérrez Gómez, Alfredo. En: Introducción a la Obra de Edgar Morin. Página 30

2.2.1. Antecedentes del Modelo ECO 2 ⁸³

El Centro Cáritas de Formación para la Atención de las Fármacodependencias y Situaciones Críticas Asociadas A.C. es producto de una articulación y coordinación interinstitucional que fue convocada por quien, desde entonces, preside: Cáritas Arquidiócesis de México, y con tres organizaciones no gubernamentales: Hogar Integral de Juventud, Centro Juvenil de Promoción Integral (CEJUV) y Cultura Joven.

Dichas organizaciones mantienen vínculos continuos y han conjuntado acciones de articulación constante mediante seminarios de formación de 1989 a 1994, entre otros.

El Centro Cáritas de Formación tiene por misión:

“Formar en la acción a equipos de agentes sociales para la prevención, la reducción del daño, el tratamiento y la rehabilitación psicosocial de farmacodependencias y situaciones críticas asociadas, con la finalidad de la profesionalización del voluntariado, la especialización de los profesionales y el fortalecimiento institucional. Incrementar la calidad, eficiencia y eficacia de las intervenciones institucionales sobre fenómenos de sufrimiento social. Incidir en las políticas públicas relacionadas y crear una cultura consensuada en torno a fenómenos de sufrimiento social, con el objetivo de sumar recursos y posibilitar acciones coordinadas desde una visión compartida”.⁸⁴

Respecto al enfoque del modelo ECO 2, el Centro Cáritas de Formación tiene: “La investigación en la acción. Las acciones son las que las organizaciones participantes realizan por lo que pueden incluir prevención, promoción, asistencia, atención, etc. Sin embargo, la lógica que las articula es la de la formación en la acción y el trabajo en sistemas. El Centro propicia un espacio de socialización para los aportes de la investigación en la acción de las organizaciones”.⁸⁵

En el año de 1994 se elaboran, con la asesoría de expertos internacionales conocedores de la realidad mexicana Efrem Milanese, Roberto Merlo y Brigitte Laffay, los protocolos de investigación de un proyecto *de investigación en la acción* sobre el fenómeno de interés interinstitucional: *fármacodependencia, prevención y cura*.

Este proyecto de investigación en la acción se desarrolla de 1995 a 1998 con el financiamiento de la Unión Europea y Cáritas de Alemania. El resultado fue la *creación un modelo de prevención, reducción del daño y tratamiento de las farmacodependencias y situaciones críticas asociadas y generar procesos de formación de agentes (sociales) que realizan estas tareas*.

⁸³ “Características del modelo ECO 2”. Juan Machín. Director del Centro Cáritas de Formación para la Atención de las Farmacodependencias y Situaciones Críticas Asociadas (Presentación en Power Point)

⁸⁴ Idem.

⁸⁵ Op. Cit.

Hipótesis de partida

Las hipótesis de partida que se establecieron en 1994 en esta iniciativa científica dice que es posible, por un lado: “[...] intervenir en las realidades de los barrios y las colonias populares, para favorecer la reorganización de sus recursos humanos, culturales, etcétera, con el fin de incrementar sus competencias en materia de prevención y, por otro lado, que es posible, a partir de estas competencias, dar vida a iniciativas específicas de soporte para la realización de tratamientos de situaciones de dependencia de sustancias psicoactivas en la comunidad real misma, sin necesidad de desarraigar a la persona de su familia, o a la familia de su territorio de vida.”⁸⁶

En la hipótesis anterior se destacan tres elementos que son fundamentales para realizar los procesos de Prevención Primaria y Tratamiento de las Fármacodependencias: 1) intervenir en las realidades de los barrios y las colonias es intervenir en el desarrollo desde una perspectiva comunitaria; 2) la perspectiva comunitaria halla su base en la identificación, reorganización y empoderamiento de los recursos humanos, culturales, etc., que favorecen las competencias de la misma comunidad en cuanto prevención primaria se refiere; 3) y que tiene como objetivo establecer procesos de tratamiento en los barrios y colonias, evitando los procesos de desarraigo.

Es decir, el modelo ECO 2 propicia una relación, tanto con las comunidades, instituciones, redes sociales, grupos, familias y con las personas que viven el fenómeno de las fármacodependencias y las situaciones asociadas a este, para contener, reducir y/o revertir los procesos de marginación y exclusión de los consumidores de sustancias psicoactivas de la vida comunitaria y evitar que sean derivados a instituciones de encierro, como lo pueden ser los hospitales psiquiátricos, y asimismo, evitar que el consumidor o sus familiares sean etiquetados con el estigma que genera la fármacodependencia en la comunidad.

La hipótesis de 1997

Los resultados arrojados con la experimentación del modelo creado en 1994, obligó, en el año de 1997, a realizar un proceso de evaluación que concluyó con la modificación, enriquecimiento, complejización y reconducción de algunas de las hipótesis, el método y las premisas teóricas del modelo científico.

Las modificaciones se enuncian como sigue: “Es posible a) intervenir en las realidades de los barrios y las colonias populares para favorecer la reorganización de sus recursos humanos, culturales, etcétera, con el fin de incrementar sus competencias en materia de prevención, contención y reducción del daño; b) dar vida, a partir de las formas organizativas producidas por las acciones de prevención y reducción del daño, a competencias e iniciativas de soporte para la realización de tratamientos de

⁸⁶ Milanese, Efre. Prevención, reducción del daño y cura de las fármacodependencias. Experiencias y reflexiones de un proyecto de investigación en la acción. En: Las fármacodependencias: prevención, reducción del daño, cura y rehabilitación psicosocial en una perspectiva de comunidad. Coedición: Cáritas Arquidiócesis de México, I. A. P.; Hogar Integral de Juventud, I. A. P.; Centro Juvenil de Promoción Integral, A. C.; Cultura Joven, A. C.; con el apoyo de Cáritas Alemania y la Unión Europea, México, 1999. Página 19

situaciones de dependencia de sustancias psicoactivas en la CRL misma, sin necesidad de desarraigar a la persona de su familia o a la familia de su territorio de vida; c) garantizar la constante evaluación/transformación del modelo por medio de un proceso de formación de operadores [...] (entiéndase agentes sociales).⁸⁷

Se puede notar, en este conjunto de hipótesis de 1997, que se conservan los aspectos relacionados con la perspectiva comunitaria, el empoderamiento de los recursos de la misma (dirigida a incrementar sus competencias para la construcción de la seguridad para todos, es decir, para la Prevención Primaria), y el inicio de procesos destinados a la Prevención Primaria y al Tratamiento en el contexto de la Comunidad Real Local misma.

Las innovaciones son la inclusión de hipótesis y protocolos destinados a la Reducción del Daño⁸⁸, y a la revisión y adecuación constante del modelo científico de HIJ.

En el modelo científico, la Comunidad Real Local con sus diversas formas de organización y las instituciones que se encuentran insertas en ella (entre sí conectadas por un contrato social), debe explicitarse un criterio de orden entre Comunidad Real y Comunidad Terapéutica, en el cual la Comunidad Terapéutica es una parte que contribuye a formar una totalidad, no una alternativa a la totalidad. Así, la *Comunidad Terapéutica*⁸⁹ *no sustituye a la familia, la organización vecinal o de la colonia*. Cuando se habla de intervenir en los barrios y colonias, se entiende que estos tejidos sociales cuentan, como parte de sus recursos y su lógica de organización, con la presencia de instituciones, y que los dispositivos especializados tales como la Comunidad Terapéutica Fármacodependientes, son, tan sólo, una parte de los recursos de dichos entramados sociales.

⁸⁷ Idem. Página 36

⁸⁸ Op. Cit. Merlo, Roberto. En: La prevención como estrategia de desarrollo en la comunidades y reducción de los daños derivados del consumo de droga. Página 57. "Los daños derivados de las varias formas de drogadicción pueden ser resumidos en cuatro grandes categorías: 1) los daños físicos, sociales y psicológicos respecto al sujeto que hace uso de sustancias psicotrópicas; 2) los daños que la condición de drogadicción ocasiona, por sí misma y por las normas jurídicas vigentes (situación de legalidad), respecto al contexto próximo en el cual ésta se manifiesta (del proselitismo a la micro-criminalidad recurrente, al malestar de las familias con un drogadicto y a las respectivas redes sociales, entre otros). 3) el daño que dicha condición produce con relación al contexto ampliado en el cual se manifiesta (pérdida total de la capacidad de control social, alarma social). 4) la pérdida de capacidades y aptitudes de una cultura menos evidente, pero, esta es la más preocupante también, desarrolla sistemas rituales simbólicos de control social basados en la tolerancia y la complejidad".

⁸⁹ Dispositivo terapéutico y marco interpretativo de relaciones donde surge y desarrolla el proceso de intervención de la Red de Reinserción Social y Profesional de Hogar Integral de Juventud.

2.2.2. Definición del Modelo⁹⁰

Los elementos esenciales de la intervención según el modelo ECO 2 son: a) empleo de instrumentos de recopilación y análisis de la información (Diario de Campo, Hoja de Primer Contacto, etc); b) planeación de las acciones estratégicas sobre la base de un diagnóstico (investigación en la acción); c) evaluación permanente (revisión de la tarea en equipo y/o supervisiones externas); d) postura ética que implica procesos no autoreferenciales y una evaluación objetiva.

El modelo cuenta con acercamientos teóricos para la intervención en fenómenos de sufrimiento social, a saber:

- Psicología Comunitaria: teorías de redes sociales, y del “empowerment”.
- Psicología Social: en el marco de las teorías de representaciones sociales y de las minorías activas.
- Sociología de la desviación social: teoría del etiquetamiento y la estigmatización.
- Antropología Social: análisis de la función de los ritos, los mitos, las costumbres, la vida cotidiana, etc.
- Psicoanálisis: teoría de la relación con el objeto, de las defensas psicológicas, de los grupos, de las organizaciones, etc.

⁹⁰ “La historia difícilmente es controlable en su totalidad, pero ello no quiere decir que no nos podamos poner unas finalidades provisionales que intenten hacer de la historia un proceso lo más humano posible. Hay que apostar, hay que generar estrategias con sentido de la ecología de la acción. Hay que actuar sabiendo que el principal error es, precisamente, el error de subestimar el error. Sabiendo que el resultado último de nuestras acciones siempre es incierto. De ahí la necesidad de corregir los sentidos que toman nuestras acciones en la misma marcha de éstas. Por todo ello, los métodos-programa no nos sirven situaciones complejas (ni en casi ningún tipo de situaciones). Dicho de otra forma: ningún programa puede, por definición, producir una estrategia. Lo propio de un programa es dar a un problema una solución pre-determinada, programada. En situaciones de incertidumbre, en situaciones de crisis, se hace necesario emprender caminos nuevos, estrategias nuevas. En situaciones complejas se hace necesario el sujeto. La obra que lleva por título ‘El Método’ es una ayuda a la estrategia de cada uno de nosotros. Al mismo tiempo que es la estrategia del sujeto-Morin. Ayuda a la estrategia en las circunstancias en las que vivimos. No olvidemos aquél ‘yo soy yo y mis circunstancias’ (Ortega y Gasset). No olvidemos que, como decía Bachelard, ‘todo discurso del método es un discurso de circunstancias [...] Se trata de un método que sabe que en el caminar se da también el descubrimiento, la invención [...] En ‘El Método’ se toma posición frente a la idea de una verdad absoluta y definitiva, alcanzable por medio de un proceso de conocimiento absolutamente riguroso. Es decir, se toma posición contra la idea clásica del método, se toma posición contra la dogmatización, la racionalización, el desconocimiento de la relación retroactiva entre las ideas y las mentes que la producen, el desconocimiento de la autonomía relativa de las ideas respecto a sus productores, el desconocimiento del dominio que las ideas tienen sobre nosotros [...] El método de la complejidad e inseparable del paradigma de la complejidad. Se trata de poner metodológicamente a prueba unos principios generados por el paradigma. Este paradigma, que no es la simplificación al revés, nos muestra otra forma de usar la lógica [...] El pensamiento complejo nos muestra que no podemos superar las contradicciones pero que tampoco podemos dejarlas de lado. Debemos vivir con y a pesar de la contradicción”. Escuela Nacional de Trabajo Social-UNAM. Revista Trimestral, Trabajo Social. Roger Ciurana, Emilio. En: Edgar Morin. Introducción al pensamiento complejo. Página 77

Dichos acercamientos teóricos, favorecen a la comprensión de cómo todos los actores constituyen problemas/soluciones, amenazas/posibilidades: individuos (fármacodependientes o no), la familia, las personas significativas en la comunidad (denominadas como líderes comunitarios), los agentes sociales y las instituciones que trabajan en prevención y tratamiento.

Para el modelo, la droga es una construcción social, es decir, la droga hace de simulacro de respuesta a una necesidad profunda que cada individuo tiene, la necesidad de consideración y consolación. La consideración de fondo es la dependencia más que la droga, como una forma de la consolación. El problema planteado es cómo se gobierna en la dependencia y no tanto cómo eliminarla:

“Prevenir, al igual que la dependencia, es una de las formas de la existencia de cada persona y de todos los grupos sociales. Cada uno de nosotros, como cada uno de los grupos, aprendemos un conjunto ordenado de fórmulas lógicas por medio de las cuales realizamos las operaciones de prevención, y el producto de este aprendizaje es, por un lado, la ‘regulación’ de la relación con la alteridad y, por el otro, el aprendizaje de las formas de las representaciones sociales que definen los vínculos sociales de la existencia. Por lo menos, son cuatro los maestros de nuestra escuela de construcción de procesos de prevención. El primero son los papás o las personas que ejercen su función; el segundo, el contexto familiar con sus actores; el tercero, los mediadores emocionales que nos permiten elaborar las relaciones con los papás y con el contexto familiar como, por ejemplo, el juego, los sueños y el lenguaje; el cuarto es la red social de la pareja de los papás y del contexto familiar. Por medio de estos maestros aprendemos a relacionarnos con el mundo y por consecuencia aprendemos también a prevenir algunos acontecimientos que caracterizan su vida. Esta función de prevención nos conduce a realizar dos tareas importantes para nuestra seguridad personal y del grupo: englobar todo aquello que puede ser una posibilidad, un valor; excluir o contener todo aquello que puede ser una amenaza, un problema o un límite”.⁹¹

Así también (Yaría, Juan Alberto; 1999) en referencia a la red social significativa, agrega, en cuanto ésta cumple un rol básico de *control social* y de regulación de conductas. “Es la red un culturizador y socializador. Las relaciones e interacciones en la red delimitan derechos y deberes, neutraliza las desviaciones del comportamiento, controla la violencia. Por otra parte, cuando la red social se cierra al mundo, los acontecimientos prevalentes son de incesto y violencia, propician la fármacodependencia”.⁹² La construcción de la seguridad para todos nace de las posibilidades y realidades de una red social que cuenta con procesos de transmisión de valores, saberes y habilidades: el joven “activado por la red”, -continúa Yaría-, “Es activo frente a la realidad, es protagonista”. La *entropía* “es la falta de competencia para vivir y operar en la realidad, recrea desesperanza, venganza violenta, imposibilidad de generar un crecimiento de los miembros del sistema”.⁹³

⁹¹ Milanese, Efrem, Merlo, Roberto y Machín, Juan. Redes que previenen, tomo 1, Instituto Mexicano de la Juventud, Centro Cáritas de Formación AC, Secretaría de Educación Pública. Año 2000. Pp 71-72

⁹² Yaría, Juan Alberto. Drogas, postmodernidad y redes sociales. Editorial Lumen. Buenos Aires, Argentina. 1999. Página 30

⁹³ Idem. Página 31

Por lo tanto, prevención primaria en el modelo,⁹⁴ va en este sentido, “ligar” en el contexto a las personas, familias, redes, etc., como poseedoras de los servicios comunitarios (salud, escuela, iglesia y en general, instituciones de servicios comunitarios, deportivos, culturales, etc.), revirtiendo procesos de estigma, del marginal que no está preparado para controlar el mundo porque nadie le enseñó cómo hacerlo” -termina Yaría-.

El modelo ECO 2, abre la posibilidad de iniciar el trabajo relacionado con el diseño de un modelo de prevención primaria y tratamiento de las fármacodependencias y las situaciones críticas que se asocian a ésta; así, se formalizan procesos de construcción de un modelo científico de trabajo que trasciende la relación asistencial de ayuda a una relación profesional de acompañamiento.

2.2.3. Qué es “Investigación en la Acción”

La metodología del modelo ECO 2 se basa en la investigación en la acción, posibilita una batería de estrategias que son capaces de construir la seguridad de todos en el interior de la comunidad. La construcción de seguridad para todos es la prevención primaria, y por tanto, el modelo considera importante incluir una hipótesis que se destina a la formación de agentes sociales: “La finalidad del protocolo de formación de operadores (es) doble: didáctica y organizativa, incidir en el contexto de los conocimientos y de las posturas, y en la articulación de los recursos humanos. Desde el punto de vista didáctico se (trata) de (i) capacitar a los operadores en la producción y en el manejo de instrumentos de trabajo, del método y de los elementos teóricos; (ii) formar a los operadores en el sentido de la elaboración de sus posturas frente a las tareas, a los beneficiarios y a los miembros de los equipos de trabajo. Desde el punto de vista organizativo la finalidad (es): (i) la identificación de los perfiles profesionales necesarios para la operación del modelo; (ii) la definición de los procesos de formación y (iii) de los criterios de evaluación de los procesos formativos”.⁹⁵

⁹⁴ “a) Prevención y rehabilitación [...] dos caras de la misma moneda, sin embargo diferentes la una de la otra y sobre todo mantenidas juntas por un tercer elemento que no se puede confundir ni con la prevención ni con la rehabilitación y la cura. b) La prevención toma su punto de partida de un sistema complejo, es decir, desde la normalidad y pone en acto un proceso (un conjunto de acciones estratégicamente relacionadas y articuladas), es decir, un movimiento hacia adelante que permite contrarrestar los mecanismos de la simplificación social (la fármacodependencia es un mecanismo de la simplificación social, como lo es el maltrato de los niños o el abandono de los ancianos).” Milanese, Efrem. Prevención, reducción del daño y cura de las fármacodependencias. Experiencias y reflexiones de un proyecto de investigación en la acción. En: Las fármacodependencias: prevención, reducción del daño, cura y rehabilitación psicosocial en una perspectiva de comunidad. Coedición: Cáritas Arquidiócesis de México IAP; Hogar Integral de Juventud, IAP; Centro Juvenil de Promoción Integral, AC; con el apoyo de Cáritas Alemania y la Unión Europea, México 1999. Página 20

⁹⁵ Polanco Frías, Víctor Alejandro. Modelo Alternativo de Intervención y de Formación de Agentes Sociales para la Prevención Primaria y la Reducción del Daño en Contextos Escolares (Comunidades Educativas) En: “Breve esbozo histórico del desarrollo de las hipótesis para la formación de agentes sociales, especializados en la atención de las fármacodependencias y las situaciones críticas asociadas a éstas, 2004”. Responsable del área de Consecución de Recursos de Hogar Integral de Juventud. Diseñador de los procesos internos de formación-HIJ;

El perfil de estos procesos de los agentes sociales, pueden resumirse como sigue:

- * Competencias para la construcción y manejo de los instrumentos de trabajo propios del modelo.
- * Incorporación de la teoría, el método y la práctica del modelo.
- * Posicionamiento de los agentes sociales de frente al trabajo, a los beneficiarios y al mismo equipo de trabajo.
- * Identificación de los perfiles de trabajo y profesionales necesarios para operar el modelo.
- * Diseño y evaluación de los procesos de formación.

El modelo ECO 2 ha sido objeto de constantes evaluaciones y modificaciones. Una de esas modificaciones (hipótesis de 1997) que directamente tiene que ver con la investigación en la acción y los procesos de formación de agentes sociales, trae como resultado:

- * "Los procesos de formación se verifican en el contexto de la acción y tienden a lo no escolarizado.
- * Se busca identificar y realizar procesos de capacitación y formación que incidan en la representación del Ser, del Hacer y del Hacer-Hacer de las personas en formación.
- * Se programan lecciones teóricas (bajo, modalidad de seminario-taller).
- * Se crean espacios *ad hoc* para la construcción de instrumentos, la elaboración de estrategias y la supervisión de casos, situaciones y procesos.
- * Se inician procesos de entrenamiento supervisado.
- * Todo esto, en los contextos de los protocolos destinados a la Prevención Primaria, la Reducción del Daño y el Tratamiento, tanto en la Comunidad Real Local, como en el dispositivo de la Comunidad Terapéutica Fármacodependientes".⁹⁶

Es necesario abundar más sobre los procesos de investigación-formación en la acción, específicamente, con la incidencia en el Ser, Hacer y Hacer-Hacer de los agentes sociales.

El *Ser* del agente social, es el lugar desde donde se plantea su trabajo en el ámbito del fenómeno que genera sufrimiento social. Es el *deseo* de hacer algo para modificar la situación percibida como problemática.

Dicho deseo puede carecer de sustento teórico y metodológico y, por tanto, el deseo responde a un deseo altruista y sin sustento científico. El *Hacer* obedece a una tendencia existente que refiere que para que se den cambios en las situaciones de sufrimiento social, es imprescindible realizar, los agentes sociales, las acciones necesarias para ello. En otros términos son los agentes sociales los encargados de concebir y diseñar las acciones de la intervención y son ellos los ejecutores de las mismas. En ese sentido, los actores comunitarios pierden la condición activa y se colocan en el lugar de sujetos pasivos y

Licenciado en Ciencias de la comunicación en la UNAM; Co-coordinador responsable del proceso de intervención de la red de reinserción social y profesional de Hogar Integral de Juventud.

⁹⁶ Idem.

dependientes percibiéndose como incapaces de promover un cambio su calidad de vida.

Hacer-Hacer “[...] alude a una modificación radical en la manera de plantear y conducir los procesos de intervención. Modificación, ésta, que consiste en considerar a los beneficiarios como potenciales agentes activos del cambio. En donde la labor del operador social consiste en diseñar, proponer, acompañar y conducir los procesos de intervención, y el de los beneficiarios en organizarse, tomar decisiones, y realizar acciones específicas. Así, el *HACER-HACER* consiste en la promoción de la adopción de una postura autónoma y activa (empoderamiento) por parte de los beneficiarios”.⁹⁷

En la metodología empleada de formación en la acción, se desea enfatizar a los procesos de desestructuración-reestructuración del Ser y el Hacer del agente social en formación, con lo siguiente: “[...] destinado a la interiorización y puesta en práctica del *HACER-HACER*. En otras palabras, la formación es el paso del deseo (carente de sustento) y las acciones (asistenciales) que reproducen los patrones de pasividad y dependencia que la propia dinámica social ha generado en las poblaciones que se encuentran en situaciones críticas de sufrimiento, a la adopción de un nuevo paradigma (representación) en el cual los beneficiarios son co-participes, co-conductores y co-responsables del cambio social”.⁹⁸

2.2.4. Técnicas

Fueron las características del fenómeno fármacodependiente las que hicieron necesario implementar el modelo científico ya descrito, por tanto, fue necesario implementar, también, los *mecanismos de intervención* o técnicas de la psiquiatría, la psicoterapia y el psicoanálisis. En este sentido, el modelo encontró que la técnica que se desarrollaría y aplicaría es la de la *Psicoterapia Breve de Orientación Psicoanalítica en Grupo*, misma, que puede ajustarse a dispositivos como la Comunidad Terapéutica, a saber:

“Sin embargo, esto funciona en el caso de que exista una demanda de ayuda y la disposición de experimentar un proceso de tratamiento con internamiento. Situaciones que no son comunes en la mayoría de los casos. Así, este hecho nos lleva a preguntarnos sobre la forma en que se puede intervenir con usuarios de sustancias psicoactivas en caso de no existir una demanda explícita de ayuda. Y, por lo tanto, en los propios contextos sociales en donde se practica este consumo, es decir: la unidades domésticas, las calles y las comunidades”.⁹⁹

⁹⁷ Polanco F. Víctor A. Hogar Integral de Juventud, IAP. Planeación Anual 2004-2007. Construcción de un modelo alternativo de intervención para la Prevención Primaria, Reducción del Daño y Riesgo, y Tratamiento Comunitario de la Fármacodependencia en Contextos Escolares. Página 11

⁹⁸ Idem. Pp 11-12

⁹⁹ Tarango, E. Bernardo y Polanco, F. Víctor A. Hogar Integral de Juventud. “Proyectos Científicos”. Fundación Gonzalo Río Arronte, IAP. En: “Antecedentes teóricos de las técnicas utilizadas”. 2004

En este marco, se considera como el paso inicial para la intervención un *primer contacto* de vinculación y para el diagnóstico comunitario. Las técnicas con las que se cuenta son:

- * las técnicas de investigación desarrolladas por la etnografía.
- * las teorías de las representaciones sociales y las minorías activas.
- * las teorías de las redes sociales, sólo por señalar algunas.

Una vez establecido el diagnóstico, éste proporciona la materia prima para realizar la intervención. Desde el primer contacto y el diagnóstico se puede trabajar a nivel individual. Para grupos, familias e instituciones, se puede recurrir a grupos psicoterapéuticos, grupos de reflexión, asambleas, intervención o terapia de red, y finalmente, si de intervención en el contexto comunitario se refiere, se puede contar con el empoderment, la complejización de las representaciones sociales y el desarrollo de las minorías activas.

Así, pues, cuando se habla de tratamiento en comunidad o no institucionalizado, se hace referencia a realizar una intervención de *base comunitaria*, lo que significa que el foco de intervención deja de ser sólo el fármacodependiente pues las fronteras trascienden hasta las representaciones sociales que los actores sociales tienen con respecto a la fármacodependencia en una comunidad. A partir de lo anterior, se enuncian las siguientes hipótesis:

- a) "Las representaciones sociales constituyen una suerte de institución de mediación entre los fármacodependientes y no fármacodependientes. Misma que, generalmente, se expresa bajo la forma de procesos de mecanismos de exclusión, marginación, estigmatización y etiquetamiento.
- b) Las intervenciones con redes sociales y minorías activas (basadas en diagnóstico comunitario previo), son realizadas con miras a generar cambios en los sistemas relacionales y formas de establecimiento de lazos sociales; de tal forma que éstos proporcionen un mayor nivel de seguridad y bienestar tanto a fármacodependientes, como a la población en general. Y, en el mismo tenor, cabe hacer mención de que no nos referimos al concepto de redes sociales en forma simplemente descriptiva, sino como a toda una metodología de intervención adscrita a la corriente denominada como clínica comunitaria".¹⁰⁰

Las técnicas aplicadas forman parte de un proceso estratégico que integra, como fases: a) el diagnóstico, b) establecimiento de estrategias, y c) evaluación. Y que en la adecuación y reconducción de cada una de las fases, intenta generar impactos sociales.

¹⁰⁰ Idem.

2.2.5. Instrumentos

Sistema de Diagnóstico Estratégico (SiDiEs)

Este instrumento tiene un enfoque comunitario y es adaptable a la Investigación en la Acción. Este sistema diagnóstico está constituido en cuatro partes¹⁰¹, cada una, está basada en teoría diferentes:

1. Construcción de la representación social de la comunidad:
 - a) Individuación de los actores en la vida social de la comunidad, a saber: representantes oficiales, líderes de opinión, etc.
 - b) Identificación de los líderes de opinión: quién son, cuáles son sus roles en el interior de la comunidad y cómo son sus tipos de relación.
 - c) Representación de la colonia por parte de sus actores, en donde se considera, el número de personas involucradas, los temas que emergen (fármacodependencia, condición de marginación, etc.), recuento de las acciones que se están llevando a cabo para intentar resolver los problemas que la población ubica en su comunidad, análisis de los fracasos en donde se explora lo que la población refiere en función de proyectos anteriores y las razones por las cuales dichos proyectos fracasaron con la finalidad de establecer un pronóstico de éxito o fracaso de las acciones que se pretenden realizar en términos de eficacia/ineficacia.

2. Historia de la colonia y datos sociológicos, que incluye:
 - a) Breve historia de la comunidad.
 - b) Eventos de esa historia como la fundación y/o fundadores y en general, los eventos relevantes.
 - c) Composición de la población o datos sociológicos (servicios públicos, edad, escolaridad, religiosidad, etc.)

3. Construcción de un proyecto de acción social:
 - a) Se definen los actores del proyecto.
 - b) Se definen los temas generadores, esto es, los temas predefinidos por la población como significativos para ellos y otros tantos de importancia para el equipo que interviene.
 - c) Análisis de las formas de anclaje y objetivación, es decir, de las representaciones sociales.
 - d) Se analizan los ritos y los mitos de la colonia.
 - e) Explicitación de los conflictos: se describen y analizan conflictos típicos entre los actores de la colonia, la manera cómo los han

¹⁰¹ Las razones son de tipo didácticas.

resuelto y quiénes, en caso de que existan, han fungido como mediadores para ello.

4. Una estrategia para la acción social:

- a) Como sistema de construcción de la estrategia, es la articulación entre los actores, las acciones, los tiempos y los objetivos.
- b) Como sistema de corrección de la estrategia, es una reformulación de esos mismos elementos.

En suma, el Sistema Diagnóstico Estratégico (SiDiEs) de recopilación, sistematización, organización, planeación y evaluación, tiene sustento teórico en disciplinas como psicología social, psicología comunitaria, psicoanálisis, antropología, sociología, teoría de redes sociales, teoría de redes familiares, teoría de sistemas, etc.

Sistema de Diagnóstico Terapéutico (SiDiTer)

A diferencia del SiDiEs, que es comunitario, este instrumento diagnóstico es de caso (individual del paciente designado), pero que puede y debe incluir información perteneciente a la familia o red familiar. Es un instrumento de registro para la programación de estrategias, hipótesis y evaluación de los procesos operativos, y está constituido por tres partes¹⁰²:

- 1) Hoja de Primer Contacto. Recopila información que está destinada a registrar las demandas de los beneficiarios potenciales. Contiene datos como fecha y nombre de la persona o institución que realiza el contacto, así como las razones por las que se origina la demanda y el tipo de respuesta o servicio que se ofrece, entre otras.
- 2) Diario de Proceso. Es la síntesis del proceso de cada caso. Incluye los datos del paciente designado, fecha y eventos relevantes de las entrevistas diagnósticas e información de la fase en la que se encuentra el caso, entre otras.
- 3) Expediente. Contiene datos anagráficos del paciente designado, los contextos personales, familiares, laborales, académicos, jurídicos-legales, de salud y de relación con las sustancias, entre otras.

¹⁰² Las razones son de tipo didácticas.

2.3. Animación Sociocultural

La Animación Sociocultural (ASC), es una metodología de base comunitaria. Se toma de Cembranos F., Montesinos D., y Bustelo M., una parte de esta propuesta metodológica para señalar que ésta, vino a aportar algunos elementos que enriquecieron la promoción social que se desarrolla desde el Modelo ECO 2 y la mediación en la red social.

Se enuncian los elementos indispensables de la animación sociocultural, desde su concepto: "Interpretamos por animación sociocultural, el proceso que se dirige a la organización de las personas para realizar proyectos e iniciativas desde la cultura y para el desarrollo social [...] Esta interpretación del concepto de animación sociocultural, se complementa con una serie de anotaciones a los cuatro ejes semánticos que la componen: *la cultura, *la organización de las personas, *los proyectos e iniciativas, *el desarrollo social".¹⁰³

La cultura. Respecto a este concepto, estos autores coinciden que es el conjunto de hábitos, saberes y formas de hacer. Es decir, manifestaciones que las personas y los pueblos han ido adquiriendo como resultado de la lucha por la supervivencia y la forma de posicionarse de las cosas como lo que importa en la vida. Subrayan sobre una parte importante de la cultura: patrimonio del *inconsciente colectivo*. El inconsciente colectivo es el resultado de la evolución histórica, es el producto de la *relación de las personas* y la relación de las colectividades con su medio: "La cultura por la que trabaja la animación sociocultural es la *cultura consciente*. Aquélla que no es tanto un resultado, sino una decisión consciente de cómo se quiere ser, qué formas se quiere tener, qué saberes se quieren desarrollar; una cultura que mira hacia el futuro, aún cuando se apoye y tenga en cuenta la cultura inconsciente, la cultura del pasado".¹⁰⁴

La animación sociocultural cuenta con recursos para favorecer las relaciones de las personas y sus saberes. Es decir, no sólo pretende una cultura consciente, sino una cultura inteligente: "Es lo que se podría denominar como el trabajo por el desarrollo de la inteligencia social".¹⁰⁵

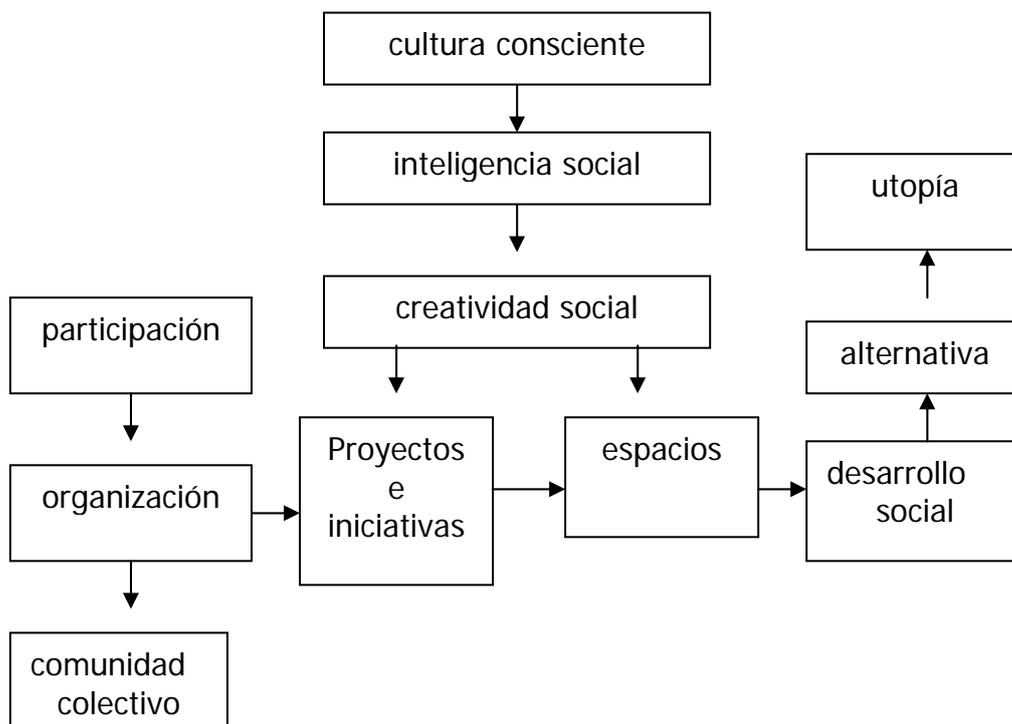
Actuar como colectivos responde a la capacidad de analizar la realidad y *responder a los problemas de la realidad*. Esta "inteligencia social" de la animación sociocultural es un valioso aporte que se introdujo para los procesos de mediación en la red social. Recuérdese el lector la capacidad de "curar o transformar" a partir de tribalizar en la crisis aportando ayuda y apoyo para la solución de los problemas. Por lo mismo, la *inteligencia social*, ha de dar paso a la *creatividad social* que invita a responder creativamente a los problemas de la realidad inconclusa, construyendo espacios para las aportaciones del colectivo y dependen, también, de lo que las organizaciones (y equipos de

¹⁰³ Cembranos, Fernando, Montesinos H. David y Bustelo, María. La Animación Sociocultural: Una Propuesta Metodológica. Editorial Popular, S.A., Segunda Edición. España. Página 13

¹⁰⁴ Idem. Página 13

¹⁰⁵ Op. Cit. Página 13

base) integren como procesos conscientes e inteligentes para la construcción de la realidad.



Ejes semánticos del concepto de animación sociocultural ¹⁰⁶

La organización de las personas. Es la creencia en la comunidad y el trabajo por la participación. Esto quiere decir que existe conciencia colectiva, poder y capacidad como colectivo para resolver los propios problemas. La organización de las personas sumada con la articulación de las organizaciones sociales dan a la comunidad un *sistema socialmente "inteligente"* que incide en la promoción de procesos sociales para *proponer, construir, manejar, adaptar y renovar*. Introduce a: "[...] un criterio adicional en la valoración de los proyectos y en el diseño de los mismos".¹⁰⁷

Los proyectos e iniciativas. Estos autores coinciden para decir que es necesario conquistar espacios colectivos: "Espacios para el encuentro comunitario, para la creación, la toma de decisiones, para las iniciativas de base, el aprendizaje, para las realizaciones de la cultura. Que conquisten también el espacio socioeconómico, la comunicación, la producción teórica, el diseño urbano, el medio natural".¹⁰⁸

Cualquier iniciativa que comienza, por pequeña que esta sea, es la base donde se construye el *espacio social*.

¹⁰⁶ Op. Cit. Página 14

¹⁰⁷ Op. Cit. Página 15

¹⁰⁸ Op. Cit. Página 15

El desarrollo social. La animación sociocultural -concluyen Cembranos, Montesinos y Bustelo-, ha de ser herramienta del *cambio social*, ha de ser factor importante del desarrollo social entendido como el desarrollo de todas las personas y de *toda la persona* en la formulación de respuestas alternas, ha de trabajar para la realización "aquí y ahora" de la *utopía a futuro* como viable.

2.3.1. Metodología

Es cierto, las personas, familias, redes, tienen un conjunto de saberes que comparten, estilos particulares de ser, hacer y pensar. Baste recordar que el agente terapéutico, como la posibilidad de la transformación, está en cada una de las personas de la red a partir de sus creencias y valores, a partir de favorecer las condiciones de provisión, de ayuda y apoyo. La metodología de la animación sociocultural, comparte objetivos como las de aquella: procesos de construcción del tiempo colectivo, es decir, "aquí y ahora" para la consecución de los satisfactores y de las utopías colectivas ya que se habla de una cultura que sabe cuáles son sus recursos, sus saberes y la capacidad de modificar los aspectos que son contrarios al desarrollo de las comunidades (y por supuesto de sus redes y sus familias), por ejemplo, aspectos de prevención primaria y/o situaciones de sufrimiento colectivo.

Enfoque de la metodología:

a) *Estructura para el avance*. El progreso está en proporción directa con la concienciación de su desarrollo; es decir, "cualquiera" puede ser un buen momento para no quedarse atrapado en las "buenas intenciones", b) *control de contingencias*, que permite tener en cuenta los acontecimientos que pueden desbordar el trabajo, reduce el imprevisto lo más posible y da información del proceso permitiendo identificar en dónde surgen los errores y los aciertos, c) *racionalidad no se enfrenta a la emotividad*. La interacción humana es un factor rentable, no obstante, trae consigo un cierto grado de inestabilidad latente que surge en cuanto la emotividad de la tarea se apropie de la situación, en ese carácter, la metodología se hace cargo de proporcionar la racionalidad a los procesos para que lo emotivo encuentre su lugar adecuado, d) *flexibilidad*, ayuda a no diseñar planeaciones rígidas, sino que incluye la posibilidad de realizar las modificaciones que se traduzcan en efecto multiplicador, y e) *hacer realidad las ideas* que se tienen en la comunidad y equipo de trabajo, esto es, hacer las ideas tangibles en metas a través de añadir un método de realización.

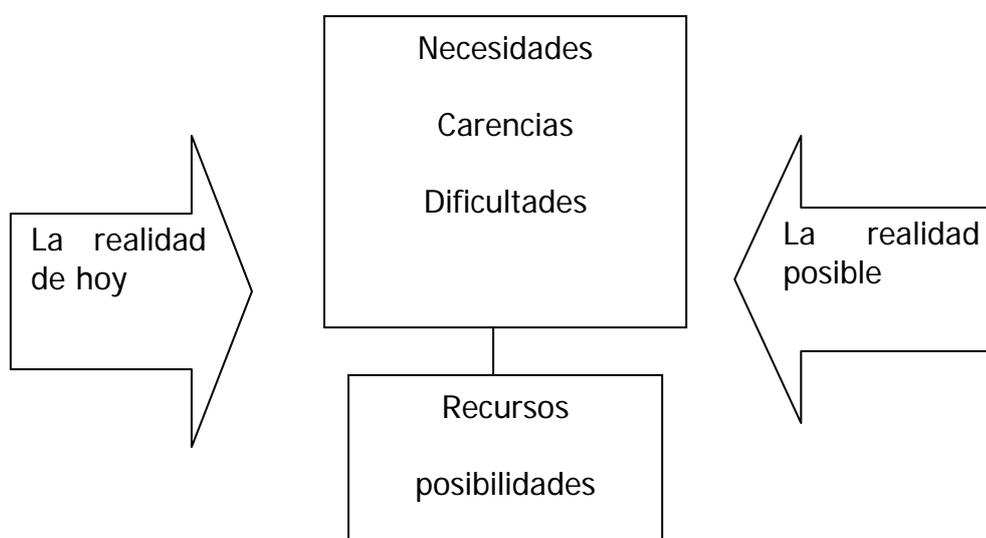
Cuando se diseñaron los procesos de mediación en la red, se tuvo en cuenta el método y las técnicas de la ASC como herramientas útiles para enriquecer los primeros y para lo cual, resultaron importantes ciertos momentos de análisis que respondieran a un tratamiento múltiple como una forma de acercarse a la realidad.¹⁰⁹

Lo que se pretende es establecer: 1) la descripción, para saber qué es lo que se tiene, pero también es necesario saber qué es lo que hace falta, cuáles son las necesidades de la realidad que está en tratamiento, 2) la percepción social para establecer ¿qué es lo que piensa la gente sobre aquello que dijo que hay?, para saber las posibilidades que la gente otorga a su realidad: "El significado que se otorga a la realidad, determina su posibilidad de cambio. De ahí, el interés de que el colectivo participe examine y discuta las afirmaciones que su comunidad y ellos mismos hacen sobre su realidad".¹¹⁰ 3) La explicación-interpretación: el colectivo comienza a preguntarse por qué las cosas son así y no son de otro modo, se trata de analizar las causas, es decir, la estructura de la realidad, pero hacerlo en colectivo, 4) las alternativas orientan a la revisión sobre qué aspectos se pueden cambiar o cómo se puede progresar. Cuando se hace una aproximación a los problemas, las necesidades y la explicación de las mismas, se puede saber sobre lo que se dispone y sobre lo que hace falta, es decir, es el momento de diseñar lo que se quiere. Este momento es de relevancia: "[...] es un momento cualitativo de suma importancia, pues es el momento en que el colectivo, la comunidad o el equipo toma las riendas de su realidad, ya no se trata de elaborar un discurso

¹⁰⁹ 1) descripción, 2) percepción social, 3) explicación/interpretación, 4) alternativas y, 5) ajuste, véase: "Se trata de comprender una situación-problema, preguntándose, qué es lo que hay, qué es lo que no hay (descripción), qué piensa la gente de lo que ocurre (percepción social), por qué la realidad es así (explicación/interpretación), qué otras formas de realidad podrían ser (alternativas), cómo acercar lo que queremos ser a lo que tenemos (ajuste)". Op. Cit. Página 33

¹¹⁰ Op. Cit. Página 41

crítico de la realidad, sino de ponerse a diseñarla, buscar el espacio en que se pueden hacer cosas, nuevas realidades".¹¹¹ 5) ajuste, el último momento de análisis y primero de planificación, es el momento de ordenar la información generada por el colectivo y/o el equipo, por tanto: "Hay una tensión fundamental entre la realidad que se tiene y que se vive y la realidad que se desea. Planificar consistirá en hacer que esa tensión sea traducida en una serie de acciones viables".¹¹² Por ejemplo, las acciones y necesidades, se ordenan en función de la importancia, la urgencia y las expectativas de éxito. Asimismo, se evalúan las posibilidades en cuanto a los recursos disponibles o al entrenamiento del grupo para el trabajo, el gráfico se vería así:



Realidad hoy-posible ¹¹³

"Un colectivo que realiza estos momentos del análisis o similares, se puede considerar que ya está en acción".¹¹⁴ Luego del análisis de la realidad, se puede decir que se está en condiciones de tomar decisiones, hacer elecciones sobre qué es lo que se quiere hacer, qué plan de acción poner en marcha y/o proponer algunos objetivos concretos.

¹¹¹ Op. Cit. Página 44

¹¹² Op. Cit. Página 48

¹¹³ Op. Cit. Página 48

¹¹⁴ Op. Cit. Página 48. Es importante señalar que tanto como el método y las técnicas, así como los momentos de análisis referidos, no se caminaron en ruta lineal; sino que fueron recursos de los que se dispuso a juicio del equipo para los procesos de mediación.

Capítulo Tres: Hogar Integral de Juventud, IAP

Se describirá la trayectoria y los fundamentos de la organización, así como las áreas, programas, proyectos y servicios de Hogar Integral de Juventud.

3.1. Antecedentes

Hogar Integral de Juventud,¹¹⁵ institución de asistencia privada, es una organización terapéutica de tipo comunitario que a partir de 1982 ha implementado programas de tratamiento para atender el fenómeno de la farmacodependencia de jóvenes con problemas de uso, abuso y dependencia a sustancias psicoactivas y a sus familias.

El producto de la experiencia que se ha generado condujo a una forma de atención, integrada en la medida en que el tratamiento en la Comunidad Real Local (CRL) está estrechamente vinculado con el tratamiento en la Comunidad Terapéutica Farmacodependientes (CTF). Es decir, las actividades del tratamiento están ligadas a las de prevención primaria, y el acercamiento psicoterapéutico está conectado con un acercamiento educativo, en este sentido, el programa de tratamiento y rehabilitación debe responsabilizarse del farmacodependiente, de su familia y de su red social inmediata. A su vez, esta

¹¹⁵ Para establecer la naturaleza de Hogar Integral de Juventud, se hace referencia a lo siguiente: las instituciones "Están organizadas en torno a un sistema de valores que constituye su doctrina y se presenta como un enunciado de verdades [...] [Dichos valores, a su vez] se transforman en códigos de conducta institucional; algunos se presentan bajo forma de reglas o leyes escritas, otros aparecen a través de hábitos, las costumbres, las prohibiciones y las presiones. Las instituciones surgen como sistemas que garantizan la perennidad de estos valores [...] Son en primer lugar relativamente permanentes; constituyen por naturaleza, un elemento de estabilidad para el conjunto de la sociedad. Tienden a durar y reproducirse. Toda institución es además cohesiva; los elementos que la componen tienden a reforzarse mutuamente, sobre todo en el sentido de la unidad institucional. [...] Las instituciones determinan maneras de pensar y de actuar que codifican. [...] Toda conducta se encuentra, así institucionalizada en formas de relaciones y de roles sociales. [...] las instituciones tienden a controlar la conducta de sus miembros, desarrollando unos procesos de socialización y de formación que permiten a cada cual situarse con relación a la norma establecida, respetando los procedimientos, los códigos que la institución ha establecido. A través del control, aparece en cada institución la eventualidad de sancionar a los miembros que no entran en esos esquemas [...] Así, las instituciones se presentan como formas estables y duraderas de relaciones sociales, refiriéndose a unos modelos con objeto de asegurar un orden y un cierto equilibrio social". N. al pie: (Fischer, Gustave-Nicolas. *Campos de intervención en psicología social; grupo-institución-cultura-ambiente social*. Edit. Narcea, España, 1992,) Además, desde una perspectiva sociológica, toda institución funciona según tres modalidades, a saber: "1°. Lo *instituido* designa la institución en cuanto que es un sistema de normas, de valores que orientan los comportamientos; es el orden establecido considerando como un elemento normal de la sociedad; 2°. Lo *instituyente* comporta el conjunto de las capacidades de innovación que se presentan en las instituciones; significan la práctica social y van a negar la universalidad de la ideología institucional; 3°. La *institucionalización* concierne al conjunto de las formas nuevas (organizativas, jurídicas o de otro tipo) a las que recurren las instituciones para superar la contradicción entre instituido e instituyente y llegar a otros procesos institucionales". N. al pie: Fischer comenta a Castoriadis, 1975; Lorau, 1970. En Fischer, Gustave-Nicolas. Polanco Frías, Víctor A. Hogar Integral de Juventud. "Planeación Anual 2004-2007". En justificación. Pp 8-9

responsabilidad está ligada a la realización de un tratamiento psicoterapéutico individual y de grupo y con el apoyo de un agente educador y de rehabilitación.

El año de 1994 constituye un año importante en el proceso histórico de Hogar Integral de Juventud, ya que fue en este periodo cuando se formalizaron los procesos de construcción de un modelo científico de trabajo (ECO 2) para la intervención del fenómeno fármacodependiente. Este hecho, significa un importante cambio de paradigma, ya que se pasa de una *relación asistencial de ayuda, a una relación profesional de acompañamiento*. Con ello, se abrió la posibilidad de iniciar un trabajo relacionado con el diseño de un modelo de Prevención Primaria y Tratamiento de las Fármacodependencias y las Situaciones Críticas¹¹⁶ asociadas a ésta.

Pasar de una relación asistencial de ayuda, a otra, de relación profesional de acompañamiento, es paradigmáticamente un pasaje importante en la historia de Hogar Integral de Juventud, pues se dirige a la relación, tanto de las instituciones como de las comunidades y con las personas que viven el fenómeno de las fármacodependencias¹¹⁷ y las situaciones asociadas a este. Dicho cambio de relación tiene el objetivo de reducir al máximo los procesos de

¹¹⁶ "*Situación crítica*: Condición de sufrimiento que los individuos y los grupos sociales experimentan en su historia en plan de comunicación, relación, oportunidades, imagen de sí mismos. Esta condición pertenece a la historia de cada uno y puede transformarse en: *situación crítica manifiesta*: es la sintomatización de la situación crítica, en algunos casos es aceptada por la sociedad (como alcoholismo), en otros es castigada (delincuencia), en otros curada (enfermedad); *situación crítica percibida*: condición de riesgo de sintomatización; condición para lo cual una red trata de impedir que se pase a una condición de situación crítica manifiesta. *Situación Crítica potencial*: condición de aparente <no-situación crítica> que precede y a veces acompaña toda la vida sin ser percibida como condición de riesgo." Merlo, Roberto. "La prevención como estrategia de desarrollo en las comunidades y reducción de los daños derivados del consumo de la droga" . En *Prevención, reducción del daño y cura de las fármacodependencias; experiencias y reflexiones de un proyecto de investigación en la acción*. Coeditado por Cáritas Arquidiócesis de México, I. A. P., Hogar Integral de Juventud, I. A.P., Centro Juvenil de Promoción Integral, A.C., con el apoyo de Cáritas Alemania y la Unión Europea, México, 1999. N. al pie Pp 61-62.

¹¹⁷ Milanese, Efre. Merlo, Roberto. *Redes que previenen tomo i*, Coedición entre el Instituto Mexicano de la Juventud y el Centro de Formación en Fármacodependencias y Situaciones Críticas Asociadas, México, 2000. Mismo que incluye, como eje fundamental, el establecimiento de una perspectiva distinta en cuanto a las fármacodependencias se refiere, puesto que: "A partir del concepto de la complejidad, la fármacodependencia se puede considerar como uno de los estilos de vida de una comunidad y de algunos de sus miembros, relacionada con otros hasta constituir un sistema de relaciones de dependencia que se inserta en manera no predeterminadas ni determinista en un conjunto de situaciones que, a veces, se vuelve gravemente destructiva para la persona y su entorno. Que el síntoma (entiéndase, los procesos graves de dependencia al consumo de sustancias psicoactivas) se desarrolle en un individuo –y no en el grupo- es sólo por razones de economía del sistema (donde se entiende a las comunidades reales locales como sistemas complejos o hipercomplejos). Afirmar que la fármacodependencia es una de las manifestaciones de la normalidad (concepción que parte de las consideraciones de E. Durkheim sobre 'la desviación social' como 'un fenómeno normal de todas las colectividades en cuanto producido por la existencia de un sistema de normas y (dentro de ciertos límites) como una importante contribución a la existencia misma de las colectividades organizadas') significa rescatar el contexto en el que ésta se firma como recurso y posibilidad y no exclusivamente como problema a resolver." Pp 19-20

marginación y exclusión de los consumidores de sustancias psicoactivas de la vida comunitaria, que generan y fortalecen el desarraigo de la misma, y de evitar que el consumidor o sus familiares sean estigmatizados por los demás miembros de la comunidad.

Las constantes innovaciones que a lo largo de la historia de Hogar Integral de Juventud se han hecho, pueden describirse como la inclusión de hipótesis y protocolos destinados a la Reducción del Daño, y a la revisión y adecuación constante del modelo científico de Hogar Integral de Juventud. La institución continúa desarrollando procesos de intervención en los barrios y colonias en el entendido que estos tejidos sociales cuentan, como parte de sus recursos y su lógica de organización, con la presencia de instituciones, y que los dispositivos especializados tales como la Comunidad Terapéutica Fármacodependientes, son una parte de los recursos de dichos entramados sociales.

3.2. Ubicación

Localización física¹¹⁸

Hogar Integral de Juventud, IAP., se encuentra en la colonia Alfonso XIII ubicada en la zona poniente del Distrito Federal. El nivel socioeconómico es medio, medio alto, con todos los servicios públicos (agua, luz eléctrica, drenaje, teléfono, etc.) Alfonso XIII colinda al Noreste con avenida Chilpa (avenida que divide Alfonso XIII y Santa María Nonoalco), al Sureste con avenida Periférico, al Noroeste con la avenida Santa Lucía y al Suroeste con avenida Zurbarán o Rosa de Castilla (que la divide con la colonia Molino de Rosas) en la Delegación Álvaro Obregón.

3.3. Misión:

Brindar una gama de servicios profesionales a la sociedad mexicana en cuanto a la atención de las fármacodependencias y las situaciones críticas asociadas a éstas.

La institución se caracteriza por el constante desarrollo de hipótesis y estrategias de intervención comunitaria, mismos que son creados, *ex profeso*, para alcanzar un mayor impacto en el entorno sociocultural de México y cuya finalidad es la de promover la activación y fortalecimiento de las capacidades curativas de las comunidades, así como reducir los estados de sufrimiento a nivel individual, familiar, grupal y social.

¹¹⁸ Diagnóstico en las comunidades de Alfonso XIII y Santa María Nonoalco 2000-2005.

3.4. Visión:

*Ser reconocida en los ámbitos nacional e internacional como una institución que ofrece servicios de alta calidad y efectividad en cuanto a la atención del fenómeno de las fármacodependencias se refiere.

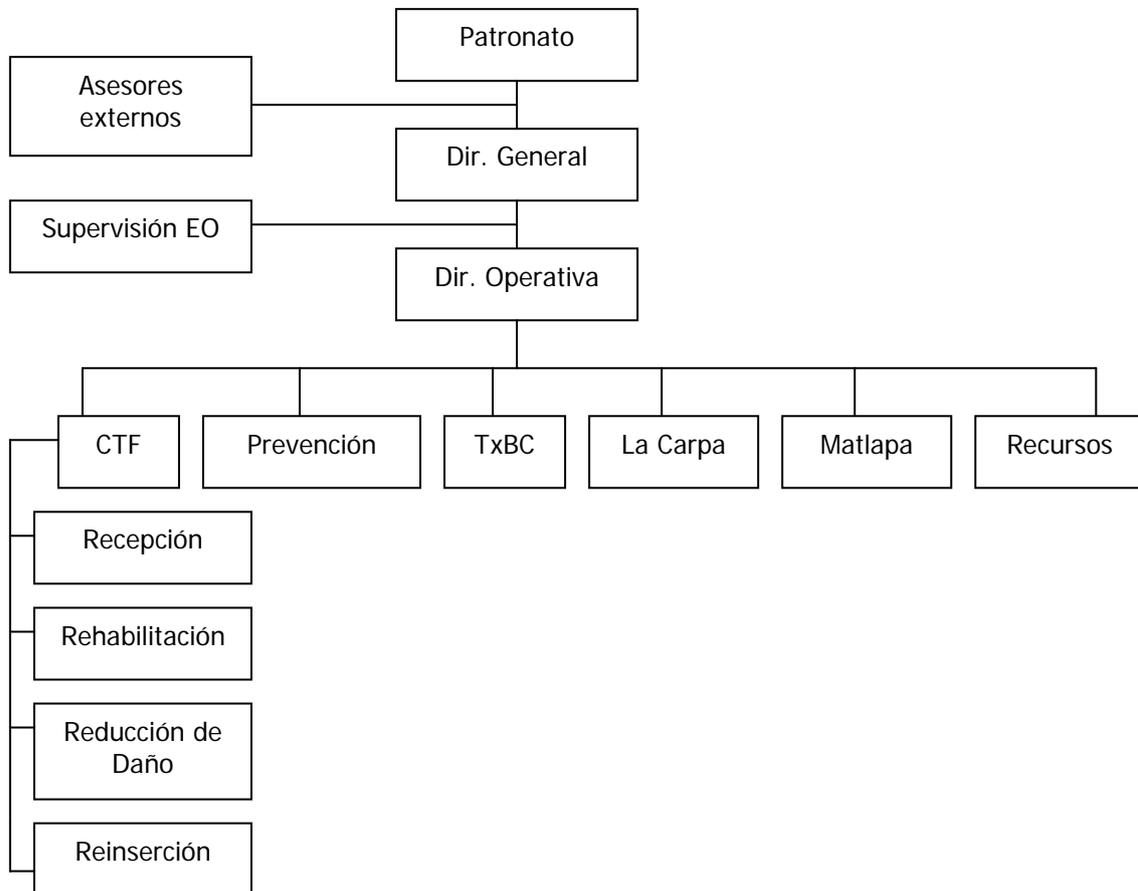
* Instaurar procesos permanentes de "Investigación en la Acción".

*Constituirse en promotora de la articulación tanto de iniciativas, como de recursos sociales destinados a la atención del fenómeno de las fármacodependencias y las situaciones críticas asociadas.

*Favorecer la formación especializada de agentes sociales profesionales.

* Establecer modelos de intervención más efectivos y eficaces.

3.5. Organigrama:



3.6. Objetivos Institucionales:

- I. Ofrecer un tratamiento profesional y de vanguardia a las personas que viven el fenómeno de la fármacodependencia en México.
- II. Crear, desarrollar e implementar modelos científicos de atención comunitaria que constituyan una alternativa viable y efectiva.
- III. Promover una cultura que ponga en relieve las capacidades y competencias curativas de la población atendida (comunidades).
- IV. Que Hogar Integral de Juventud sea ubicado como referente importante en su particular campo de acción.
- V. Fungir como origen y nodo articulador de múltiples redes de recursos interinstitucionales.
- VI. Formación Especializada de Agentes Sociales Profesionales.

3.7. Estructura: Comunidad Terapéutica Fármacodependientes

La Comunidad Terapéutica Fármacodependientes cuenta con modalidades de atención residencial, semiresidencial y ambulatoria de tratamiento para la atención de jóvenes fármacodependientes y sus familias.

El planteamiento del problema indica que la inserción en una estructura residencial y semiresidencial para un proceso de tratamiento y de rehabilitación, está hecha únicamente con el objetivo de dar una alternativa a los casos y las situaciones en la que se considera que un tratamiento en la CRL es particularmente difícil y riesgoso para las personas. La modalidad ambulatoria incluye criterios para los demandantes. Están establecidos los perfiles para los usuarios con cierta edad, grado de cronicidad, etc., que exige la atención diferenciada respecto a las otras dos modalidades. La modalidad ambulatoria también toma en cuenta la existencia y estructura de la red de apoyo de los casos (en qué nivel está presente como recurso real y/o potencial), o que, por otra parte, la demanda de ayuda, aunque está ligada a situaciones críticas asociadas de la fármacodependencia, no presenta, como "síntoma" la situación de uso, abuso o dependencia de la misma, o que la situación de crisis y/o demanda explícita y valorada -por el equipo- ha sido de atención para la orientación psicológica o intervención breve.

Se aconseja la inserción cuando la red social de apoyo está desestructurada, o dicho de otra forma, no está en condiciones de seguir un programa de tratamiento en la localidad misma. En ese sentido, la CTF interviene para proporcionar una red "artificial" de apoyo por el tiempo necesario para el proceso de tratamiento y para estar cercanos a los peligros que representa la cronicidad del problema (situaciones de crisis y/o recaída). Por ejemplo: 1) acompañar al fármacodependiente y a su familia en un proceso de transformación y de cambio, y 2) intervenir en la modificación y cambio del ambiente familiar cercano al fármacodependiente.

Destinatarios

El programa está abierto a todas las personas en situación de fármacodependencia, a sus familias y grupos de pertenencia, residentes de la ciudad de México y otros estados de la República.

Encuadre metodológico

El tratamiento consiste en la realización de un programa integrado de propósitos, objetivos y actividades psicoterapéuticas, de apoyo psicológico, educativos y de participación en la vida social, iniciativas todas, establecidas en fases en un proceso de tratamiento.

Los programas y servicios de la CTF están en el orden de dicho encuadre metodológico con sus correspondientes fases y pasajes, donde se añaden, cuatro normas restrictivas y una condicional, a saber: 1) No consumir sustancias psicoactivas dentro o fuera de la CTF, 2) No establecer relaciones sexuales ni de pareja con otros miembros de la CTF, 3) No hacer uso de la violencia física o verbal en contra de otros miembros de la CTF, y 4) No robar dentro o fuera de la CTF. La norma condicional establece que los beneficiarios *deben* participar en todas las actividades del programa.

3.7.1 Área de recepción

La recepción es la fase del tratamiento inicial. Tiene por objetivos particulares la evaluación de la situación de crisis o dependencia, así como la evaluación de la oportunidad (demanda) de una corresponsabilidad en una relación psicoterapéutica y educativa, y finalmente, la puesta en marcha, formal y bidireccionalmente contratada (organización-beneficiario) del tratamiento. Esta *fase* del tratamiento tiene una duración de dos meses (tiempo promedio) y está compuesta por los pasajes: *a) el primer contacto* (la o las personas establecen un primer acercamiento con la institución), *b) primeros coloquios* o entrevistas diagnósticas en donde se diferencia el diagnóstico individual, familiar y de red, *c) respuesta* (una vez definido y discutido el plan de tratamiento y los solicitantes fueron informados sobre el funcionamiento y la estructura comunitaria, sus normas de vida y las modalidades de trabajo), y *d) contrato* y admisión al tratamiento, o *e) derivación* con la propia familia o agencia de prevención y/o rehabilitación presente en su territorio para el estudio de recursos disponibles para participar en el tratamiento y, desde luego, para el acompañamiento en la fase de reinserción social y profesional.

En resumen, el área de recepción consta de: escucha, orientación psicológica, derivación, diagnóstico individual, familiar y de red, terapia breve e intervención en crisis.

3.7.2 Área de rehabilitación y cura

El objetivo de esta *fase* es: “[...] producir modificaciones estables en las representaciones de sí (estructura simbólica) y en el estilo de vida (estructura de las relaciones)”.¹¹⁹

Esta fase tiene cuatro *pasajes*: 1) pertenencia (cuatro meses de duración en promedio), 2) individuación (seis meses de duración en promedio), 3) socialización (cuatro meses de duración en promedio), y 4) autonomía (tres meses de duración en promedio). Se habla de procesos de tratamiento de entre 18 y 24 meses en promedio (tomando en cuenta la fase diagnóstica y los programas de reinserción social y profesional), tiempo después del cual, se conduce al caso hacia el alta terapéutica como fin del tratamiento.

El primer pasaje, *pertenencia*, se centra esencialmente en la vida en grupo, es decir, la persona desarrolla la cooperación, solidaridad y mediante una alianza de trabajo, se vuelve capaz de resolver los conflictos potenciando los recursos existentes. Puede o no haber suspensión de relaciones con la familia de origen y/o propia (abstinencia) durante los tres primeros meses del tratamiento con el compromiso de insertar a la persona a actividades de formación ocupacional y con el objetivo de “Proponer una experiencia socio-psicológica intensa en el contexto de un reporte interpersonal significativo”.¹²⁰

El segundo pasaje, *individuación*, tiene por objetivo “Proponer un proceso de individuación al sentido de la experiencia de dependencia”.¹²¹ Explora el sentido de la experiencia de la fármacodependencia para la construcción de una identidad social, específicamente, para el acercamiento al mundo interno y a la vida psicológica del sujeto que contribuye a la construcción de habilidades y capacidades para la participación en la vida de la CRL.

El tercer pasaje, *socialización*, se caracteriza por mantener la presencia gradual del fármacodependiente en la vida de la CRL, implica el comienzo de la elaboración del enlace que une al paciente a la CTF a fin de que sea el inicio para invertir sus capacidades y recursos hacia la construcción de un proyecto autónomo de participación en la vida en sociedad tales como la regularización escolar, la continuación o recuperación laboral como una actividad estable y remunerada. La socialización es: “El principio del desenlace del reporte con la CTF e inserción en la CRL”.¹²²

¹¹⁹ Milanese, Efre. Prevención, Reducción del Daño y Cura de las Fármacodependencias. Experiencias y reflexiones de un proyecto de investigación en la acción. En: “Las fármacodependencias: prevención, reducción del daño, cura y rehabilitación psicosocial en una perspectiva de comunidad”. Página 21

¹²⁰ Hogar Integral de Juventud y Unión Europea. Modelo Comunitario de Prevención Primaria y Rehabilitación Psicosocial de Fármacodependientes; Reporte Técnico 1995-96; Segunda Parte: Investigación y Experimentación en Prevención Primaria. Página 10

¹²¹ Idem. Página 10

¹²² Op. Cit. Página 10

El cuarto pasaje, *autonomía*, tiene como objetivo favorecer la separación operativa de la CTF y la realización de un proyecto autónomo de vida. Es decir, convergen elementos y decisiones después de una evaluación de proceso de cada caso (paciente, familia y red), en donde los elementos, tienen como finalidad continuar con el tratamiento y, en ese sentido, poner en marcha el programa de reinserción social y profesional. Los indicadores que permiten poner en marcha dicho programa incluye, entre otros, que el paciente haya encontrado una ocupación estable y remunerada (realización de actividades productivas y de participación en la vida social), haber encontrado hospedaje, no tener conflictos legales. Se significa que los pacientes y sus familias continúan insertos en su comunidad, y por tanto, en la posibilidad de insertarse en las iniciativas de su comunidad, barrio y/o agencias de prevención presentes en el territorio, y que en tal caso, corresponde diseñar una coordinación operativa entre la CTF y la CRL como condición para el éxito del programa de reinserción, ya que las actividades de servicio a la comunidad están dentro de estos programas como acciones de restitución comunitaria.

En resumen, el área de rehabilitación y cura se conforma de: psicoterapia individual, familiar y grupal. El programa terapéutico de rehabilitación comprende actividades de tipo elaborativo-formativo, educativo, expresivo manuales, lúdico recreativas y de capacitación para el trabajo.

3.7.3 Área de reducción del daño

Servicios que brinda: psicoterapia individual, familiar y de grupo, acompañamiento a procesos diseñados para la inserción a la vida laboral, académica, lúdica-deportiva y a la vida social en general.

Algunos criterios establecidos para los participantes en esta área son: la edad, el grado de cronicidad, la estructura y el lugar que ocupan dentro de su red social, las actividades relacionadas con la participación en su vida social, entre otras.

El área de Reducción de Daño en Hogar Integra de Juventud, busca reducir los daños y los riesgos (físicos, psicológicos, legales, sociales) ocasionados por el consumo de sustancias psicoactivas. Su propuesta significa que se puede trabajar con fármacodependientes sin que la premisa sea única y exclusivamente que ellos dejen de serlo. Es decir, el planteamiento se dirige a: si la acción preventiva indica un paso hacia delante como una estrategia de predicción, de anticipación y que son estos los elementos constituyentes de la construcción de la seguridad, por otro lado, la rehabilitación y cura pone en acto una estrategia regresiva y pone como contexto una organización artificial de vida cotidiana en la CTF destinada a la rehabilitación. Ambas posiciones recíprocas están articuladas con la siguiente base teórica: "Prevención y rehabilitación son dos caras de la misma moneda, sin embargo diferentes una de la

otra y sobre todo mantenidas juntas por un tercer elemento que no se puede confundir ni con la prevención ni con la rehabilitación y la cura: la reducción del daño”.¹²³

3.7.4. Área de reinserción social y profesional

El área de Reinserción Social y Profesional desarrolla, por un lado, procesos de *separación* de la red comunitaria (aquella “artificial” a la que se hacía referencia), y por el otro, procesos de *inserción* en la red social de la CRL. Es decir, se pone a prueba el trabajo hecho en la fase de rehabilitación, y en paralelo, la capacidad de la CRL de recibir nuevamente a una persona reconociéndole el derecho a la participación a la vida en sociedad.

Dentro de sus servicios cuenta con psicoterapia individual, familiar y grupal, además de grupos diseñados para la construcción de un *Proyecto de Vida* individual, de pareja, familiar, etc., para la posibilidad de acompañar procesos para la inserción en la vida social.

La reinserción social y profesional como *fase* cuenta con cuatro *pasajes*: 1) gradualidad, 2) separación, 3) pertenencia y, 4) autonomía.

Gradualidad. Parte del hecho de que las personas se sienten, literalmente, arrojadas a la vida social. Por tanto, las actividades de este pasaje se diseñan para que poco a poco se pueda ir experimentando un regreso a la CRL. Advierte sobre el deseo de concluir el programa, por un lado, y por otro, la sensación de bienestar que las personas viven y que puede acelerar los procesos y precipitar el tiempo reduciendo directividad en las acciones.

Separación. Significa alejamiento de la CTF y re-construcción de la red personal (fuera de la CTF).

Pertenencia. Este criterio -como se aplicó dentro de la CTF- ahora es aplicado en la Comunidad Real Local. El fenómeno fármacodependiente limitó en el pasado a la persona a un rol muy simple y rígido que ocasionaba exclusión y sufrimiento; la pertenencia significa aquí, inclusión y bienestar.

Autonomía. Aquí las decisiones se “devuelven” a sus dueños legítimos. El trabajo, las relaciones, el tiempo libre y en general la participación en la vida común pertenece al sujeto, a la familia y a la red.

¹²³ Efrem, Milanese, Merlo Roberto y Machín Juan. Redes que previenen, tomo 1. Coedición Instituto Mexicano de la Juventud; Centro de Formación Fármacodependencias y Situaciones Críticas Asociadas. Primera edición 2000. Pp 77-78

3.8. Proyectos

Coherente a sus objetivos institucionales, además de la estructura de la Comunidad Terapéutica Fármacodependientes, Hogar Integral de Juventud, desarrolla otros programas, proyectos y brinda otros servicios. La labor científica abarca diversos contextos de intervención de la Ciudad de México. Asimismo, y coherente también a las hipótesis de partida, la institución incluye proyectos de prevención primaria y reducción del daño en contextos locales y programas de tratamiento de Base Comunitaria y/o Tratamiento No Institucionalizado (TNI) y en articulación con otras organizaciones sociales en México e internacionales.

3.8.1 Prevención Primaria y Reducción del Daño (Comunidad Real Local Alfonso XIII-Santa María Nonoalco)

Hablar de este proyecto es hablar de Prevención. *La prevención primaria es un proceso destinado a la construcción de seguridad para todos*, está destinada a la conformación de formas estables y duraderas de relación social (redes sociales) para el equilibrio social, es decir, al desarrollo de procesos de inclusión, participación y organización colectiva ya que la prevención primaria incluye una lógica que se anticipa a la emergencia de la conducta que no se ajusta a las normas institucionales y, que por tanto, evita la sanción.

Este proyecto está destinado a la modificación de la representación social que tienen los sujetos que no se ajustan a la norma (entiéndase los experimentadores de sustancias psicoactivas, antisociales "rebeldes", desertores escolares, etc.), y cuyos objetivos son que éstos no sean vistos como una amenaza para el contexto en que se desarrollan sino como recursos valiosos y generadores de posibilidad en las comunidades locales para el enriquecimiento de ésta en cuanto a una postura de empoderamiento colectivo y comunitario.

Por tanto, se puede decir que la prevención primaria, la reducción del daño y el tratamiento comunitario de las fármacodependencias y las situaciones críticas asociadas, tienen por finalidad producir cambios en los sujetos sólo si son entendidos como integrantes de una Comunidad Real Local, es decir, de una *red social* y de una microcultura reconocida y en las colectividades entendidas como comunidades con vínculos de pertenencia e identidad ubicadas en un contexto espacio-temporal determinado que le permita incorporarse a la cultura y a la sociedad y ser partícipes en ella, por lo cual, incide en la prevención, reducción y/o reversión de los procesos de etiquetamiento, marginación y exclusión social.

El hecho de adoptar una perspectiva comunitaria implica, necesariamente, que no todos los procesos destinados a la prevención primaria, reducción del daño y tratamiento de las fármacodependencias deben partir, exclusivamente, de las

Comunidades Terapéuticas,¹²⁴ sino que por el contrario, dichos procesos pueden plantearse desde las demás instituciones (familiares, escolares, etc.) que integran los barrios y las colonias.

3.8.2. Tratamiento de base comunitaria

El área de tratamiento de base comunitaria se encuentra en colaboración con cinco centros de promoción por la infancia "Matlapa".¹²⁵ El tratamiento de base comunitaria en la CRL cuenta con tres fases: 1) Recepción, 2) Rehabilitación y Cura, y 3) Reinserción Social y Profesional.

Los destinatarios tienen la característica de situación de calle y marginación social, es decir, poca o nula participación comunitaria en sus barrios y comunidades locales.

En la recepción se evalúa la situación de crisis o dependencia. La evaluación de la posibilidad de iniciar un proceso de cura o rehabilitación socio-educativa y psicoterapéutica. Es la organización del dispositivo necesario para el tratamiento. El proceso se conforma del primer contacto en la CRL, los coloquios (entrevistas) y la inserción-participación en una experiencia de grupo organizado.

Los primeros coloquios en la CRL favorecen un diagnóstico individual, familiar y de red, la decisión sobre la posibilidad-realidad de tratamiento o derivación a instancias competentes, la determinación del contexto de cura y de rehabilitación, la formalización de la relación terapéutica entre el usuario y el operador de calle (contrato) y el contacto con el entorno familiar del demandante.

La inserción del demandante en una experiencia de grupo organizado en la CRL favorece para completar el diagnóstico de red, familiar e individual y se completa el estudio del contexto de la cura, es decir, se identifica, se construye e interconectan los recursos familiares y de red del usuario y de la localidad misma.

Para la rehabilitación y cura en la CRL desde esta área, se incluyen criterios de admisión básicos, a saber: el paciente designado es fármacodependiente o abusador de sustancias psicoactivas, que la CRL, como contexto de la cura¹²⁶,

¹²⁴ La labor de la CTF (Comunidad Terapéutica Fármacodependientes) de HIJ es la de interactuar con otras organizaciones de la CRL (Comunidad Real Local) y las instituciones insertas en ellas y conectadas entre sí por un contrato social (familia, manzana, cancha, clubes, barrio, colonia, pueblo, ciudad, etc.)

¹²⁵ El Centro Matlapa será tratado poco más adelante.

¹²⁶ Cuando se habla del contexto de cura, se refiere que en la CRL existen grupos organizados dispuestos a aceptar una o dos personas miembros de la institución, en su seno que pueden fungir como el contexto del programa de trabajo y que realizan continuamente actividades para el uso del tiempo libre, culturales, deportivas, ecológicas y formativas. Estos grupos establecerán una relación de apoyo y acompañamiento cotidiano con el paciente designado por un lapso mínimo de ocho meses y estarán en contacto con un referente de la institución

cuenta con recursos humanos y de organización que pueden servir como dispositivo de rehabilitación y terapia, que haya participación de la red familiar en la fase de recepción y en actividades contenidas en el programa para el caso, que el paciente designado sea capaz de seguir las iniciativas del programa, y que revise, discuta y firme el contrato para la rehabilitación y cura.

El tratamiento de base tiene premisas tales como contar con un programa de trabajo (que se construye en la recepción), establecer el encuadre de trabajo: contexto, tiempo y normas del proceso, así como definir la modalidad, el tiempo y las formas de evaluación de los procesos.

Por lo anterior, las iniciativas y las acciones están destinadas a la educación y reeducación, la elaboración psicológica y la participación en la vida de la CRL. El tratamiento implica que la persona conserve un marco estructurado en la vida cotidiana con un incremento de complejidad mediante una más intensa participación en la vida social.

Respecto a las iniciativas de reinserción social y profesional en la CRL, la descripción del proceso favorece la autonomía económica, impulsa la participación del paciente designado en iniciativas de prevención primaria con un sentido de restitución local, la asistencia a una sesión semanal de evaluación con otros pacientes designados, familiares y operadores de calle, y de ser necesario, seguir participando a los espacios psicoterapéuticos.

3.8.3. La Carpa

“La Carpa es un proyecto que está inscrito en el ‘Proyecto Interregional para Establecer un Marco Común de Respuestas al Uso de Drogas y a sus Consecuencias en América Latina y El Caribe’, y coordinado con las redes interregional,¹²⁷ regional¹²⁸ y local, el proyecto “La Carpa” inició sus actividades el 11 de diciembre del año 2002.”

El proyecto “La Carpa” es producto de los esfuerzos conjuntos de organismos internacionales como la Unión Europea, UNESCO, y Cáritas Alemania así como de instituciones y organizaciones nacionales entre las cuales mencionamos a: Hogar Integral de Juventud, IAP, Cáritas Arquidiócesis de México, AC, Centro

también llamado “operador de calle”. El contexto de la cura se completa cuando existe un grupo de discusión y elaboración psicoterapéutica, conducido por un especialista en la materia y cuyo formato es abierto, es decir, de entrada y salida; además de la aportación de un psicólogo destinado a la conducción de entrevistas coloquios de apoyo y orientación psicológica para los individuos, familias, grupo, etc., por último, el paciente designado contará con una ocupación productiva regular.

¹²⁷ Hogar Integral de Juventud. Polanco Frías, Víctor Alejandro. “Propuesta para la Construcción de un Manual Operativo de Colaboración Interregional, Regional, Local, Inter-Institucional e Inter-Sectorial para el Proyecto La Carpa”. México 2004 mimeografiado. En N. al pie, página 6. “La red interregional está compuesta por organizaciones y proyectos con sede en Brasil, Colombia, Haití y México”.

¹²⁸ Idem. En N. al pie: “La red regional está compuesta por organizaciones y proyectos con sede en Costa Rica, Guatemala, Nicaragua y Panamá, y por el Centro Cáritas de Formación, A. C., cuya sede se encuentra en México”. Página 6

Cáritas de Formación, AC, Espacios de Desarrollo Integral, AC, Fundación Reintegra Social, AC, y La Procuraduría de Justicia del Distrito Federal.

Este proyecto está sustentado en un modelo comunitario dirigido al tratamiento y reducción del daño de poblaciones que están expuestas a situaciones críticas y de sufrimiento social derivadas del fenómeno de la farmacodependencia, para las mejoras y/o el aumento en la calidad de vida bajo el sustento del "Tratamiento o Trabajo No Institucionalizado" (TNI) para la conformación de una red local y de recursos comunitarios y servicios (sanitarios, educativos, de asesoría legal, micro créditos, etc.), y con el dispositivo "cafetería móvil", de "bajo umbral", que hace referencia a reglas mínimas para los usuarios: no consumo y abstención de violencia física y verbal dentro del dispositivo.

El tipo de población y de problemáticas en las que interviene este proyecto son farmacodependencia, procesos de callejerización y "vida en calle", sexo servicio (prostitución), delincuencia, "vida en bandas" y padecimiento de enfermedades infecciosas (VIH-SIDA, ETS, etc.).

La "cafetería móvil" es una estructura desmontable en cuyo interior se instalan mesas y sillas acondicionadas para el uso de adultos y menores. Dos mesas más, una donde se expende café y la otra dispuesta para la bienvenida y el registro de los usuarios (nombre, edad, ocupación, etc.), como parte importante de los procesos diagnósticos (de contacto, recontacto, etc.)

Los servicios son de escucha, orientación y canalización de los beneficiarios a las instituciones pertenecientes a la "red de recursos comunitarios" y/o a las que están estrechamente vinculadas a la red local presente.

"[...] Hogar Integral de Juventud, funge como 'Responsable del Proyecto Global' ante la Unión Europea, Cáritas Alemania y UNESCO, y sus principales aportes y tareas son, en este sentido, las siguientes: La coordinación administrativa del proyecto. La elaboración de los reportes financieros. La coordinación operativa del proyecto. La articulación interinstitucional, en relación con: a) esfuerzos de comunicación, b) cuidado estratégico del equipo operativo que colabora en el proyecto, y c) coordinar la elaboración de reportes técnicos para las instituciones financiadoras del proyecto".¹²⁹

¹²⁹ Op. Cit. Página 12

3.8.4. Matlapa Centro Histórico

El proyecto "Matlapa Centro Histórico" tiene por contexto de intervención la zona Centro de la Ciudad de México (zona que se caracteriza por presentar situaciones críticas como prostitución infantil, delincuencia, adicciones, etcétera.) Por ello, el proyecto trata de fortalecer el vínculo con niños, niñas y jóvenes que viven en la calle y/o que tiene el riesgo de vivir en ella desarrollando acciones preventivas y de desarraigo callejero.

Matlapa -que en Náhuatl significa lugar de redes-, tiene una intervención directa con las familias de los niños, niñas y jóvenes en situación o riesgo de calle para buscar alternativas de solución a las situaciones de desarraigo familiar. Es decir, el objetivo general del proyecto es el de *abrir espacios de atención integral para niños, niñas y jóvenes de la calle y en riesgo de callejerización que les permita generar estrategias de participación e integración social a través de un Centro Móvil de promoción de la infancia que preste servicios adecuados y especializados para esta población en situación vulnerable.*

Dentro de los objetivos específicos del proyecto, se encuentra el desarrollar un modelo de intervención basado en la investigación en el acción a través de la articulación intersectorial con diversas instituciones civiles, gubernamentales y otros actores sociales; desarrollar estrategias y acciones en materia de derechos humanos, de promoción a la salud, recreación, educación y escucha especializada que favorezca al desarraigo de la infancia en situación de calle y prevenir el riesgo de la misma, así como definir los elementos teóricos y metodológicos de este tipo de intervención en los ámbitos de prevención primaria, reducción del daño y rehabilitación, cura y reinserción social y profesional, además de definir las competencias, conocimientos y habilidades de los educadores profesionales y agentes sociales para perfeccionar su trabajo a través de la formación constante mediante seminarios de análisis de caso y la revisión permanente de la estrategia comunitaria.

En este tenor, el modelo ECO 2 se basa en la posibilidad de registrar la información, sistematizarla, dar elementos para la planeación de actividades, elaborar el diagnóstico y hacer la evaluación. El trabajo implementado incorpora el desarrollo de la Comunidad Real Local: articulación de instituciones como estrategia sinérgica entre organizaciones civiles y gubernamentales como una intervención integral con la población de calle y en riesgo.

En este programa participan, además del total de los centros Matlapa, otras instituciones como: La Red Mexicana de Organizaciones que Intervienen en Situaciones de Sufrimiento Social (REMOISSS) mediante los servicios especializados de consultoría, investigación y formación, atención médica integral (de la Secretaría de Salud y Asistencia), la Secretaría de Educación Pública (a través de los servicios de INEA en la atención al rezago educativo), Centro Cáritas de Formación, CAFAC (a través de capacitación, asesoría y acompañamiento a operadores), la Comisión Nacional de Derechos Humanos,

(con promoción y difusión de Derechos Humanos), Espacios de Desarrollo Integral, EDIAC (en la articulación y complementariedad de la operación del proyecto, servicios especializados en materia de promoción juvenil), Cáritas Humana Indígenas y Migrantes, CHIM (en la articulación y complementariedad del proyecto, servicios especializados en materia de atención a indígenas y migrantes), y Hogar Integral de Juventud, HIJ (en la articulación y complementariedad de la operación del proyecto, servicios especializados en materia de adicciones).

El proyecto Matlapa está coordinado por Hogar Integral de Juventud, y que en conjunto con las organizaciones descritas, toman en cuenta el acercamiento con las diversas instituciones ubicadas en la zona que atienden a esta población objetivo.

3.8.5. Consecución de recursos

El área se construye a partir de necesidades específicas de la institución dada su naturaleza de asistencia privada. Sus funciones tienen el carácter para el desarrollo de: 1) supervisiones técnico-metodológicas a las diferentes áreas de Hogar Integral de Juventud respecto a la elaboración y entrega de reportes para el gobierno federal, local y de asistencia privada, 2) seminarios de evaluación y planeación anual y trimestral respecto a la elaboración, evaluación, planeación y entrega de reportes para el gobierno federal, local y de asistencia privada, 3) seminarios técnico-estadísticos de análisis y captura de la información a las diferentes áreas de la institución y con el objetivo de consecución de recursos.

Otras funciones de esta área son: 1) diseño y presentación de proyectos de servicio social en universidades, 2) incorporación de alumnos universitarios que han realizado su servicio social en la institución, 3) incorporación de voluntarios a las diferentes áreas de la institución, 4) seminarios de formación a voluntarios con los temas de intervención en CTF y CRL, 5) construcción de un sitio en internet (página web), 6) participación en espacios de difusión masiva, y 7) publicación de artículos en revistas especializadas.

Capítulo Cuatro: Descripción de la Experiencia Profesional de la Red de Reinserción Social y Profesional¹³⁰

En primer término, se describen los antecedentes de la experiencia profesional, la prestación del servicio social y la incursión laboral. Enseguida se dará referencia a las iniciativas que dieron inicio al proceso de construcción de la red de reinserción social y profesional de Hogar Integral de Juventud y cómo se diseñaron y condujeron los procesos.

4.1. Antecedentes

En el periodo escolar 2003-1, agosto del año 2002, el grupo 1939 conformado de 15 estudiantes de prácticas de especialización de la ENTS-UNAM a cargo de una coordinación académica, se incorporaron en Hogar Integral de Juventud, IAP.

Esta experiencia pionera -de tres a la fecha-, para estudiantes de noveno semestre según el Plan de Estudios de 1996 (ENTS-UNAM), interesados en participar en la creación de modelos y diseño de estrategias para la atención del fenómeno de la fármacodependencia y las situaciones críticas asociadas, en Comunidad Real Local y Comunidad Específica, motivados por la curiosidad y el interés de la formación en el campo y la especialización en la vida institucional, y con el objetivo de acreditar el último semestre de la licenciatura, llegaron al umbral institucional.

4.1.1. Incorporación a la Práctica de Especialización

El proceso de incorporación, en todas sus fases, fue diseñado y ejecutado por los coordinadores responsables y referentes (personas que sirven de mediadores entre el equipo y los estudiantes) de Hogar Integral de Juventud y en coordinación con la Escuela Nacional de Trabajo Social (ENTS).

A lo largo de las primeras dos semanas, los coordinadores responsables de Hogar Integral de Juventud, se encargaron de diseñar e impartir, la información necesaria de varios temas que se deben saber institucionalmente hablando:

¹³⁰ "Para diferenciar la sistematización de otros términos, es necesario hablar de desarrollo, lo cual implica referirse a procesos muy complejos de cambio social, económico y político, que transforman las condiciones de vida, la organización social para la producción y reproducción de las capacidades y derechos de los sujetos sociales que participan en dicho proceso de transformación. La promoción del desarrollo, se operacionaliza a través de proyectos. La noción de proyecto supone ubicarnos en un punto de partida, sobre el cual tenemos un conocimiento más o menos certero; el que articula, de una parte, nuestros supuestos teóricos e ideológicos y, de otra, nuestro diagnóstico sobre los problemas fundamentales de la realidad. Supone también determinar un punto de llegada: lo que queremos lograr con nuestra intervención. Exige, asimismo, pensar y elegir las modalidades de acción que creemos llevarán más rápida o directamente a ese fin". Rodríguez Casillas, María de los Ángeles, Manual para el Curso: "Metodología de la Sistematización de la Experiencia Profesional" En: "¿Cómo diferenciar la sistematización de otros términos?". Página 8

historia, visión, misión, objetivos, organigrama, programas, proyectos y servicios, etc.; de manera tal que en paralelo se conocía la especialidad, campo de intervención, el perfil de los beneficiarios, criterios de inclusión y atención, etc., se conocieron a todos los integrantes del equipo de trabajo o Equipo Operativo (EO).

La transmisión de los contenidos temáticos incluyó, dentro del proceso de incorporación, el *encuadre* de trabajo. Encuadre para el conocimiento y ejecución de las normas institucionales por parte de todos los implicados en tiempo y lugar específicos. Es decir, el encuadre es un marco referencial y dispositivo que permite establecer una relación que incluye límites y en ese sentido da claridad para diseñar y conducir procesos.

Una vez presentado el trabajo, sus perspectivas y alcances, las bases teóricas y metodológicas, la movilidad de la fenomenología, los niveles de éxito y fracaso, etcétera, las acciones siguientes consistían en la conformación de equipos y la selección del área de trabajo.

Las áreas a elegir eran: a) Recepción, b) Prevención Primaria y Reducción del Daño, c) Rehabilitación y Cura, d) Investigación, Formación y Difusión¹³¹, y e) el área de la Reinserción Social y Profesional¹³². Finalmente, se contaba con un proyecto que no está dentro del confín de la CTF, pero que es parte de los proyectos de HIJ, "La Carpa".

Una vez seleccionada el área, se conformaron los siguientes subgrupos o nuevos equipos de trabajo: tres estudiantes se incorporan al área de recepción, en donde su responsable contaba con la formación y habilidades en el área de la psicología clínica, tres más para el área de prevención primaria y reducción del daño, en la que su responsable contaba con la formación en psicología social y fue precursor en la creación del modelo ECO 2 de trabajo, cuatro alumnos se incorporaron al área de la rehabilitación y cura, en la que su responsable tenía formación en psicología social, otros cuatro estudiantes se incorporaron a "La Carpa", en la que su responsable contaba con 15 años de experiencia en el campo y formó parte también del equipo creador del modelo de trabajo; finalmente, sólo un alumno eligió el área de la investigación, formación y difusión, el responsable era el mismo que se encargaba del área de prevención primaria.

Durante el proceso fue necesario llevar a cabo dos tipos de supervisión para la conducción individual y grupal de las actividades y tareas. Una, la que se refería a

¹³¹ Ahora desaparecida dando lugar al área de consecución de recursos.

¹³² En esa época se encontraba en un momento de cambio y crecimiento. Es decir, dentro del organigrama no se dibujaba como área propiamente dicha, sino que la reinserción social y profesional, era una de las principales acciones estratégicas que un responsable y un equipo de trabajo conducía como un proceso hacia la incursión gradual de los pacientes designados (pds) y sus familias hacia sus localidades y redes de apoyo y de origen.

la coordinación académica y ejecución de las actividades realizadas semanalmente y para la elaboración del trabajo de investigación documental y sistematización de la experiencia como producto final. La segunda, y dadas las características del fenómeno, tipo de contexto, el perfil de los usuarios, etc., se encargó a responsables del equipo operativo el acompañamiento del grupo para el seguimiento de las tareas y la producción individual y grupal en función del estado emocional de los practicantes profesionales con el énfasis de no perder los objetivos académicos profesionales.

El trabajo que se presenta de la Red de Reinserción Social y Profesional de Hogar Integral de Juventud (RISP), contiene la experiencia que en su base, se inscribe desde el área de Prevención Primaria y Reducción del Daño.¹³³

Una vez concluido el ciclo académico correspondiente, se presenta ante las autoridades académicas de la Escuela Nacional de Trabajo Social, con sede en Hogar Integral de Juventud, los resultados de la práctica y el cierre de la participación formal en esta institución. Dichos resultados tenían que ver con dos niveles, el primero relacionado con objetivos académicos que incluía la finalización del semestre sin la deserción de ningún estudiante, lo que permitió la entrega del trabajo final para la evaluación-calificación aprobatoria, y el segundo relacionado con objetivos institucionales y profesionales referentes a la formación y apropiación, por parte de los estudiantes, del modelo de intervención, los procesos, las técnicas y los instrumentos de trabajo, misma que posibilitó, al término del ciclo escolar, la extensión de la experiencia de algunos de los estudiantes del grupo en otras modalidades de participación.¹³⁴

4.1.2. Prestación del Servicio Social

Una vez concluida la Práctica Escolar de Especialización, el que suscribe decidió presentar el Servicio Social en la misma institución, para lo cual se cumplió con la normatividad establecida por la Escuela Nacional de Trabajo Social.

La prestación del servicio social cumplió con los lineamientos académicos-institucionales y se realizó en la misma área seleccionada en la práctica escolar, decisión que permitió tener un proceso continuo en el desarrollo del trabajo académico en el cual se llevaron a cabo actividades como: la continuación del diagnóstico comunitario mediante la sistematización de la información para el diseño de las acciones de intervención en la Comunidad Real Local.

¹³³ Área donde el que suscribe se inserta desde la Práctica de Especialización, la prestación del servicio social hasta la incorporación laboral.

¹³⁴ Por ejemplo, la contratación inmediata por parte de Cáritas Arquidiócesis de México (institución referente del proyecto La Carpa) de una de las compañeras; la contratación mediata de otras tres estudiantes del grupo para el proyecto Matlapa Centro Histórico, etc.

4.1.3. Especialización en el Fenómeno de Fármacodependencias en el Centro Cáritas de Formación, Asociación Civil, CAFAC. Alcances cualitativos.

La permanencia como servidor social en el trabajo que Hogar Integral desarrolla, exigió la formación constante para la apropiación del Modelo. Los operadores sociales (agentes sociales), tienen la posibilidad de diseñar estrategias de intervención a partir de la propia evaluación de su trabajo. El Centro Cáritas de Formación AC, es una institución que posibilita la capacitación para la intervención científica y ética en los problemas de fármacodependencia y situaciones críticas asociadas, lo que para las instituciones y equipos representa una exigencia constante y comprometida. Para la capacitación mencionada existe una Especialidad en fármacodependencias¹³⁵ que consta de espacios diseñados para la formación y análisis de casos, evaluación de la intervención social a través de seminarios y talleres.

Los alcances cualitativos en cuanto a la formación especializada para conocer y tratar el fenómeno de fármacodependencia fueron el empleo del modelo desde el marco teórico y metodológico: a) el reconocimiento que el fenómeno fármacodependiente es complejo, b) la planeación y evaluación estratégica, d) reconocimiento que la metodología empleada de “investigación en la acción” debe ser ética ante los beneficiarios, las instituciones y los equipos de trabajo.

En suma, la fármacodependencia y las situaciones de sufrimiento social, merecen la intervención con modelos de la realidad capaces de describirla, explicarla, predecirla y actuar, estratégicamente, en consecuencia.

4.2. Incorporación laboral

Ante tal panorama, y como resultado de eventos coyunturales propios de cualquier organización social (adecuación de perfiles y disciplinas sociales para la intervención *integral*), se dio la incorporación laboral del que suscribe. Esta incorporación, producto del proceso, estuvo acorde a los lineamientos o criterios¹³⁶ de inclusión que Hogar Integral de Juventud ha diseñado para las personas en formación. Es decir, para ser un “operador social” dedicado a la elaboración del diagnóstico de una comunidad, los criterios son: 1) contar con escolaridad en licenciaturas sociales (psicólogo social, sociólogo, trabajador social, etc.), 2) contar con formación: psicoterapia individual, Especialidad en fármacodependencia y situaciones que se asocian o asimilan, 3) manejo de informática básica, 4)

¹³⁵ El plan de estudio consta, entre otras de: Salud Pública, Sociología, Método de Investigación, Clínica Comunitaria, Teoría de Redes, Teoría de Grupo.

¹³⁶ Hogar Integral de Juventud. Perfiles de puestos y funciones. “Estos perfiles profesionales han sido elaborados a partir del análisis detallado de la práctica operativa en el desarrollo de programas y organizaciones que operan en el área del consumo, abuso, dependencia de drogas y situaciones críticas asociadas”. Página 1

experiencia de 24 meses en el campo con manejo de los instrumentos propios para la elaboración del diagnóstico comunitario (SiDiEs).

En adelante, se presentará la *Intervención de Red* de un caso surgido en la Comunidad Real Local de Alfonso XIII¹³⁷; el caso "AMS"¹³⁸, expuesto de tal forma que se cumpla, didácticamente, con un esquema, en cuanto al seguimiento del proceso con el programa de trabajo desde el primer contacto hasta la interrupción del mismo.¹³⁹

4.2.1. Intervención de red en un caso de la Comunidad Real Local, "caso AMS"

Cuando se asumen casos para tratamiento, es necesario realizar un diagnóstico individual, familiar y de red para establecer las líneas de intervención y diseñar el plan de tratamiento, las hipótesis, los objetivos y el pronóstico según el método.

Primera fase: recepción

Primer pasaje: primer contacto y primeros coloquios: mes de febrero. Se presenta la madre en la estructura de la CTF. Dice que hace dos meses, y luego de un estudio de laboratorio que le practicaron al paciente designado (pd), se encontraron muestras de consumo de cocaína en pd. La demanda fue de información y cita. En las siguientes citas programadas se presenta la red familiar: padre (pa), madre (ma), paciente designado (pd), hermano (ho), hermana uno (ha1) y hermana dos (ha2). Gradualmente asistió el resto de la red familiar con la que pd contaba: Tía (ta), Tío (to), prima (pma) y la abuela (aba).

Exploración

De los resultados de las primeras entrevistas, como parte del diagnóstico, se señala como importantes:

1. La representación social que tenía la familia y el pd de la adicción como "enfermedad".
2. Discusiones y conflictos familiares, alianzas negativas y descalificación entre subsistemas (parental y fraterno).

¹³⁷ Se recuerda que Alfonso XIII y Santa María Nonoalco son las colonias donde HIJ desarrolla su proyecto de Prevención Primaria y Reducción del Daño.

¹³⁸ Se espera que dicho caso sirva para fines didácticos de este trabajo y para establecer las implicaciones del mismo, es decir, para ofrecer el diseño de las fases de la intervención según el modelo ECO 2.

¹³⁹ Por razones obvias, se mantendrá el anonimato de las fechas y las personas que se describen. Se usará las voces institucionales para referirse al paciente designado (pd), la madre del paciente (ma), el padre del paciente (pa), hermano y hermanas respectivamente (ho y ha), tío-tía (to y ta), abuelo-abuela (abo y aba), primo-prima (pmo y pma), etc.

3. Sin embargo, se cuenta con la disposición de ayuda de la familia para con pd.
4. Ambos padres cuentan con estudios profesionales pero no han podido desarrollarse en sus respectivos campos profesionales.

La estrategia pensada en el Equipo Operativo (EO) en este pasaje del proceso resultó en cuestionar directamente a la familia: ¿qué pensaban hacer?, ¿qué querían decidir?, y por otra parte, dado que la familia es de la CRL (colonia de intervención de HIJ), el caso podía involucrarse a la Estrategia Global de la institución.

La modalidad de tratamiento se prescribió semiresidencial dado los servicios y los recursos para no desarraigar al caso de su contexto de vida, sobre todo, porque el pd contaba con una red social capaz de favorecer una *intervención comunitaria*.

Construcción del Vínculo-Relación

Pasaje dos: Fase Formación de Grupo (FFG). Se realizaron 11 sesiones en este pasaje. Mediante las técnicas de grupo, se lograron los siguientes resultados: La cartografía de la comunidad mostró que en la comunidad había lugares de distribución y venta de sustancias psicoactivas. El familiograma mostró que tanto la familia propia como la familia extensa estaban hacinados en la misma casa y que existían antecedentes de consumo de alcohol por parte de la familia extensa. También, se observaron las alianzas y mentiras en el pd y el sistema familiar, la mentira parecía ser la regla y la resistencia para la participación en el tratamiento. Seguían los conflictos familiares, sin embargo, en la familia propia y en la red social, existían recursos reales y potenciales.

Las indicaciones durante todo el desarrollo de la FFG iban en el sentido de favorecer que pd no viviera las confrontaciones familiares como punitivas y sí le dieran posibilidad de reflexionar sobre el papel de "víctima" que tenía ante la familia, favorecer que tanto los padres como los hijos se posicionaran en sus roles (como padres y pareja, y como hijos y hermanos) y para reducir el nivel de idealización que se tenía de estos roles. Por tanto, se debía realizar la convocatoria permanente a la red social y en articulación directa con el área de prevención primaria y reducción del daño, construir el escenario de la rehabilitación y la realización de una intervención de red.

Pasaje tres: contrato y formalización

Hecho el diagnóstico individual, familiar y de red, se formaliza la relación de ayuda y acompañamiento terapéutico con la familia en el mes de abril.

En suma, se trata de un caso que está inmerso en la Comunidad Real Local (CRL), por lo que resultaba importante tomar en cuenta la posibilidad de incidir en la comunidad. Pd y familia vivían un proceso de recepción, y por tanto, era importante *activar la red social* como estrategia de intervención, a saber:

*Coloquio para hacer la evaluación del caso.

*Convocatoria a la familia para realizar una visita domiciliaria con el objetivo de sensibilizar a la red para el inicio del tratamiento, es decir, *identificar y movilizar los recursos* de la red social con el fin de dar inicio a la fase de rehabilitación y propiciar un ambiente de seguridad para el pd.

*Construir, junto con la familia y la red social, un programa de acompañamiento destinado para la seguridad y contención del pd (por las noches) para su ingreso en modalidad de tratamiento semiresidencial.¹⁴⁰

Planeación de la intervención

Se estableció una visita domiciliaria con el objetivo de no soslayar que la incursión era *comunitaria* y que este movimiento tendría implicaciones. Se convoca a una reunión de *análisis de caso y de la intervención comunitaria* como parte del proceso de planeación a partir de las siguientes hipótesis:

- a) Sistema familiar donde la frustración y el fracaso han sido la regla.
- b) Sistema donde se ha invadido el espacio y la autonomía.
- c) El subsistema parental proyecta en el subsistema fraterno sus fracasos.
- d) Pd repite la pauta de fracaso.
- e) Sistema de alianzas negativas.

Los recursos con los que se contó para el tratamiento fueron: el programa de rehabilitación semiresidencial para pd, las visitas domiciliarias, intervención de red y el programa familiar de acompañamiento y continencia para el pd. Con ello, las acciones que formaron la estrategia se dirigieron: a) la convocatoria de la red social de pd (familia, vecinos, amigos, etc.) que significaran un recurso, b) el trabajo sobre la autonomía de la familia propia, c) la separación entre la familia propia y la familia extensa (espacio, privacidad, crecimiento y el desarrollo de la participación en la toma de decisiones, etc.), d) favorecer se retomarán los roles profesionales del sistema parental.

Con todo, el tratamiento en la fase de rehabilitación se planea a 10 meses (en el que pd estará en la modalidad de tratamiento semiresidencial) con evaluaciones periódicas durante todo el proceso y la oportunidad de modificar y/o reconducir la estrategia inicial según los resultados.

¹⁴⁰ El paciente designado viviría el programa de tratamiento siete días a la semana durante 12 horas al día y regresa a dormir a su casa.

El objetivo de la intervención de la red era: identificar y potencializar los recursos (individuos, familias, grupos, instituciones y organizaciones y redes sociales) existentes en la Comunidad Real Local que favorecieran el desarrollo de procesos de prevención primaria y reducción del daño para construir un contexto seguro, tanto para la rehabilitación como para la fase de reinserción social y profesional de pd y su familia.

Esquema de la planeación de proceso de la intervención de red:¹⁴¹

Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Ene
Sesión 1 Coloquios (entrevistas) con la familia, convocatoria de la red y evaluación del proceso. ¹⁴²		Sesión 2		Sesión 3		Sesión 4	Sesión 5 cambio de modalidad de pd.	Sesión 6 Ritualizar el cambio de modalidad mediante el rito de una posada organizada por la familia	Ejecución de iniciativas de reinserción social y profesional

Durante el proceso de intervención (de abril a diciembre), se planteó tomar en cuenta el ciclo cultural de la comunidad (ritos, fiestas, etc.) con el fin de capitalizar, según el momento de la comunidad, las iniciativas planeadas. Es importante reconocer, por un lado, que la familia tenía vínculo con otros individuos o familias de la comunidad con carácter de beneficiarios directos, indirectos y/o potenciales de Hogar Integral de Juventud, y por otro, el riesgo que implica focalizar la intervención en una persona o sistema familiar, de entre ellos, reproducir el estigma y exclusión del fenómeno fármacodependiente (desindividualizar el síntoma, es decir, ahora el "pd" sería la red social).

¹⁴¹ Diseñada en seis sesiones en donde se esperaba cumplir con todas las fases de la mediación, tribalización, polarización, movilización, depresión, apertura hacia la acción autónoma y agotamiento y entusiasmo.

¹⁴² Estas actividades son permanentes a lo largo de todo el proceso.

Técnicamente, la familia del pd se encargaría de: a) gestionar y acondicionar el espacio de la sesión, b) realizar la convocatoria de la red social en acompañamiento del equipo operativo, c) las sesiones tendrían una duración de cuatro horas, cada 30 días, en promedio, d) el equipo operativo realizaría la conducción del proceso, el monitoreo de las iniciativas (efecto de red), y la planeación de la sesión siguiente, y e) se tomaría en cuenta la incorporación de "activistas de red" como recurso a la mediación (voluntarios, familias y/o pacientes designados o familiares que habían sido dados de alta).

Los resultados del caso obtenidos fueron la terminación, en seis sesiones, de la mediación en la red, el pasaje de pd y ma a la fase de reinserción social y profesional, entre algunos otros. Finalmente, el caso abandona definitivamente el tratamiento sin lograr el alta terapéutica.¹⁴³

4.3. Intervenciones de red en la estructura de la Comunidad Terapéutica Fármacodependientes, CTF

La estrategia operativa de la mediación en la red, a partir de la presentación de los proyectos de vida de pacientes designados (pds), comienza a partir de la concepción de los objetivos y las acciones articuladas y graduales. Se partió, de aquellos objetivos para la reinserción social y profesional de jóvenes, familias y redes relacionadas con situaciones de dependencia de sustancias psicoactivas.

En Hogar Integral de Juventud, el equipo de trabajo comprende que para la construcción y desarrollo de procesos de intervención en la red, explícitamente, se hayan retos y procesos operativos, de formación y profesionales, se adquieren compromisos y se conocen los posibles tropiezos. Sin embargo, sucede, a veces, que las estrategias se colocan por encima de la realidad, por encima de los actores comunitarios y de la vida comunitaria: "Por realidad no se entienden solamente cosas, sino también personas y grupos, es decir, redes [...] Esas realidades, en efecto, están organizadas por las estrategias que realizan sus actores [...] ¿cómo definen el operador y la organización la realidad sobre la que quieren intervenir, y ¿cuáles son los objetivos que se proponen alcanzar?. Esto permite evidenciar, más adelante, cómo el contacto con la realidad muy rara vez modifica lo que la subjetividad de los operadores o de las organizaciones han programado. Este proceso se desarrolla, además, estimulando la elaboración de hipótesis para cada una de las acciones que se quieren hacer, suponiendo también que esas fracasen. Esto permite aclarar cuáles son las acciones que, según los operadores, son claves y qué lógica de desarrollo subyace a la estrategia, cuáles son los criterios con los que se piensa identificar los errores y cómo se piensa corregirlos [...] Todo este proceso de construcción lenta de un proyecto tiene como finalidad el manejo/control del cambio, sabiendo que toda organización social constituye y se mantiene por medio de procesos orientados hacia la persistencia y no hacia el cambio, de manera que, paradójicamente, la organización acepta los cambios que favorecen su permanencia y rechaza los que la amenaza. La estrategia de trabajo de red trata de favorecer la superación de ese desconocimiento. Éste se desarrolla, por consiguiente, sobre dos

¹⁴³ Por motivos que tienen que ver con las deserción del proceso de algunos miembros del sistema familiar y una nueva situación de consumo de sustancias (recaída del pd), no se lleva a término el proceso.

vertientes: a) la de la red de operadores y de las organizaciones, b) la de la red de la comunidad real local sobre la que se piensa intervenir".¹⁴⁴

Por lo anterior, el trabajo de los operadores y de los equipos puede comenzar a partir del conocimiento de la realidad de la Comunidad Real Local. La estrategia operativa de la mediación en la red comienza con la labor de la activación de los recursos de la red social, es decir, en consolidar procesos de participación: "Las actividades que se realizan, buscan alcanzar siempre los objetivos que se han explicitado, con la advertencia de no llegar al punto que sean actividades exclusivamente para las personas que viven procesos de dependencia de sustancias, sino actividades para todos, en las cuales sean invitadas explícitamente las personas relacionadas con procesos de dependencia de sustancias".¹⁴⁵

4.3.1. Reuniones para la planeación de la estrategia del Equipo: organización y diseño de acciones del proceso de mediación en la red¹⁴⁶

Se diseña la sesión para la presentación del proyecto de vida del caso "VMM" con sede en la Comunidad Terapéutica Fármacodependientes de HIJ, con los siguientes puntos: a) designación de roles y funciones en el equipo operativo (conducción y co-conducción, activistas de red, registro videográfico de la sesión, etc), b) análisis y evaluación de la intervención en la red antecedente¹⁴⁷ (lectura y análisis del efecto de red), c) elaboración de las líneas estratégicas, y d) estructura del programa de la sesión con duración de cuatro horas en las cuales se pretende abarcar las primeras cuatro fases:¹⁴⁸

¹⁴⁴ Solano, E. Magdalena y Machín, Juan. Prevención, Reducción del Daño y Cura de las Fármacodependencias: "Experiencias y reflexiones de un proyecto de investigación en la acción". En: "Aprendizaje de una experiencia de intervención en una comunidad urbano popular". Publicado por Cáritas Arquidiócesis de México, IAP, Hogar Integral de Juventud, IAP, Centro Juvenil Promoción Integral, AC, Cultura Joven, AC. Con el apoyo de Cáritas Alemania y la Unión Europea. Pp 139-140

¹⁴⁵ Idem. Pp 141-142

¹⁴⁶ "El proyecto de promoción puede ser entendido como un ciclo en el cual es posible identificar cuatro momentos fundamentales: el diseño, la ejecución, la evaluación y la sistematización. En él se articulan permanentemente acción y conocimiento, teoría y práctica. Así, la implementación de proyectos de promoción se postula como proceso que se sustenta en los conocimientos acumulados y, a su vez, puede producir nuevos conocimientos. Estos pueden ser de distinto tipo: [...] Acerca de la manera en que se desarrollan los procesos y las relaciones generadas entre el equipo de promoción y la población, para lo cual se *sistematizan las experiencias*". Rodríguez Casillas, María de los Ángeles. Manual para el Curso "Metodología de la Sistematización de la Experiencia Profesional. En: ¿Cómo diferenciar la sistematización de otros términos?. Página 8

¹⁴⁷ Se enfatiza la realización de intervenciones de red antecedentes en donde se realizó el recorrido del total de las fases de la mediación. La fase final <agotamiento y entusiasmo> se capitalizó con el alta terapéutica de un caso. Este proceso dio origen a este otro: la red de reinserción social y profesional de Hogar Integral de Juventud, "RISP" (que se verán a profundidad en el apartado correspondiente)

¹⁴⁸ Se pretendía la continuidad del proceso y, por tanto, una siguiente mediación a esta para completar el ciclo.

Tiempo	Actividad	Fase
18:00-18:30	Bienvenida, presentación de los objetivos. Técnica: "Caracol"	Retribalización
18:30-19:00	Presentación (gráfica y escrita) del Proyecto de Vida por parte de pd.	
19:00-19:45	Trabajo en subgrupos de pertenencia ¹⁴⁹ para el análisis del proyecto de vida.	Polarización
19:45-20:00	Descanso	
20:00-20:45	Pregunta generadora de la mediación a la asamblea: ¿qué otros elementos creen que ayudarán para el proyecto de vida?	Movilización
20:45-21:00	Cierre. Poner en evidencia, ante toda la red, las limitantes o puntos débiles tanto del proyecto de vida como de las alternativas que se encontraron para resolverlas. ¹⁵⁰	Depresión

4.3.2. Presentación del "Proyecto de Vida" del Caso "VMM"

Hablar de la presentación de un *proyecto de vida* es hablar de reinserción social y profesional de un proceso psicosocial¹⁵¹ que implica involucrar la historia de un individuo, de su familia y sus redes de pertenencia, y por supuesto, es hablar de la comunidad y su universo de vínculos, relaciones e interacciones. Las iniciativas que se diseñan para la *reinserción* van ligadas a las que se realizaron de *rehabilitación* de tal forma que se logran articular hasta desarrollar procesos de *prevención*.

¹⁴⁹ Subgrupos de pertenencia. Uno: instituciones, estudiantes universitarios y profesionales, dos: pacientes designados (beneficiarios directos en proceso) y ex pacientes designados y familiares, tres: padres de familia, y cuatro: familia de origen de pd.

¹⁵⁰ Recuérdese que el objetivo de esta fase se percibe cuando se empiezan a intentar soluciones innovadoras, pero que de momento suelen ser respuestas estereotipadas para sacudirse el malestar generado en la fase previa, y en ese sentido, el equipo hace este movimiento para que el efecto de red se capitalice llegada la mediación siguiente.

¹⁵¹ "Mientras que por integración se entiende la relación entre grupos y conjuntos más grandes, por inserción se entiende la integración individual en un conjunto social. Por reinserción entendemos lo mismo, pero con la diferencia de que por alguna causa o problema, el individuo hubiera permanecido un tiempo fuera del conjunto social al que pertenece". Ramírez, De Mingo, Isabel. Hacia la Reinserción de los Jóvenes Drogodependientes. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, INJUVE, España. Primera Edición, 2000. En: Fundamentación y justificación de la investigación. Página 31

“En el tema de las drogodependencias, nos encontramos, la mayoría de las veces, con personas que tuvieron una vida ‘normalizada’ y que por un consumo disfuncional de cualquier droga, entre otras causas, se encuentran fuera de su grupo y de su entorno. Esta exclusión surge de una forma continua como un componente a su adicción, que les impide diseñar y protagonizar un proyecto de vida propio”.¹⁵²

La reinserción social, es la última fase dentro del modelo para el tratamiento. Como estrategia es la posibilidad que tienen los individuos, familias y redes de resignificar las relaciones en la vida cotidiana.

El proyecto de vida del pd es la posibilidad de diseñar la estrategia como proceso de mediación en la red¹⁵³ a partir de su presentación, con el objetivo de dar un sentido diferente a la resolución de sus problemáticas; activar sus recursos y solidarizarse en procesos de apoyo y ayuda.

Para los casos que se verán, el proyecto de vida funge como situación de “crisis”. No se olvide el lector que al respecto, Ross V. Speck dice: “la crisis es un criterio que se ofrece a la decisión del equipo, sin dicho estado, no se podrá movilizar la energía que se necesita para llevar a cabo el proceso durante el tiempo que se necesita”. El modelo crisis, de Speck, propone intervenciones en lo inmediato donde los individuos y las familias son más receptivos a toda influencia durante estos periodos incluyendo a otros no implicados directamente y con la finalidad de situarlos en la oportunidad de aportar ayuda y apoyo a través de saberes y habilidades que poseen.

Caso “VMM”

Se trata de un pd, masculino de 28 años de edad, soltero. Nació en México, DF. Su primera experiencia terapéutica ocurrió en el año 2000 con duración de año y medio.¹⁵⁴ El recontacto se establece en Hogar Integral de Juventud después de un año sin tratamiento y que para el momento de esta iniciativa de red se encontraba en la transición de la fase de rehabilitación hacia la de reinserción social y profesional. Se encuentran presentes en el tratamiento, el padre, la madre y dos hermanas. El paciente cuenta con formación académica que se interrumpió en el nivel licenciatura.

¹⁵² Idem. Página 31

¹⁵³ El modelo “red” –según Ross V. Speck- tiene implicaciones en el tiempo y el espacio. En el tiempo se cuenta con las generaciones familiares, así como también incluye a los amigos y vecinos del paciente designado y no soslaya a las relaciones no tan frecuentes y que pueden ser convocadas para intervenir en caso de crisis. El espacio significa “aquí” para brindar ayuda

¹⁵⁴ En una Comunidad Terapéutica que desarrolla, junto con HIJ, procesos de prevención y rehabilitación para el tratamiento de personas, familias y redes en el modelo ECO 2 de trabajo.

Intervención de red "VMM":

Retribalización. Los concurrentes comienzan a registrarse en la lista de participación. Conforme esto ocurre, el equipo les provee de un gafete de identificación y con un color específico para hacer posible el trabajo posterior por subgrupos. A juicio del equipo, la espera se extiende para comenzar a alcanzar los objetivos de esta fase. Veinte minutos después de la hora fijada se abre la sesión para dar el saludo y bienvenida. Toma la palabra el coordinador y expone los objetivos del encuentro: la continuación del proceso como estrategia que incluirá la presentación de sus respectivos proyectos de vida de otros integrantes (pds) de la Comunidad Terapéutica Fármacodependientes. La red social está presente: familia, amigos, ex pacientes, terapeutas externos, representantes de otras instituciones y actores de la vida comunitaria y el equipo de mediación, a los que se les informa sobre el registro videográfico y transcrito de la sesión.

Enseguida, tomados de las manos, la red, inicia la formación de un "caracol" acondicionado para que pd quede en el centro, al final se termina la dinámica con el aplauso de todos; el objetivo de retribalizar se ha cumplido.

Polarización. Se realiza la presentación del proyecto de vida ante la red (asamblea) por parte de pd, una vez hecha, se pasa a la problematización del mismo para identificar y activar las posiciones antagónicas existentes en los subgrupos prediseñados, en donde el equipo de mediación, coordina los subgrupos de pertenencia y de trabajo. Esto significa generar procesos de reflexión y apertura a partir del clima afectivo que generó la fase previa y de ninguna forma para la confrontación o devaluación de pd, el contenido del proyecto o la exposición del mismo.

Movilización. Como ya se sabe, en esta fase las respuestas se dirigen a "sacudirse" la angustia que genera la polarización. Por tanto, la mediación y la coordinación cumple con los objetivos de la movilización alentando a la red a situarse en la posición de ¿qué se puede hacer aquí y ahora?, la intervención está generando una energía que el equipo capitaliza. Hecho esto, vuelve la red a constituirse en asamblea para realizar las devoluciones producto de la polarización.

Subgrupo uno

Instituciones, estudiantes universitarios y profesionales:

Se da la propuesta de vender dulces en lugar de velas ya que se considera que hay mayores oportunidades. En el aspecto académico, pd debe buscar ser alumno regular y buscar las ofertas de becas que existen en la universidad y por último, dirigir más el proyecto al contexto individual ya que pd se enfocó a lo familiar primordialmente.

Subgrupo dos

Pacientes designados y ex pacientes designados y pacientes familiares:

En la red se encuentra un recurso que le invita a mantener un promedio mínimo de 9 que le facilitaría una beca. De la independencia económica se plantea que sea a partir de HIJ como recurso, es decir, que pd se “desprenda” gradualmente para su inserción alcanzando los diferentes rubros del proyecto.

Subgrupo tres

Padres de familia:

Que se proponen para sostener procesos de evaluación del proyecto de vida a partir del apoyo en la red, sobre todo, si tuviese que rediseñar el proyecto por la falta de cumplimiento en las metas.

Subgrupo cuatro

Familia de origen de pd:

Para favorecer la continuidad del proceso de tratamiento de pd se pretende continuar, como familia, con la mejora en las relaciones y comunicación, crear las condiciones para la incursión en otras redes, como la de los amigos y ser un sostén en lo económico para promover los estudios universitarios.

El equipo hace el cierre de la sesión sólo para poner en evidencia, las limitantes o puntos débiles, tanto del proyecto de vida como de las alternativas que se encontraron para resolverlas.

Depresión. Se redefine, ante la red, que las alternativas que se construyeron serán insuficientes y que todavía hará falta implementar algunas otras acciones que garanticen el cumplimiento de las metas. Por último, se informa la fecha para la siguiente intervención de red.

Se apeló al hecho que no faltan las personas capaces de generar alternativas innovadoras. En este caso, mantener el clima de depresión favoreció para que la red avanzara hacia las fases y objetivos siguientes -apertura a la acción autónoma y agotamiento y entusiasmo- por ello la relevancia de continuar con el ciclo de red.

4.3.3. Seminarios de planeación del proceso de construcción de la Red de Reinserción Social y Profesional de Hogar Integral de Juventud "RISP".

En este punto se había alcanzado a dimensionar los alcances que estas intervenciones en la red tendrían en el corto y mediano plazo. Había implicado un doble esfuerzo, la tarea cotidiana y esta otra, la red. Habían surgido, también, cuestionamientos cómo institución y equipo: ¿cómo debía llamarse a este proceso?, ¿a qué otras personas se debían tomar en cuenta?, ¿por qué los equipos de trabajo de las instituciones que habían acompañado estaban tan interesadas si no obtenían nada en materia de honorarios?, ¿hasta dónde se debía proseguir?, ¿hasta qué punto el equipo permanecería "inmune" a los efectos de la red?, y tantas otras.

Las respuestas pretendían generar las propuestas metodológicas y operativas para estructurar y consolidar los cambios experimentados mediante procesos de prevención primaria, rehabilitación y reinserción social y profesional.

Se decidió diseñar espacios de análisis propios para continuar con este proceso. Seminarios para el seguimiento y el análisis de caso en cuanto a procesos individuales, familiares y de red, y para planear las estrategias de vinculación con el resto de las áreas de HIJ y con la Comunidad Real Local de acuerdo al modelo. Había una más¹⁵⁵, la formación de agentes sociales en materia de mediación en la red social: *La Red de Reinserción Social y Profesional de Hogar Integral de Juventud "RISP"*, como finalmente se le instituyó.

4.4. La Red de Reinserción Social y Profesional de Hogar Integral de Juventud "RISP" a partir¹⁵⁶ de la presentación del "proyecto de vida" del caso "ATE"

El trabajo de la mediación terapéutica del caso "VMM" se había expuesto ante los compañeros cotidianos, su núcleo familiar o aquellos con quienes el pd vivía relaciones cercanas, redefiniéndola como una situación donde aparecen problemas concretos y potencialmente solubles. En ese sentido se dirigieron las acciones mediadoras, es decir, a partir de la estructura de esas relaciones de grupo, se favorece la participación y se comienzan a construir las alternativas *acompañadas y conducidas por fases en un proceso*. Es decir, *se interviene sobre procesos, no sobre personas*.

Se recuerda al lector lo observado por Ross V. Speck respecto a la mediación terapéutica: "Un ciclo recurrente en seis fases; dicho ciclo *no* es un círculo. De hecho, la circularidad y/o la incapacidad para avanzar significaría la construcción de un proceso patológico". Dicho de otra manera: "La mediación exitosa se basa en un efecto en espiral para favorecer la renovación del grupo.

¹⁵⁵ Dicha formación de agentes sociales a partir de los equipos de trabajo de las instituciones, practicantes universitarios, voluntarios y el mismo equipo que acompañaron e intervinieron en la planeación y desarrollo del proceso.

¹⁵⁶ Se toma el momento como criterio referente en términos descriptivos y didácticos para este trabajo. Con ello no se quiere decir que por o a partir de dicha intervención es que tiene origen el proceso.

La tarea termina cuando se avanza hasta el *agotamiento y entusiasmo* donde la renovación se da de forma natural”.

Ahí se ponía el énfasis de la hipótesis del equipo interviniente. La peculiaridad de la fase de depresión generada en la precedente intervención de red ayudaría a la promoción de los acontecimientos que llevarían al cumplimiento de los objetivos y fases próximas hasta que el ciclo adquiriera el impulso propio.

Intervención de red “ATE”

Se trata de un joven de 22 años, nivel estudios de secundaria y carrera técnica, en curso, en mecánica automotriz. En el proceso se encuentran presentes todo el sistema familiar: el padre, la madre, la hermana, hermano uno y dos y el paciente designado.

Retribalización. Antes de la hora señalada para el comienzo, se encontraban presentes pds de HIJ y pds de otra Comunidad Terapéutica, algunos padres de familia, actores de la vida comunitaria y el equipo de intervención.

Se inicia la sesión 25 minutos después de la cita. La bienvenida y la información de los objetivos constituyen la parte inicial. Se presenta el programa de trabajo del día: las presencias, el espacio de café y la finalización a las 9 de la noche. Luego se desarrollan las técnicas de integración.

Cumplido el objetivo de la primera fase, se presenta el proyecto de vida de “ATE”, en sus partes constituyentes:

- 1) Identificación de mi realidad
- 2) Objetivo general
- 3) Objetivo específico 1, 2, 3, etc.
- 4) Metas del objetivo específico 1, 2, 3, etc.
- 5) Recursos y metas alternativas
- 6) Cronograma de actividades
- 7) Observaciones, etc.

Polarización. Durante la presentación del proyecto de vida, se abre un primer espacio para dudas, preguntas o comentarios.¹⁵⁷

J: No entiendo por qué quieres volver a involucrar personas de tu red anterior.

ATE: Quiero retomar la relación con algunos de mis amigos que toman alcohol, pero no consumen otras sustancias.

Institución: Veo que es un esfuerzo importante y agradezco que puedas compartirlo con nosotros, ¿cuántos años tienes?.

¹⁵⁷ Se insiste sobre el anonimato de las personas que participaron. Se caracterizan con siglas o rótulos específicos. Todos son parte de la Asamblea de red.

ATE: 24 años.

Padre de familia: Tu hermana puede ser un recurso para tu proceso de tratamiento, pero no lo especificas en tu proyecto de vida.

ATE: Con las salidas planteo la posibilidad de acercarme a ella. Tengo mucho trabajo que hacer con ella. Para mí es un recurso, necesito tener un vínculo con ella, que ella me vea también como un recurso.

Pd: En cuanto al tiempo, no especificas bien lo que quieres hacer.

ATE: En mis obstáculos estoy poniendo las cosas con las que yo llegué a tratamiento, soy violento y destructivo.

Equipo de mediación (con la intención de continuar con el flujo de las participaciones): Es importante reflexionar sobre las partes que no están en el proyecto de vida, lo que se omitió, este trabajo será parte de la dinámica en los subgrupos de pertenencia y de trabajo.

Primer subgrupo: instituciones.

Segundo subgrupo: familia de ATE.

Tercer subgrupo: estudiantes.

Cuarto subgrupo: pacientes designados.

Quinto subgrupo: padres de familia.

El trabajo de los comités¹⁵⁸ sería de 40 minutos en donde un miembro del equipo interviniente participaría en la coordinación en esta fase.¹⁵⁹

¹⁵⁸ En esta intervención de red, el equipo interviniente, y aprovechando el discurso utilizado por la Asamblea durante el desarrollo de las sesiones, comienza a designar a estos grupos como "comités". Esto significaría un acto simbólico en la forma de representarse a sí mismos: forma de actuar "comisionados" para proveer la ayuda, que no sólo quedaba reducida hacia el "pd-foco", sino la forma de organización para la promoción de la red en su conjunto.

¹⁵⁹ La función del activista de red, que en este caso es asumido por el equipo. Se da tanto al interno de la asamblea de red como en el trabajo por subgrupos o comisiones de trabajo para favorecer los procesos de análisis, propuestas y toma de decisiones.

a) Comité de instituciones:

¿Cuáles son los elementos que facilitarían el proyecto de vida de ATE?, ¿Qué situaciones laborales dependen de ATE y cuáles no?, ¿Con qué recursos cuenta y qué recursos necesita generar?.

Institución: Es necesario incluir espacios recreativos. ATE no menciona un espacio para sí mismo, ¿cómo irá dosificando las actividades que debe llevar a cabo?. Por otro lado, puede anunciarse en espacios como bolsas de trabajo, mercados, delegaciones y periódicos que representan nulo o poco gasto económico.

Que ATE pueda definir sus prioridades. Es necesario poner atención en la relación de gastos e ingresos mensuales, en función de esto, definir prioridades. Y finalmente, buscar opciones en cuanto a los servicios médico y dental, igualmente, buscar alternativas económicas.

b) Comité Familia de pd (donde sólo se encuentra presente la madre y hermana de ATE):

Equipo (refiriéndose a la madre): ¿Cómo se siente?

Ma: Me siento sola y molesta, no estoy lista para esto (se refiere a la reinserción de pd), se ha pasado el tiempo rápido.

Equipo: ¿Por qué no vinieron los demás miembros de la familia?.

Ma: No vinieron porque mi familia no logra estar en el proceso, se debe a que no ven cambios en mí, pero yo sí, aunque no todos, pero ya puedo identificar cuando soy agresiva. Quiero cambiar la forma de relacionarme porque lo hago destructivamente.

Equipo: ¿Cuál sería su tipo de familia ideal?.

Ma: Ya no quiero meter a mis hijos en los problemas con mi esposo, en algún momento ATE me consolaba y defendía, ahora ya no está él. Con los hijos grandes me pasó eso, con los chicos no quiero que suceda. Me gustaría que mis hijos fueran buenos estudiantes y me ayudaran.

c) Comité estudiantes:

L: Para adquirir los hábitos de estudiante ATE tiene que ser flexible en sus horarios. Es importante reconstruir los lazos con su hermana y especificar en cuánto tiempo podrá terminar la preparatoria. Te recomendamos tomar un curso de redacción y ortografía, ya que es básico para tu formación personal y profesional. ¿Tienes presupuesto suficiente para saber cuánto vas a gastar en tus estudios?. Y acerca del tiempo, debes organizarlo de manera equilibrada en todas tus actividades.

d) Comité pacientes designados:

Pd: La agenda de ATE esta muy saturada,¹⁶⁰ debe apoyarse en el cronograma del proyecto. Son muchas actividades, y no las va a cubrir todas en ese tiempo. El énfasis es dominar más el instrumento de proyecto de vida para no dar cabida a incongruencias.

e) Comité Padres de familia:

E: Llevar con su familia una convivencia más cotidiana, no únicamente los fines de semana. Tomar en cuenta lo que podría pasar en caso de que alguna meta no se cumpliera. Tener mayor acercamiento con tu padre y el resto de tus hermanos. Que solidifique su economía con base a la mecánica está bien, pero tiene que planearlo mejor.

RECESO

Movilización. Es el momento de la devolución por parte de los grupos de trabajo acerca de lo que observan en el proyecto de vida. El equipo que interviene capta las propuestas viables, discrimina los comentarios de las alternativas potenciales.

S: ¿Qué vas a hacer cuando algo que planeaste no salga así?, ¿a quién vas a acudir?. Hay que diferenciar qué situaciones de trabajo te corresponden a ti y cuáles no.

R: ¿Cómo estás pensando los espacios con tu familia, novia y amigos?.

Institución: ¿Cómo lograr las metas de una manera gradual?. ¿Con qué personas cuentas para tu proyecto de vida?, no sólo pienses en los que estamos aquí?. En cuanto a lo económico vemos que no coincide con los gastos e ingresos. ¿Con quien vas a compartir la vida cotidiana, la administración del tiempo y el dinero?. Que hayas acabado la secundaria con muy buenas calificaciones quiere decir que tienes la capacidad de hacerlo. Con tu habilidad lo puedes entretener.

Estudiante: En cuanto a los estudios, ¿has planteado metas en un periodo de tiempo definido?, en ocasiones es necesario dedicarle más tiempo a los estudios, que sea algo gradual y que lo vayas incrementando. ¿Qué habilidades tienes y cuáles debes desarrollar?.

En este punto, se identifica que la movilización había dado paso a la depresión. (Las participaciones sólo eran para preguntar cómo ATE debía resolver sus necesidades. La depresión se identificó a partir de que la red no alcanzaba a colocarse como una herramienta de apoyo y ayuda. La siguiente participación,

¹⁶⁰ Según lo presentado en el instrumento de su proyecto de vida.

es un punto clave, porque “desbloquea” el afecto y clima depresivo y comienza a vivirse la fase de la apertura hacia la acción autónoma).

Institución: Me siento angustiado, el proyecto de vida lo veo muy rígido, *yo te puedo ayudar cuando tú me lo pidas*¹⁶¹ para hacer una proyección sobre la economía y cómo evaluar. Lo que puede ser riesgoso en cuanto al planteamiento de tus metas, desde mi trabajo te puedo ayudar también para vincularte con personas de la delegación, eso es lo que yo puedo hacer en tu proyecto de vida.

Equipo: Me parece importante pensar en la forma en la cual podemos ser todos un recurso, pienso en lo mío: cuando se descomponga mi auto, acudir a ti como mecánico. Ver cómo ATE puede acercarse a nosotros para lo que necesite porque al mismo tiempo, ATE es un recurso para nosotros.

Pd: Te ofrecemos que nos tomes como grupo (de pds), es un elemento importante, aprende a escuchar las cosas que te decimos.

Equipo (preguntando a pd anterior): ¿cómo puedes ser tú, un recurso?

Pd: silencio

Equipo: Yo creo que ATE está listo para vivir, le pregunto a su red si está capacitada para acompañarlo con todo lo que él es. Qué tan fuerte está su red para sostenerlo. ¿La red tiene la fortaleza de permitirle realizar su reinserción?. Pareciera que es mejor continuar en el lugar que se encuentra.

Actor comunitario: No estás solo, creciste en una sociedad, en un hogar, ahora gracias a Dios, tienes el apoyo, los obstáculos en la vida siempre los va a haber. El que no vive para servir, no sirve para vivir. Al servir te sirves porque no hay mayor alegría que dar. No podemos correr cuando apenas estamos aprendiendo a caminar. Despacio que llevas prisa.

Equipo (dirigiéndose a la anterior persona): Usted representa una fortaleza en el estudio, ¿podría facilitar esta parte?. Vale la pena preguntarnos dónde está la familia de ATE, qué puede hacer la red ante las dificultades, ante los procesos de exclusión, para revertirlos a procesos de inclusión.

Estudiante: Te ayudo, puedes contar conmigo como recurso y en el ir y venir de ideas.

M: También cuenta conmigo, puede ser un mercado donde te acompañe para encontrar una bolsa de trabajo, con esto, espero no romper tu intimidad ya que tienes inquietudes.

¹⁶¹ La cursiva es para evidenciar cómo esta participación rompe con la depresión que abre a la Apertura hacia la Acción Autónoma que el equipo capitaliza.

N: Te apoyo, conozco una comunidad donde hay muchas personas donde cualquiera te puede apoyar. También te apoyo para que puedas entrar a la preparatoria 8 y para cualquier asesoría en cuanto a tus estudios.

Pd: Comenté con los compañeros que en lugar de apoyarte pareciera ser que queríamos que te quedaras aquí. Estoy dispuesto a escucharte y apoyarte en cualquier actividad donde se te junte el trabajo.

Equipo: Pide escuchar a la madre y hermana de ATE, ya que en parte, la ausencia de la familia de origen en este espacio tiene que ver con lo que está pasando.

Ma: No pensaba presentarme sola, esperaba que viniera mi esposo. Ya que el me dijo que, aunque vendría tarde, llegaría. Estuve sorprendida cuando mi esposo me dijo que iba a arreglar un carro y no vino.

Equipo: ¿Cómo te hace sentir esto?.

Ma: Me hace sentir sola y muy molesta.

Hermana: Tiene que ver con el regreso de ATE, me siento invadida. Ya que no lo veo como mi hermano. Me siento conmocionada, no asimilo el regreso, no se cómo tratarlo. Todavía no me "cae el veinte" de su regreso, no sé cómo hacerle para hablar con él sin romper su privacidad.

El Equipo le pasa el teléfono a ATE para que le hable a su papá y le pregunte el motivo de su ausencia (así lo hace ATE pero su padre no estaba en casa), se sugiere que deje el recado y cuando regrese, sea él el que llame.

Pd: Quiero felicitarte por lo que has hecho y quiero hacerte la misma pregunta que te hizo (R) ¿cómo te sientes por todo lo que está pasando aquí?. Todos los que estamos aquí debemos tener mucho cuidado con lo estamos diciendo, ya que no han dicho como lo podemos ayudar y qué es lo que te están aportando.

Paciente familiar: Yo quiero decirle a L (hermana de ATE) que ya comenzaste por algo ya que el comentario que le hiciste a tu hermano es algo y se los vas a poder hacer todos los días. Ya que como paciente familiar cuando llegamos aquí (HIJ) no sabemos como decir las cosas.

Equipo: ¿Que podría hacer esta red para poder ayudar en la parte familiar?.

Actor comunitario: Ya vimos la parte material y nos falta ver la parte espiritual, de cómo yo padre voy a ver a mis hijos.

A las 9 de la noche se recibe una llamada telefónica del papá de ATE, el pd contesta "Me duele que no estés aquí, me siento de la... esperaba que estuvieras aquí, nadie tiene que recordártelo, nadie".

Euforia y agotamiento.

Equipo (para llevar a la red a la última fase del ciclo): Hay propuestas en el aire. Cada comisión se puede reunir con ATE para reencontrarse.

Institución: Estoy tratando de entender cómo ha sido esta experiencia, pasamos de una pregunta muy abierta en donde nos preguntamos lo que está mal. Pero no he oído hablar mucho a ATE, qué es lo que necesita, qué es lo que siente. Me cuesta trabajo entender de qué manera y cómo se construyen las propuestas, como dijo (R), yo te puedo ayudar si me lo pides.

Equipo: Todos estamos tratando de entender esto, en donde lo que tenemos claro es lo que hacemos como sociedad, el estigma que se tiene en cuanto a la fármacodependencia. No le he dado la palabra a ATE ya que es importante la opinión de los demás, "la respuesta está en el aire". La cultura de no poder ayudar a los demás o no saber cómo hacerlo, entonces el replegarse, excluirlo, en función del estigma.

Equipo: Quisiera preguntarle a ATE cómo se siente. ¿Qué le pedirías a esta red?. Quiero decirles a todos que existe un registro donde todos podemos conocer los recursos con los que cuenta la red.

ATE: Lo que le podría pedir a la red es que me dijeran qué tipo de recurso me ofrecen, yo me contactaré con ellos, (más adelante así se hace).

Equipo: Las comisiones han hecho trabajo; hay que continuar el proceso (se da la nueva fecha de intervención en la red) y darle continuidad al trabajo de las comisiones.

4.4.1. Estructura Organizacional de la Red

Los *comités* habían realizado un trabajo. El proceso de construcción de la red de reinserción social y profesional de Hogar Integral de Juventud prosiguió, todavía, por algunos meses más con otras tantas mediaciones en la red. El objetivo que se persigue para la Red de Reinserción Social y Profesional es *identificar y gestionar recursos y generar oportunidades para diseñar procesos de acompañamiento a casos (individuos, familias y redes) mediante la realización de proyectos de autonomía individual y toma de decisiones colectiva.*

Ardua fue la tarea. Implicó algunas otras sesiones de mediación en la red para determinar aspectos relacionados con la delimitación de:

- a. Estructura del comité.
- b. Objetivo general y específico de los comités.
- c. Definición de roles y funciones del comité.
- d. Directorio (de los miembros del comité y de otros recursos identificados, reales y/o potenciales).
- e. Diseño de proyectos colectivos viables.

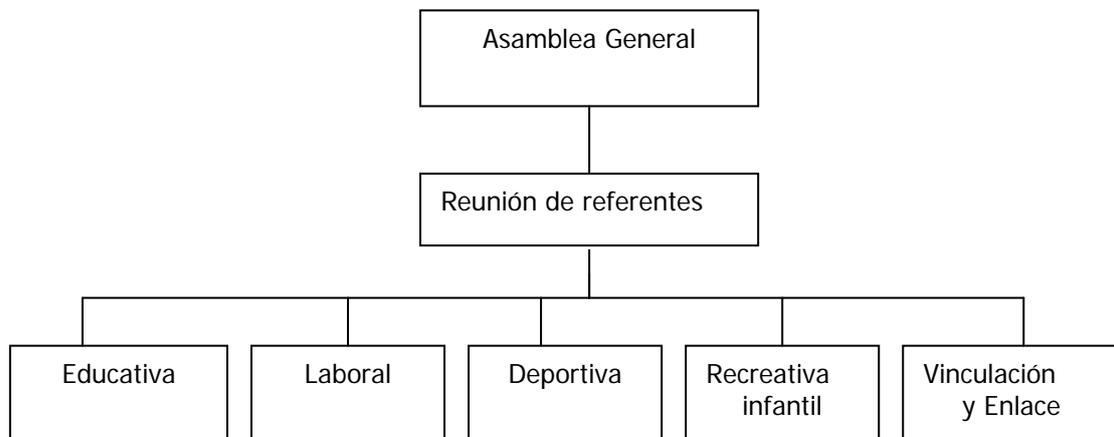
¿Quiénes participarían?: Pacientes designados, pacientes familiares, otros pacientes institucionales, actores comunitarios, operadores sociales de HIJ y otras instituciones, practicantes universitarios, grupos, familias y redes.

La RISP, no es una entretrejo de relación para una sola persona o paciente designado. Se convierte en un contexto de mediación y de relación de la vida cotidiana y para la reinserción social, que se abre paso desde la Comunidad Terapéutica Fármacodependientes, hasta la Comunidad Real Local de origen o pertenencia.

Los comités que se constituyeron a partir de las especificidades, necesidades y visión de la Asamblea:¹⁶² a) vinculación y enlace, b) recreativo infantil, c) deportiva, d) educativo, y e) laboral. Todos con su respectivo acompañamiento de parte del equipo para el seguimiento de las acciones. Es decir, el rol operativo de acompañante se definiría por: 1) Colocar las demandas, necesidades, dudas e iniciativas en la estructura organizativa y mecanismos establecidos por la red, 2) Seguimiento en el cumplimiento de la tarea (cita, horarios, convocatoria, asunción de responsabilidades, etc.), 3) Mediación de los conflictos generados por posibles diferencias e intereses personales, grupales, etc., 4) Facilitación, es decir, favorecer al cumplimiento del objetivo, la tarea, etc., del comité, así como crear el clima para la comunicación e información para que el comité pueda desarrollar propuestas y soluciones innovadoras. Centrar la labor en la tarea, y 5) Favorecer la problematización de las propuestas generadas por los comités, es decir, procurar restarle importancia a las soluciones estereotipadas en función de eficacia/ineficacia.

¹⁶² No existe orden para la descripción, se asientan en orden arbitrario.

Estructura Organizacional de la Red



4.4.2. Cumplimiento de objetivos y metas y vuelta a la acción de red, RISP.

En la estructura organizacional de la red se observan elementos fundamentales de proceso y operación: a) Flujo de información, b) Toma de decisiones, y c) Asunción de roles, responsabilidades y funciones.

Cumplir con las metas de manera que puedan ser articuladas a otros proyectos en proceso de construcción tiene que ver con el diseño de mecanismos de acuerdo y organización. Es decir, según el esquema de la estructura, se describe lo siguiente: 1) los comités identifican una necesidad y diseñan una respuesta, 2) los referentes de cada uno de los comités llevan, a la reunión de referentes, una propuesta 3) los referentes vuelven con las adecuaciones tomadas en su reunión, al comité de origen con carácter informativo y, 4) las decisiones se toman en la Asamblea General durante el desarrollo de la mediación en la red.

Finalmente, se describen algunos obstáculos que en ocasiones no permiten que los procesos se llevaran en "salud" y que tienen que ver con las sesiones de mediación en la RISP, en general, pero también en los procesos de constitución de los comités y en cuanto a la toma de decisiones, específicamente.

Las participaciones activas (en la Asamblea General), durante las sesiones de mediación en la red, a veces se centraban en demandas personales. Este resultado se leía como efecto contrario al que deseaba inducirse, es decir, no reflejaba el interés de la RISP en su conjunto. La mediación pretendía, también, que se visualizara a la RSIP como "una red para todos" (la construcción de seguridad para todos) y no sólo de los pds o los familiares de éstos.

Fortalecer la RISP sería la iniciativa que podría realizar la provisión de nuevas necesidades y nuevos proyectos. De primera mano, se necesitaba continuar

acompañando los avances de cada uno de los comités, que sin embargo, ya habían experimentado algunas primeras bajas precisamente por no haber podido llegar a dirimir algunas diferencias en el interno¹⁶³. Por tanto, resultaba básico mantener los espacios de análisis y planeación: estructurar las hipótesis, interconectar el método con la realidad y ésta con los procesos operativos en cuanto a la estructura de la red, a los criterios de inclusión-exclusión y corroborar si esta red sería capaz de desarrollar una nueva cultura organizacional desde la CTF para la reinserción hasta la CRL.

¹⁶³ Como parte de un proceso grupal, la pérdida, es parte central. En este caso, tal vez relacionada con mecanismos de exclusión-inclusión que la red había creado (no podía saberse tan pronto).

El capítulo realizará el análisis de la experiencia profesional respecto al marco metodológico, a la interrelación que tiene la mediación en la red con otros procesos de promoción socioeducativa y a la organización gestora de estos procesos.

5.1. Con referencia al marco metodológico

El marco metodológico se constituye a partir de lo comunitario. Es decir, es en la comunidad (individuos, familias, grupos y redes) como el contexto-universo comunitario de relaciones, interacciones, vínculos, etc., donde se han sustentado las iniciativas metodológicas-técnicas que se han descrito de la experiencia profesional.

En calidad de intereses grupales comunes, las iniciativas metodológicas trascienden más allá de la pareja o de la familia, pues se está en dominios de relaciones transversales, de lo afectivo, lo cognitivo, lo cultural y de lo económico. Mediados por normas o reglas instituidas (religiosas o no). Al respecto, se introduce un concepto de comunidad cercana a lo referido:

¹⁶⁴ "La sistematización se distingue de la investigación por su objeto de conocimiento; ésta se propone conocer un aspecto o dimensión de la realidad social frente al cual el investigador se sitúa externamente, mientras que el objeto de conocimiento en la sistematización es una práctica social o experiencia de intervención en la cual se ha jugado roles protagónicos. La persona o equipo que sistematiza forma parte de su objeto de conocimiento, que es una experiencia en la que se ha participado y con la cual está involucrado directamente. Este factor hace más complejo el proceso de producción de conocimientos, ya que exige tomar distancia para lograr objetivar los juicios. De otro lado, la investigación es independiente de la acción y no siempre tiene el objetivo de orientar directamente las intervenciones. La sistematización, en cambio, es posterior a la intervención, y su objetivo es aprender de ella para mejorarla. La evaluación, por su parte, tiene el propósito de calificar los resultados y logros de un proyecto: sobre el cumplimiento de los objetivos, la adecuación de los métodos, la eficacia en el uso de los recursos, el impacto provocado más allá del beneficio directo de los participantes. La sistematización se ubica en un plano distinto: le interesa rescatar el proceso, dar cuenta de cómo se actuó, analizar los efectos de la intervención de los sujetos, el carácter de las relaciones que hay entre ellos. El éxito o fracaso del proyecto es un dato importante, pero no el eje de la reflexión. La sistematización juega un importante rol, al impulsar al profesional para que extraiga los fundamentos de su práctica, para que reflexione sobre el por qué de lo que hizo, contraste y critique sus supuestos (con la práctica misma), los efectos que tiene su acción con la realidad y con la teoría: ordene lo que ha aprendido de manera que sea más útil en situaciones futuras y a otros. En definitiva, la sistematización pone énfasis en el desarrollo de los procesos. De esta manera se diferencia de la evaluación, la cual enfatiza en los resultados, y de la investigación, que se centra en la realidad sobre la que se actúa. Así, a quien sistematiza le interesa rescatar el proceso, evidenciar cómo se ha actuado, analizar los efectos de la intervención en los sujetos y el carácter de las relaciones que se han generado, sin por ello considerar el éxito o fracaso del proyecto en términos de resultados. Permite construir una visión común sobre la experiencia vivida entre aquellos que la han protagonizado: aciertos, errores, topes, posibilidades". Rodríguez Casillas, María de los Ángeles. Manual para el Curso: "Metodología de la Sistematización de la Experiencia Profesional". En: ¿Cómo diferenciar la sistematización de otros términos?. Página 9

“Comunidad, tipo de organización social cuyos miembros se unen para participar en objetivos comunes. La comunidad la integran individuos unidos por vínculos naturales o espontáneos y por objetivos que trascienden a los particulares. El interés del individuo se identifica con los intereses del conjunto. El filósofo alemán Karl Marx se refirió a la comunidad primitiva como la forma más antigua de organización social. ‘Ampliación de la Familia’, la división de trabajo en las comunidades es muy limitada, casi inexistente, ya que su objetivo no es la producción, sino la subsistencia de la colectividad humana. Por otro lado, la propiedad es de tipo comunal, ya que el territorio pertenece a la tribu. Desde el marxismo, en la comunidad primitiva no existe la explotación del hombre por el hombre y no hay Estado. Fue sin embargo, su colega alemán Ferdinand Tönnies quien construyó el tipo ideal de comunidad. Tönnies hizo referencia a la ‘voluntad orgánica’ vinculada a este tipo de organización social, que se constituye de tres formas: por placer, por hábito y por la memoria. En estas tres formas se apoya la división clásica de las comunidades: comunidades de sangre (la más natural y primitiva, de origen biológico, como la tribu, la familia o el clan), comunidades de lugar (cuyo origen es la vecindad, como las aldeas y asentamientos rurales) y comunidades de espíritu (su origen es la amistad, la tradición y la cohesión de espíritu o ideología)”.¹⁶⁵

El espíritu de la mediación en la red social, se sustenta en fases de vuelta cíclica, parte de la búsqueda de una nueva organización para “recuperar” los recursos con los que las familias y las comunidades cuentan para tomar decisiones más innovadoras mediante procesos. La identificación, gestión y capacidad para administrar los saberes, ideas, recursos, es sólo un ejemplo del poder social de las personas, y que en este trabajo, hacen referencia al valor agregado de la organización, el terapéutico.

5.1.1. Aproximaciones en la interrelación entre mediación de red y animación sociocultural para la intervención social.

Se parte de la mediación en la red social y la animación sociocultural como dos metodologías (con sus propias fases y procesos) donde se busca conocer la realidad para transformarla. Una y otra tienen su génesis en la *crisis o necesidad*, la intervención de red subraya en las motivaciones que coloquen a la red familiar/social en la posibilidad de aportar su ayuda y apoyo a partir del sufrimiento de uno o más de sus miembros. Por otro lado, la animación sociocultural tiene su origen a partir de una necesidad, así identificada por el colectivo, que se dirige a la organización de las personas para realizar proyectos e iniciativas para el desarrollo social.

Asimismo, el *tiempo* y el *espacio*, en ambos procesos, son elementos sustantivos, es decir, en el tiempo se cuenta con los familiares, amigos y vecinos (hablando de intervención en la red) o del colectivo (para hacer alusión a los procesos de animación sociocultural) que incluye personas, relaciones e interacciones y que pueden ser convocadas para solucionar un problema común. El espacio lo representa a los que *aquí* participan e intentan brindar su ayuda. El espíritu inherente es *qué* conviene hacer *aquí y ahora* situando al

¹⁶⁵ Enciclopedia Microsoft ® Encarta ® 2004. © 1993-2003 Microsoft Corporation. Reservados todos los derechos.

colectivo, red social- familiar y equipo, sobre la base de la escucha, de la conversación colectiva, como base y condición imprescindible para desarrollar procesos de intervención y transformación (en ambas propuestas).

Avanzando. Se puede decir que para conocer hace falta actuar, que se actúa porque se conoce, se *investiga en la acción*. Para darle tratamiento a la crisis, a partir de la información obtenida, se debe incluir -como ambas metodologías lo hacen- un criterio de la utilidad. Cuando las personas hablan de *lo que hace falta hacer a partir de un "síntoma"*, pero también de un *ideal*. Este, es un momento importante, un momento creativo. Por ejemplo: *¿Para qué quiere la comunidad unas canchas deportivas?*:

Desde la representación social de la comunidad, se ponen en juego tres elementos: 1) un problema-síntoma (drogas); 2) una solución (canchas); 3) un valor (deporte). La lectura de análisis puede ser: En aquella comunidad la transformación-curación (mediada por el equipo de trabajo) parte del valor comunitario (deporte) como una manera de *ser, hacer y pensar*. El producto de saberes hereditarios y de recursos presentes en las comunidades hizo posible identificar qué conviene hacer *aquí y ahora*. Esta identificación de un evento contrario (droga) impulsa un proceso para la producción de satisfactores (canchas) para el desarrollo comunitario-redes sociales-familiares y mediante los recursos reales y/o potenciales.

Dicho de otra forma, los procesos que ambas propuestas introducen, son los de organización, planeación y toma de decisiones que son producto de las ideas colectivas mediadas por un equipo: la consecución de metas (canchas) como la *forma de hacer* colectivos, es decir, de impactos sociales, así la práctica cotidiana del deporte, la salud, la participación, son procesos comunitarios de prevención-tratamiento (p. e. droga) y de empoderamiento comunitario.

Algunas precisiones importantes: “La realidad se construye”¹⁶⁶

Para esta propuesta de *cambio* se desea poner en evidencia la viabilidad de incluir elementos de la ASC a procesos de mediación y de reinserción social, para hacer de éstos, una mejor herramienta en términos de eficiencia y eficacia. En la realidad de las personas de la comunidad, el propio equipo de trabajo tiene que considerar que es posible. El cambio en el destino personal y comunitario, sólo pueden hacerlo las personas de la comunidad en la comunidad misma; el equipo de trabajo *sólo deberá acompañar y estructurar* los procesos.

Cuando las personas producen sus propias ideas de lo que puede hacerse, resulta imprescindible no poner límites a esa creatividad. Por ejemplo, la animación sociocultural aprovecha ese momento creativo. Por otro lado, en la mediación de red, cuando las personas preguntan a quiénes deben avisar, a quiénes harán la convocatoria, es necesario aportar algunas preguntas para que la iniciativa de las familias fluya: ¿con quiénes se ha visto últimamente?, ¿quiénes son las personas significativas, es decir, aquellas con las que pueden encontrar un apoyo?. Los acercamientos para la intervención en el caso de incluir técnicas de las ASC a las propias de la mediación, es fundamental tomar en cuenta el fenómeno social, el contexto, los beneficiarios, los recursos existentes y el equipo que va a intervenir, entre otros. Se requiere de la técnica para separar las ideas en tiempo y valoración (por lo que también cuenta el aquí y ahora del equipo de trabajo). Dichos ajustes son la construcción de un “mapa de ruta” de lo que se puede utilizar en la planeación de la estrategia, para fundamentar las aproximaciones entre la mediación en la red y la animación sociocultural y diseñar una propuesta específica de promoción socioeducativa.

¹⁶⁶ “La sistematización surge por la necesidad de conocernos, darnos a conocer y cualificar las prácticas. Oscar Jara nos plantea tres aportes que hace la sistematización a las prácticas: *Tener una comprensión más profunda de las experiencias que realizamos, con el fin de mejorar nuestra propia práctica. *Compartir con otras prácticas similares las enseñanzas surgidas de la experiencia. *Aportar a la reflexión teórica (y en general a la construcción de la teoría) conocimientos surgidos de prácticas concretas. Resumiendo, la sistematización como un proceso de producción de conocimiento a partir de la práctica, tiene su utilidad en tanto: -Se realiza para posibilitar una visión común sobre un proceso vivido, sus aciertos y sus errores, sus límites y posibilidades. Esto redundará en una mayor cohesión y coherencia a la práctica de los trabajadores sociales que contribuya a superar el activismo y la repetición mecánica de procedimientos que alguna vez tuvieron éxito. -En el campo teórico del conocimiento, la sistematización brinda su aporte al propiciar la discusión, enriquecimiento y actualización de los conceptos y enfoques teóricos que dan sustento a los proyectos sociales de intervención. Así, contribuye a allegar la teoría con la realidad en permanente evolución. -Es un proceso de empoderamiento colectivo: posibilita que los actores sociales adquieran conocimientos que los potencie como sujetos de poder. -A través de la acumulación y contrastación de los aprendizajes que derivan de experiencias particulares, la sistematización ayuda a construir un saber colectivo a partir del cual, eventualmente, es posible producir conocimientos nuevos. A partir de ello, se pueden ofrecer recomendaciones a experiencias análogas”. Rodríguez Casillas, María de los Ángeles. Manual para el Curso: “Metodología de la Sistematización de la Experiencia Profesional”. En: Propósitos. ¿Para qué se sistematiza?. Pp. 9-10

Así pues, el “mapa” referido debe contener la descripción de *lo que hay y de lo que no hay* a partir de la percepción, la interpretación y las alternativas del grupo focal. Saber qué hacer y cómo se va a hacer, parte de principios y técnicas que ya se revisaron de la mediación en redes sociales, véase: 1) establecer las necesidades del grupo (priorización entre el grupo y el equipo). Dicho de otra forma, establecer la crisis y analizar las expectativas de éxito. Las personas pueden-deben ver esos éxitos, tienen que plasmarse en resultados, en metas alcanzables, por ejemplo, consecución de un empleo para alguien que no lo tenía, la consecución de las canchas deportivas del ejemplo pasado, etc. 2) ordenar las posibilidades en función de los recursos disponibles; y 3) prevenir dificultades.

La *mediación en la red*, en el amplio sentido de los términos, es un proceso sociocultural de animación (darle *alma*, dotar de vida a lo que carecía de ella, empoderar lo comunitario, sus redes y familias), pero también una forma de desarrollar procesos socioeducativos para la planeación, graduar la consecución y la calidad de los satisfactores. Dicho de otra manera, mediación social como proceso psicosocial, y animación sociocultural, además de cultural, educativo, etc., son incluyentes mutuamente, más allá de poder presentar similitudes en sus pasajes y fases que atraviesan o ser utilizados para estrategias de organización y planeación, la esencia es esperar resultados en términos de calidad de vida. Por ejemplo, en palabras de Speck, esto se evidencia en los “efectos de red que continúan hasta un año después de terminada la intervención en la red social”. Con Cembranos, Montesinos y Bustelo se justifican respecto a la pretensión de establecer una nueva cultura de hacer cotidiano. Con este esquema más o menos clásico de la metodología, desde la animación sociocultural se puede elaborar un modelo propio. Los autores mencionados han construido este modelo desde este carácter, de forma tal que pueda ser flexibilizado, enriquecido y adaptado a las realidades siempre y cuando se mantenga el sentido y el estímulo para aprovechar nuevas posibilidades y con el espíritu de marcar nuevas perspectivas.

Es precisamente por adaptar nuevas posibilidades y perspectivas que se recoge esta propuesta, para vincularla con el tema central del trabajo que se presenta, de tal modo, que la hipótesis que se genere se convierta en la posibilidad de intervenir desde estos particulares enfoques, métodos y técnicas.¹⁶⁷

¹⁶⁷ El enfoque metodológico se inspira en la Teoría General de Sistemas (TSG) que se basa en principios aplicables a la propia metodología entendida ésta como sistema, y como tal, es compatible con la del modelo ECO 2 de intervención: “Equifinalidad: la metodología ha de prever diversos métodos y procedimientos para llegar a un mismo fin. Estabilidad: la metodología debe posibilitar un funcionamiento estable, frente a la posible incidencia de factores externos. Adaptabilidad: la metodología ha de ser capaz de evolucionar dinámicamente en función del cambio que experimenten las condiciones en las que se desenvuelve, manteniendo su eficacia y la orientación hacia sus objetivos finales. Eficiencia: la metodología debe aplicarse con economía de recursos, ajustando la relación entre objetivos y posibilidades. Sinergia: la metodología en su conjunto tiene mayor capacidad de avance que cada uno de sus componentes por separado. Retroalimentación: la metodología incluye los mecanismos correspondientes de retroalimentación informativa, para asegurar los principios de Equifinalidad, adaptabilidad, eficiencia y sinergia”. Cembranos, Fernando, Montesinos, David H.

Siguiendo el mismo proceder y enfoque sistémico que los autores, la concepción de la propuesta ha de ser producto del hacer, de las prácticas y las reflexiones de algunos años de trabajo, de la pregunta *motor* como el origen de este trabajo ¿qué hacer con todo esto?, ¿qué hacer, cómo capitalizar esta riqueza de intervención práctica?, ¿acaso lo generado, las ideas, merecen publicarse?.

5.2. Con referencia a Hogar Integral de Juventud

Las aproximaciones a la interrelación de la mediación en la red y a la animación sociocultural, por sí, difícilmente podrían incluir completamente lo que se pretende sin antes no establecer un tercer elemento: la reinserción social y profesional.

Como se vio, se trata de procesos de reinserción social y profesional, no sólo de las personas con un problema en el consumo de sustancias psicoactivas y sus familias, sino individuos, familias, colectivos y redes en la comunidad con la finalidad de empoderarse de sus recursos de base en situaciones de adversidad y para la promoción de su desarrollo. La reinserción social: “En un esquema muy básico, inserción es igual a socializar. Y socializar a una persona es igual a incorporar a un individuo a un grupo social, haciendo que comparta algunos de sus comportamientos y normas, comprendiendo mínimamente las reglas sobre las que se asienta su funcionamiento. La inserción consistirá fundamentalmente en buscar y conseguir un cierto grado de compatibilidad social. En función de lo cual, la intervención se tendrá que cimentar sobre las siguientes coordenadas:

1. Actuación no-segregante.
2. Actuación no sólo dirigida al grupo afectado, sino que abarque un mayor espectro social.
3. Enmarque y circunscripción territorial.
4. Intervenciones comunitarias que impliquen la participación de la comunidad, ya que las dificultades de relación y de conducta de los drogodependientes tiene siempre una extensión en sus relaciones sociales.

No existe inserción sin socialización. Ahora bien, la inserción pasa por la existencia de un proyecto de vida que sea:

- no excesivamente conflictivo con la sociedad;
- no autodestructivo;
- sin recurso a sustancias que modifiquen la conducta”.¹⁶⁸

Por tanto, los procesos de reinserción social y profesional en Hogar Integral de Juventud se consideran como parte fundamental de recuperación e incorporación social por medio de establecer vínculos en el medio social y desarrollar derechos y deberes, por ejemplo:

“[...] para que un joven pueda ser considerado independiente e integrado socialmente debe tener cubiertas sus necesidades básicas en el ámbito de la vivienda, salud,

Bustelo, María. La Animación Sociocultural: Una propuesta metodológica. Madrid, España. Editorial Popular S.A. Segunda edición. Pp 19-20

¹⁶⁸ Ramírez, De Mingo, Isabel. Hacia la Reinserción de los Jóvenes Drogodependientes. Madrid, España. Primera edición, 2000. Página 118

educación y recursos económicos. También deberá poseer un sistema de relaciones adecuado que le permita desarrollar vínculos afectivos y sentirse parte de la comunidad. Al mismo tiempo tendrá que desarrollar actividades que le permitan ser reconocido socialmente, así como participar de los espacios culturales y de ocio de la comunidad y de las funciones de producción”.¹⁶⁹

5.2.1. Procesos de reinserción social y profesional

¿Qué sucede cuando un usuario de drogas decide cambiar?. ¿Es a partir de vivir una experiencia de reeducación, de una experiencia interna, la posibilidad de cuestionar su relación con las drogas y los demás?. ¿Cómo se revierten los procesos de exclusión social de los jóvenes y sus familias?. ¿Cómo se consolida un estilo de vida diferente en jóvenes y familias?. ¿Cómo se comienza a experimentar la identidad del no-adicto?. ¿Cómo se enfrenta una posible “recaída” o vuelta al consumo?. ¿Cómo enfrentar la desconfianza de los familiares y personas no implicadas directamente con el “síntoma”?. ¿La familia está dispuesta al cambio?.

Como se vio, la estrategia operativa de la mediación en la red a partir de la presentación de los proyectos de vida de pacientes designados son las acciones que se articulan para la consecución de objetivos de reinserción social y profesional. Consolidar procesos de participación implica que dichas acciones que se realizan buscan ser actividades para las personas que viven procesos de dependencia de sustancias, pero también para todos, en las cuales sean incluidas las personas relacionadas con estos procesos que viene a enriquecerse con técnicas socioeducativas de la animación sociocultural. Por ello la importancia de la estrategia que comienza con el proyecto de vida de un individuo y “como ondas en el agua” llegue hasta las familias, colectivos y redes en la vida cotidiana.

Cuando un individuo, en conjunto con su familia, expresan el deseo de cambiar, la mediación incluye la herramienta del proyecto de vida, como quien adquiere nuevas alternativas y vías, no para controlar la realidad, sino para reducir riesgos y dificultades en ella. Es decir, se comienza a gestar una acción planificada, un proceso colectivo. *Involucrar a las personas en un proyecto de vida “individual” es la posibilidad para la participación y la planificación que asegura el compromiso, da sentido y hace progresar la ejecución.* En ese carácter, se están cuestionando las relaciones antecedentes: consigo mismos, la relación con la droga, con las normas, con los demás, etcétera.

El proyecto de vida como estrategia, es la creación de espacios de seguridad-estabilidad, base para lograr un estilo de relación y de vida diferente, la identificación de los recursos y cómo conseguirlos, es vivir una experiencia de centralidad, la opción de detener y/o revertir los procesos de marginación y exclusión. Sin embargo, en el mejor de los casos, el adicto pasa de serlo para convertirse en un no-adicto, es decir, se mantiene la “etiqueta”, el estigma que activa los procesos de exclusión. Por tanto, continúa latente el círculo vicioso tal

¹⁶⁹ Idem. Página 32

y como lo establece Sluzki: “La presencia de enfermedad de parte de uno de sus individuos impacta negativa y progresivamente a su red social de pertenencia”. Por lo mismo, el grado de latencia inherente de la identidad adictiva se desactiva mediante el contenido de su proyecto de vida. La infraestructura de apoyo que se despliega, el grado de solidez de los planteamiento y objetivos, la identificación de los recursos reales y potenciales, la pertinencia de las actividades realizadas presentes y prospectivas, así como, los mecanismos de seguimiento y evaluación hacen, del proyecto de vida, un instrumento sólido.

5.3. Con referencia a la experiencia profesional en el proceso de construcción de la red de reinserción social y profesional, “RISP”

Todo proceso tiene dificultades, “piedras en el camino”, que obstruyen o limitan la visión panorámica. Este proceso de construcción de la red de reinserción social y profesional no fue la excepción. Es decir, en el interior se comenzaba a percibir una enajenación en la forma de relación entre los comités y al interno de los mismos que obstruía la tarea. La afectividad estaba cobrando sus facturas. El equipo estaba emotivamente desgastado también. Reconocía que la red estaba extraviando el sentido.¹⁷⁰ Al respecto, reconocer el cansancio de los intervinientes no representaba dificultad, pero debía actuar. Por lo mismo, la planeación de la mediación en la red, inmediata posterior a la presentación del proyecto de “ATE”, tenía que contener los objetivos de “limpiar” las veredas, ampliar los caminos del proceso.

Fortalecer la pertenencia y el sentido, la conversación colectiva, serían, entre otros, los objetivos que se perseguirían de inicio. Por tanto, se planeó la siguiente mediación para cumplir con tales efectos. Implicaría retribualizar sobre la crisis. La polarización se dirigía a establecer la situación actual de la red a partir de algunas preguntas generadoras: ¿Qué ha pasado qué no se ha podido

¹⁷⁰ “CAMBIAR LA FORMA, LAS DINAMICAS, LA AUTOPRODUCCIÓN DE LA RED. La red es una representación social. Con esto queremos decir que el discurso y la práctica de redes se inscriben en el contexto de construcción de sentido. Si, por un lado, la podemos describir como a un conjunto de personas interconectadas, las interconexiones son al mismo tiempo un elemento constitutivo de la red y una de sus tareas vitales. Por esto podemos decir, también, que la tarea central de la red es mantener y construir interconexiones y esto se realiza por medio de la *producción de sentido*. Se puede entonces utilizar una red comunitaria como un instrumento de trabajo que tenga como finalidad, por un lado, producir el sentido de las interconexiones que la constituyen. O, a partir de un sentido (deseado) producir las interconexiones necesarias con otras redes y, al mismo tiempo, modificar el sentido de sus propias interconexiones. Con esto hemos identificado y sintetizado tres modalidades de empleo de la red como instrumento de trabajo: en el primer caso se trata de la intervención de red, en el segundo se trata de la terapia de red y en el tercero de la articulación en red [...] Se puede entender, o por lo menos intuir, que los tres acercamientos están interrelacionados, y que es imposible realizar uno sin incluir, por lo menos en parte, a los otros. Al hablar entonces de intervención de red, tratamiento de red y articulación en red, queremos referirnos, de manera didáctica, a los objetivos manifiestos y prevaletentes que se plantea la organización”. Milanese, Efre, Merlo, Roberto y Machín, Juan. Redes que previenen, tomo 1, Instituto Mexicano de la Juventud, Centro Cáritas de Formación AC, Secretaría de Educación Pública. Año 2000. Pp 106-107

realizar la tarea?. ¿Qué podemos hacer al respecto?. ¿Cómo vamos a continuar?. Se condujo al grupo sobre la profundización de lo personal y lo colectivo de las respuestas, hasta ese momento en gran medida, estereotipadas. La intervención se dirigía a la organización del evento para el día 30 de abril, "Día del Niño".¹⁷¹ Es decir, se colocaban las dificultades existentes en el proceso de construcción de la red a través del trabajo de los comités. La fase de la movilización y depresión surgirían a través de pedir que por comités, realizara las tareas definidas: 1) Programa de actividades, 2) Funciones y responsabilidades, 3) Recursos (lugar, costo, necesidades), 4) Convocatoria, y 5) Proceso de seguimiento, de frente al evento. En acto mismo de la mediación y la organización del evento, intentaría regresar a la red el sentido extraviado de organizarse como tal, a adquirir más elementos de trabajo. La apertura para la acción autónoma, euforia y agotamiento se darían cuando la asamblea construyera una alternativa. Para el caso, se apeló a un instrumento muy sencillo que pudieran pronto incorporar y que representó un alto valor simbólico, un proyecto "proyectado" por todos:

Tareas	Tiempo	Responsables	Se cumplió	
			Sí	No

El agregado simbólico del mensaje en búsqueda del sentido de la red al final de la sesión se interpretó como: "Tenemos el evento del 30 de abril, ¿cómo organizamos los recursos de la red para trabajar en la tarea?". Es decir, surte el efecto esperado.

5.3.1. Del logro de objetivos

Los objetivos que se proponen alcanzar son los que surgen a partir de las necesidades identificadas por las redes. La manera cómo se proponen corregir los errores y los posibles obstáculos será mediante el "mapa de ruta" según las metodologías revisadas. La mediación en la red social es la garantía de estar "un paso adelante" con respecto a la red. Resulta ser muy importante pues para no limitar las acciones, mantener las ideas "vivas", para no castrar los sueños y las utopías es que se diseñan los objetivos alcanzables por medio de acciones, así como también suelen construirse dispositivos para manejar y resolver las posibles frustraciones, recuérdese respecto a el manejo/control de los proyectos: "superar el conocimiento que dice que las instituciones trabajan para la permanencia y no para el cambio".

Con todo, los objetivos se alcanzan a partir del conocimiento de la realidad y del conocimiento de las redes insertas en esa realidad, en donde,

¹⁷¹ Rito dentro del ciclo cultural que el equipo capitalizaría para una intervención de "renovación".

invariablemente, se encuentran recursos reales y que “sólo” hay que activarlos consolidando procesos de participación.

En resumen, los objetivos se diseñan para conducir a la red de reinserción “hacia afuera”. Esto no pretende ser un contrasentido ya que la red en tratamiento en la CTF se ha mantenido en su lugar de residencia y/o pertenencia. Se refiere a que la participación en un proceso de tratamiento ha significado para la red en la CTF, “un escenario artificial”, diseñado para favorecer la superación de posiciones de dependencia pasiva, de entre ellas, la fármacodependencia.

5.3.2. Del proceso operativo

La participación en el escenario de la CTF en el proceso de construcción de la red de reinserción social y profesional, RISP, ha implicado la construcción de relaciones específicas, lazos que una vez que se logran los objetivos del proceso, tienen que “desanudarse”. Con ello no quiere decirse que la RISP debe “desintegrarse”, más bien, el sentido es el de no patrocinar una situación de dependencia con la CTF y el equipo. Es decir, la red en rehabilitación y en proceso de consolidación de la propia identidad tiene que “soltarse”, una vez que se ha cumplido el proceso de maduración como red ¹⁷² en reinserción social y profesional, de otra manera, puede construirse un proceso de dependencia.

En ese sentido, las premisas de la reinserción a partir de la estructura de la CTF, implica un proceso de separación de la red comunitaria cotidianamente presente en la CTF, para insertarse en la red social de la CRL. Con esto se quiere decir, por un lado, que el paciente designado red, puso a prueba el trabajo realizado en la fase de rehabilitación, y por otro, la reinserción de la red pone a prueba la capacidad de la CRL de recibirla. ¹⁷³

5.3.3. De la mediación y acompañamiento

En este carácter, el diseño de las acciones de reinserción están ligadas a las anteriores de rehabilitación. Para la estrategia, tomarían como base la mediación en la red social en torno al “síntoma” para promover un espacio *aquí y ahora* para favorecer procesos de ayuda y como la oportunidad de resignificar las relaciones para una forma diferente de resolver los problemas.

Tanto las reuniones de planeación de las sesiones de mediación en la red, como los seminarios de formación y de análisis, resultaron puntales para la conducción del proceso de construcción de la RISP.

¹⁷² No es tema de este trabajo las modalidades de continuación de la RISP. Sin embargo, en el capítulo VI, la propuesta orientará hacia lagunas alternativas de cómo poder hacerlo.

¹⁷³ Sólo que el proceso no llegó hasta establecer las condiciones en la CRL para desarrollar procesos de prevención primaria para la seguridad para todos, es decir, que sobre esta base se generarían las posibilidades de desarrollar actividades formativas y ocupacionales de la red, pero también para la terminación del tratamiento o para la conclusión de la reinserción social.

Al respecto, los espacios señalados se diseñaron *ad hoc* para sostener la estrategia global: diseñaban las acciones, actividades y tareas con respecto a 1) los actores de la red, 2) las normas y las reglas, 3) la fase y los procesos del tratamiento, y 4) los operadores sociales.

5.3.4. De la estructura de la red de reinserción social y profesional de Hogar Integral de Juventud, RISP

Se resalta la capacidad de articular, planeada y conscientemente, por parte del equipo, procesos de mediación en la red, integrando a juicio del equipo mismo, técnicas de animación sociocultural. Así como la capacidad de asumir, "dejarse conducir", por parte de la red en dichos procesos, a veces más directivos, a veces más rígidos, para la formulación y construcción de una estructura organizacional y sus figuras específicas.

Los problemas son potencialmente más solubles a partir de construir una estructura de relaciones de grupo que favorece la identidad y la cohesión. La participación diferenciada y las alternativas precisaban ser estructuradas. Existía ya una Asamblea¹⁷⁴ pero se necesitaba: 1) darle nombre al órgano, *comité*, 2) nombramiento de *referentes* por comité, 3) selección de *secretarios y/o tesoreros* según la naturaleza de cada comité y, 4) la aceptación y reconocimiento de la figura *Asamblea* como único órgano resolutorio en la red.

Tal y como se ve en el organigrama de la red,¹⁷⁵ se quiere enfatizar su sentido para recordar que la construcción de los proyectos específicos se desarrollaban a partir de los objetivos específicos de cada uno de los comités y a partir de los roles y las funciones de los integrantes de los mismos, conforme a mecanismos de confrontación y adecuación de los proyectos planteados en donde los canales para el flujo de información se mantenían abiertos, de manera tal, que una vez ofrecidos ante la asamblea, ésta se encontraba ya en condiciones de resolver, según la naturaleza, especificidad y orden prioritario, cuales serían las acciones a desarrollar.

¹⁷⁴ Es decir, la Asamblea es la que se reunía sesión tras sesión para la mediación.

¹⁷⁵ Que se denominará red-colectivo o RISP indistintamente. Los motivos son de carácter didáctico.

Capítulo Seis: Propuesta

Se ofrecerá, esencialmente, la propuesta de intervención social a partir de algunos sustentos teóricos y metodológicos-técnicos.

6.1. Una propuesta de intervención en la red social

Como se puede ver, para el proceso en la red de reinserción social y profesional de Hogar Integral de Juventud, RISP, no se mantuvieron las condiciones para el término del tratamiento¹⁷⁶. Sólo se recuerda, para efectos de este capítulo, segmentos del encuadre metodológico por el cual se acompañó a la red.

Rehabilitación de la RISP

Esta fase produjo modificaciones estables en las representaciones de la red y en el estilo de vida, es decir, en la estructura de las relaciones a través de vivir cuatro *pasajes*: 1) pertenencia, 2) individuación, 3) socialización, y 4) autonomía.

El primer pasaje, pertenencia, se centró en la vida en grupo, es decir, la red desarrolló la cooperación y la solidaridad mediante las alianzas de trabajo, se adquirió la capacidad de resolver los conflictos y necesidades potenciando los recursos existentes.

El segundo pasaje, individuación, exploró el sentido de la experiencia de la fármacodependencia en la construcción de una identidad social diferente. El mundo interno y la vida psicológica en los sujetos y la red, se consolidaron habilidades y capacidades para la participación en la vida en colectivo. Una cultura diferente de enfrentar y resolver las necesidades.

El tercer pasaje, socialización, mantuvo la presencia gradual de la red en la vida social. Es decir, se comenzó la elaboración del enlace desde la CTF, para invertir sus capacidades y recursos hacia la construcción de un proyecto autónomo de participación en la vida en sociedad, de individuos como de familias, para la inserción en la CRL.

En el cuarto pasaje, autonomía,¹⁷⁷ que como objetivo tiene favorecer la separación operativa de la CTF y la realización de proyectos autónomos de vida, no alcanzó a consolidarse. Es decir, debían converger condiciones, tiempos y decisiones para que después de una evaluación de proceso, dichos elementos tienen como finalidad poner en marcha la plenitud el programa de reinserción social y profesional y continuar con el tratamiento a término.

Los indicadores que permitirían poner en marcha dicho programa se identificarían a partir de que la RISP comenzara a realizar actividades

¹⁷⁶ No es tema de este trabajo establecer las condiciones coyunturales por la que pasaba Hogar Integral de Juventud en ese momento y que no permitieron finalizar el proceso.

¹⁷⁷ Esta fase se la identifica como la suspensión del proceso de construcción de la RISP.

productivas y de participación en la vida social. Por ejemplo, los pacientes y las familias están insertos en su Comunidad Real Local, y por tanto, insertos en la posibilidad de ser partícipes en las iniciativas del barrio o de agencias de prevención primaria presentes en el territorio, en tal caso, el diseño y la coordinación del equipo para el programa de reinserción marcharía hacia las actividades de servicio a la comunidad como parte sustantiva dentro de este programa, pudiendo ser, acciones de retribución para la prevención comunitaria.¹⁷⁸

Reinserción social y profesional de la RISP

Asimismo, el programa y las actividades de reinserción social y profesional tienen que estar dirigidos a establecer procesos de *separación* de la red respecto a la red comunitaria¹⁷⁹, y por otro, a desarrollar procesos de *inserción* en la red social mediante cuatro pasajes: 1) gradualidad, 2) separación, 3) pertenencia y, 4) autonomía.

Gradualidad: las actividades de este pasaje se diseñan para que poco a poco se pueda ir experimentando un "regreso" a la CRL. *Separación* es el alejamiento

¹⁷⁸ Son las actividades del proceso operativo del área de reinserción social y profesional: "a) *actividades elaborativas*: son las actividades que permiten a las personas significar y resignificar los acontecimientos vividos en la vida cotidiana en relación al contexto, sí mismos y los demás. Dentro de éstas, las intervenciones y terapias de red, relacionadas a la conformación de las condiciones necesarias para la reinserción de los jóvenes y familias en redes familiares, sociales y comunitarias, b) *actividades retributivas*: son las acciones que contribuyen al proceso de separación gradual y que permiten mantener la cultura grupal a través de su experiencia de tratamiento. Se apoyan en la elaboración de talleres dirigidos a las necesidades propias de la Comunidad Terapéutica con posibilidad de abrirlos a la población en general, c) *actividades en la construcción de la red comunitaria de contención*: son las actividades propias de la construcción de la red comunitaria que surgen de la organización propia, 1) sesiones de red comunitaria, 2) reuniones de organización y seguimiento de las comités de la red, 3) acciones de los comités. d) *actividades preventivas, de reducción del daño y de difusión/vinculación*: son las actividades referidas, por un lado, a la formación de los jóvenes y sus familiares en agentes de prevención y reducción del daño de sus comunidades locales de referencia, sus redes sociales y sus familias, y por el otro, a la difusión del trabajo realizado por la institución, así como la vinculación con organizaciones sociales, instituciones y otro tipo de actores sociales que ayuden al proceso de reinserción: 1) actividades de talleres vivenciales de prevención en escuelas, espacios laborales, comunidades locales, etc., 2) actividades de difusión: participación en eventos de difusión en congresos, foros o difusión masiva, del trabajo realizado por la institución y por ellos mismos, 3) actividades de vinculación: acciones encaminadas a la construcción de relaciones con diversos actores sociales, la obtención de recursos para las actividades de la institución, así como, el establecimiento de convenios de colaboración con otras organizaciones sociales. e) *actividades de pasaje y ritualización*: son las actividades correspondientes a la ritualización de los pasajes de las personas dentro del proceso de tratamiento, f) *actividades de la construcción del área de reinserción psicosocial y profesional*: actividades encaminadas a la planeación, seguimiento, sistematización, organización y vinculación interáreas propias del proceso interno del área". Tarango Esquivel, Bernardo. Es licenciado en psicología social por la Universidad Autónoma Metropolitana Iztapalapa; formador titular "A" del CAFAC y responsable del área de Reinserción Psicosocial y Profesional. En: "Procesos operativos del área de reinserción social y profesional". HIJ-IAP 2004-2005.

¹⁷⁹ Se entiende por "red comunitaria" a los beneficiarios directos que participan en las diferentes áreas, programas y proyectos de HIJ. Que no se pueden confundir con los integrantes de la RISP.

de la CTF y construcción y reconstrucción de la red personal-familiar. *Pertenencia*. Este pasaje -como se aplicó dentro de la CTF- ahora se aplica en la comunidad real local. Es decir, el fenómeno fármacodependiente limitó en el pasado a las personas a un rol simple que ocasionaba exclusión y sufrimiento; la pertenencia significa aquí, inclusión y bienestar. *Autonomía*. Las decisiones se devuelven a sus dueños legítimos. El trabajo, las relaciones, el tiempo libre y en general la participación en la vida común pertenece al sujeto, a la familia y a la red.

En la experiencia se sabe cómo han sido acompañados los procesos de reinserción social y profesional de pacientes designados y familiares.¹⁸⁰ Afortunadamente, múltiples casos y han concluido el tratamiento (individuos y familias han llegado al alta terapéutica); sin embargo, no están aún definidos en su totalidad, los procesos y criterios para acompañar a una red hacia los mismos objetivos. *La propuesta se orienta a definir el camino de la red hasta el fin del tratamiento.* (incluyendo la conducción y las acciones del área de la reinserción social y profesional mediante la técnica de la mediación en red).

La hipótesis siguiente es la propuesta. Se presenta para ofrecer los encuentros metodológicos respecto a: 1) la mediación en la red social como el comienzo de la intervención, 2) el marco teórico del modelo ECO 2, el proceso operativo y las actividades del área de reinserción social y profesional, y 3) la inclusión de las técnicas de promoción socioeducativa de la animación sociocultural.

Hipótesis

*Es posible desarrollar procesos de mediación en la red social cumpliendo sus objetivos, mismos que promocionarían otros de reinserción social y profesional para la red misma a partir de un elemento crisis, sustentados en el modelo ECO 2 y las técnicas socioeducativas sugeridas de la animación sociocultural, para la promoción de una potencial minoría activa.*¹⁸¹

¹⁸⁰ Objetivos del área de reinserción social y profesional: "1) Conducir a jóvenes farmacodependientes y sus familias durante el pasaje de reinserción del proceso de tratamiento a través de acciones elaborativas, retributivas y laborales que les permita reestablecer los vínculos personales, familiares y de red que favorezcan y ayuden a mantener en el tiempo los efectos producidos en las personas por el proceso de rehabilitación y cura, en las representaciones sociales del fenómeno y en las redes sociales de referencia, 2) Construir una red de contención con diferentes actores sociales que permita encontrar alternativas a las dificultades propias de la reinserción (laborales, escolares, afectivas, recaídas, entre otros) a través de la utilización de los recursos propios de la red, así como de aquellos que la red sea capaz de conseguir". Tarango Esquivel, Bernardo. Procesos operativos del área de reinserción social y profesional. HIJ-IAP 2004-2005.

¹⁸¹ Los aspectos innovadores de la propuesta son lo de introducir procesos de reinserción social y profesional eficientados con técnicas de promoción socioeducativas, posibles, debido a el contexto de intervención de la mediación y las características y perfiles de la población beneficiada. Respecto a la promoción de una potencial minoría activa, es sabido que la intervención de red se basa en la minoría activa: "[...] que busca modificar la relación de fuerza de cada representación, haciéndola más compleja y esto es posible, porque en toda representación existe la duda, así se posibilita(n) otra(s) representación(es). El sistema representacional siempre produce un equilibrio, adaptándose a las perturbaciones con otro

La propuesta ha de ser metodológica, técnica y operativa para estructurar y consolidar procesos de participación social, es decir, procesos de tratamiento del fenómeno de la farmacodependencia (prevención primaria y reducción del daño, rehabilitación y reinserción social y profesional).

Recapitulando, la mediación terapéutica ha de significar ante la red social-colectivo, una situación donde aparecen problemas concretos y potencialmente solubles, la estructura de esas relaciones de grupo vienen a favorecer la participación. Será el comienzo de la construcción a las alternativas acompañadas y conducidas por fases en un proceso. La tarea llegará a su fin cuando se presente, llámese agotamiento y entusiasmo (fase final de la mediación) o realización de la utopía (según la animación sociocultural) o término del tratamiento (según el modelo ECO 2), pero en donde la renovación de la red-colectivo se dé naturalmente.

Es posible generar las condiciones para diseñar procesos de reinserción social y profesional identificando, gestionando y administrando recursos (humanos: individuos, familias, instituciones, redes, etc., materiales: infraestructura, mobiliario, económicos, financieros, de patrocinio, etc.), mediante la toma de decisiones y para la realización de proyectos de autonomía para la promoción colectiva: pacientes designados, pacientes familiares, otros pacientes institucionales, actores comunitarios, operadores sociales, otras instituciones, practicantes universitarios, voluntarios, otras familias y redes, en sus lugares de residencia y arraigo.

La hipótesis que se presenta, nace en gran parte, desde la propia experiencia profesional (evidentemente los componentes teóricos y metodológicos del modelo, la mediación en la red social y la animación sociocultural, ya fueron descritos); más bien toma como base la necesidad de hacer estos procesos más conscientes en sus alcances y viables operativamente hablando. Desde esta mirada, la propuesta hace énfasis en la identificación del punto de partida (necesidad-crisis) y el punto de llegada (reinserción social y profesional de la red-colectivo) por periodos consistentes en el tiempo y el contexto, para la apertura a la promoción de una potencial minoría activa. En suma, la hipótesis se debe interconectar con el método y con la realidad, y ésta, con los procesos operativos en la viabilidad de estructurar la organización.

Los procesos de mediación lo logran hacer las organizaciones y los equipos de trabajo. ¿Qué hace que una intervención en comunidad, sea comunitaria?. La posibilidad de construir procesos de autonomía para las personas, las familias y las redes; y se agrega todavía: el cambio en el destino comunitario, sólo lo pueden hacer las personas de la comunidad en la comunidad misma.

estado de equilibrio persistente, o bien, regresado al estado de equilibrio anterior". Centro Cáritas de Formación para la Atención de las Farmacodependencias y Situaciones Críticas Asociadas, A. C. "Intervención de red y terapia de red". Noviembre de 2004. Página 2

La hipótesis parte del modelo y de la estrategia de intervención *rectora*: la mediación en la red social (de Ross V. Speck). La animación sociocultural ASC¹⁸² vendrá a apuntalar los procesos de mediación, planeación, participación, etc.

Recapitulando, la ASC propone un tratamiento múltiple como forma de acercarse a la realidad, un enfoque metodológico que se inspira en la teoría general de sistemas. La mediación en la red social propone optar por un enfoque sistémico global de las enfermedades, a recordar con palabras de Speck: “cuando se modifica el contexto de los acontecimientos de la vida de un ser humano, cambia, al mismo tiempo, el sistema donde él evoluciona. Si se afecta el sistema, cambia el contexto”. Al inicio, casi siempre se trata de comprender una situación-problema-crisis.

La articulación entre la mediación en la red social y la ASC se inscribe dentro de las acciones metodológicas¹⁸³ utilizadas para la construcción del proceso del área de reinserción psicosocial y profesional. Sólo se enfatizan las que tienen una íntima relación:

- 1) “actividades de animación sociocultural en comunidades locales. 2) intervención y terapia de red: de los pacientes designados que permite la modificación de las metodología de movilización de los recursos existentes en las redes sociales de pertenencia representaciones sociales y su lugar en el mundo que la misma tiene del fenómeno de la fármacodependencia”.¹⁸⁴

Ante este escenario, se desea generar una alternativa metodológica y operativa real. Sin embargo, el hecho de generar una propuesta-solución novedosa puede responder a que, por el sólo hecho de ser novedosa adquiera el carácter de ser eficaz.¹⁸⁵

¹⁸² Es conveniente aclarar que no siempre se prescindió de la metodología de la animación sociocultural para sustentar los procesos.

¹⁸³ Son éstas el total de las acciones metodológicas desarrolladas en el área de reinserción social y profesional: “Sesiones de grupo operativo: revisión de la vida cotidiana, relacional y familiar a través de la reflexión individual y grupal. Se utilizan diversas corrientes de conducción grupal adecuadas a las condiciones del grupo. Grupo psicoanalítico: elaboración de los procesos inconscientes que las personas manifiestan en la situación grupal. Entrevista psicodinámica individual y familiar: conducción clínica de los procesos de reinserción. Talleres vivenciales: Implementación de técnicas grupales que permiten la reflexión a partir de la experiencia vivida. Actividades cotidianas de la Comunidad Terapéutica: Sesiones de grupo de trabajo y organizacional: grupo centrado en la tarea a realizar, independientemente de las situaciones emocionales vividas durante la experiencia grupal. Metodología de investigación en la acción que permite la construcción de conceptos teóricos – metodológicos a partir de la tarea propia del área. Formación en la acción: proceso de aprendizaje de los conceptos teóricos y metodológicos reflexionados a partir de la experiencia cotidiana de actividades operativas en las tareas propias del área. Esta técnica incluye sesiones de coaching, supervisión de la tarea y lecturas específicas al tema. Construcción de ritos de pasaje basados en la dinámica interna de los sistemas familiares, del proceso grupal y comunitario”. Tarango Esquivel, Bernardo. “Procesos operativos del área de Reinserción Social y Profesional”. HIJ-IAP. 2004-2005.

¹⁸⁴ Idem.

¹⁸⁵ “[...] como si eficacia y novedad fueran, en cierta manera sinónimos. Tal vez la capacidad de ofrecer una solución novedosa tiene más que ver con la necesidad que tienen los operadores de

El aspecto emocional muchas veces dicta la acción. Las emociones desempeñan un papel importante en cuanto a la construcción de estrategias de prevención y en la posibilidad de producir innovaciones, se subrayan dos aspectos:

“El primero se refiere a una ecuación con frecuencia verdadera: el valor de la originalidad e innovación de una solución que encontramos es directamente proporcional a la tasa de frustración que hemos soportado de manera disciplinada en el proceso de la búsqueda de la solución misma. El segundo depende del hecho de que, si estamos convencidos de haber encontrado una solución buena y eficaz, tenemos la tendencia a conservarla aunque sus resultados sean manifiestamente desastrosos. En este caso lo que se trata de preservar hasta la muerte es la sensación de seguridad que nos da la certeza de haber encontrado una solución eficaz. Estas consideraciones permiten entender que se trata aquí de un proceso cognitivo y emocional que puede ser exclusivamente aprendido. Esto indica, también, que cada uno de nosotros posee procedimientos de prevención que se ponen en acto, aunque en esta fase de la exposición tengamos una definición muy sencilla de la prevención: prevenir significa realizar acciones o conjunto de acciones, es decir, estrategias, que tiene como objetivo evitar o impedir un evento, percibido o definido como inaceptable, o, por lo menos, contener o reducir los daños de éste. Esto implica la capacidad de identificar o definir los eventos que pueden suceder en la vida cotidiana y, en consecuencia, una capacidad de análisis y una competencia previsional bien desarrollada y eficiente”.¹⁸⁶

El lugar a donde va dirigida la prevención son las comunidades locales. De las redes depende en gran medida el reconocimiento de la identidad a partir de las relaciones que se han construido.¹⁸⁷ Esto permite poner a la vista dos elementos:

- (i) “La red puede ser un elemento extremadamente poderoso, capaz de producir sufrimiento y/o seguridad.

contar con pruebas concretas de que pueden superar la impotencia mediante un acto creativo, más que con necesidades relacionadas con el campo de trabajo”. Milanese, Efrem, Merlo Roberto, Laffay, Brigitte. Prevención y Cura de la Fármacodependencia, “Una propuesta comunitaria”. Centro Cáritas de Formación para la Atención de las Fármacodependencias y Situaciones Críticas, AC, Plaza y Valdés editores SA de CV. México. Investigación apoyada por Cáritas Alemania y la Unión Europea, 2001. Página 18

¹⁸⁶ Idem. Página 19

¹⁸⁷ “Relacionado con el tema de redes se encuentra el de la gregariedad. El ejemplo de la tribu maorí de la que hablaba Cancrini, ayuda bien a explicitar lo que entendemos con este concepto. Cuando en una tribu maorí alguien se vuelve loco -en nuestro lenguaje diríamos que vive relaciones fuertemente trastornadas con relación a los demás y las somatiza-, la tribu en su conjunto se comporta como si participara de su locura -en nuestro lenguaje diríamos que entra en una situación de delirio para poder comunicar y no aislar al portador del sufrimiento-. En esta situación el sujeto tiene solamente dos caminos frente a sí y ambos conducen a la sanación de su locura: si él sigue en su locura, siendo que los demás se encuentran en su mismo canal de relación, puede comunicar su propio sufrimiento y los otros se pueden hacer cargo de éste, o, si él quiere diferenciarse para hacer ver su condición de sufrimiento ‘diferente’, no puede más que regresar al modelo de relación sin el síntoma-locura, dado que todos los demás están locos y él no puede sino curarse. Obviamente, ésta es una idealización de un cuento anecdótico sobre un fragmento de una tribu maorí que Cancrini cita con finalidad didáctica. Se sabe, en efecto, que las cosas no suceden de esta manera solamente, sino que son más complejas”. Op. Cit. Pp 38-39

- (ii) Recobrar la capacidad de una red de actuar como tal, significa 'equipar' a los sujetos que la constituyen para que produzcan seguridad"¹⁸⁸.

Indudablemente, el aprendizaje hace que las personas ya no actúen de la misma forma como lo hacían antes. La capacidad para definir los eventos que pueden suceder en la vida cotidiana crean capacidades para la prevención. De esta forma, los efectos de la práctica, que aquí se sistematiza, dirigen la operación al entendimiento de ciertas *reglas* de relación e interacción de los individuos, el grupo y el contexto:

"[...] poseer la reglas del juego y saber jugar no garantiza el éxito de las acciones de prevención. Eso significa también que, en ciertas condiciones, es posible cambiar [...] Si uno de los jugadores, fundamental para que este juego se pueda jugar, comienza explícitamente a no respetar las reglas mientras juega [...] se refiere a las que, en nuestro lenguaje, llamamos minorías activas (pensemos en el movimiento gay, el de prostitutas, los pacifistas en un país en guerra, etc.)"¹⁸⁹

La teoría de las Minorías Activas

Se ha llegado al tema de las minorías. Se ha creído conveniente mostrar un segmento de esta teoría para solidificar la *propuesta* presentada. Las minorías surgen del trabajo de investigación de Serge Moscovici. En el libro que funda esta teoría¹⁹⁰: parece haber "[...] épocas minoritarias, en las que la obstinación de algunos individuos, de algunos grupos reducidos, parece bastar para crear el acontecimiento y decidir el curso de las cosas".¹⁹¹

Moscovici desarrolla su obra en el contexto de los movimientos feministas, estudiantiles, de homosexuales de finales de la década de los sesenta con el objetivo de comprender las relaciones de influencia social de la mayoría a una Psicología de las Minorías, de una realidad que está dada a otra que puede ser construida, y: "[...] de una relación asimétrica y de dependencia entre la fuente (considerado siempre como el grupo o la mayoría) y el blanco (considerado siempre como el individuo o la minoría) de influencia a una relación simétrica y de interdependencia del individuo y el grupo, la minoría y la mayoría; de un objetivo de la interacción centrado en el control social y la conformidad, normalización e innovación; del estudio de los fenómenos desde el punto de vista de la conservación del equilibrio y la reducción de la incertidumbre a un punto de vista del conflicto y la negociación, etc."¹⁹²

Moscovici caracteriza a las minorías activas como las que se conforman por quienes no están de acuerdo con la norma social o por trasgredirla, son sujetos de tutela o marginación. Se distinguen dos tipo de minorías: 1) las anómicas o

¹⁸⁸ Op. Cit. Página 39

¹⁸⁹ Op. Cit. Página 42

¹⁹⁰ Titulado originalmente "Social influence and social change" y traducido al español como "Psicología de las Minorías Activas". N. al pie. Página 45. Milanese, Efremer, Merlo, Roberto y Machín Juan. Redes que previenen tomo 2. Primera Edición, enero de 2000.

¹⁹¹ Idem. Pp 44-45

¹⁹² Op. Cit. Pp 45-46

pasivas, y 2) las nómicas o activas. Una y otra son desviadas en relación a la norma social, sólo que las segundas, crean sus propias reglas o leyes (nomia).

El éxito -según Moscovici- en los procesos de influencia de las minorías activas es *el estilo de comportamiento*, como los siguientes:

a) El esfuerzo. Se tiene un fuerte compromiso desde una opción tomada en libertad y al grado de realizar sacrificios personales, b) La autonomía. Ser propietario del juicio y la actitud para obrar según criterio, aun a costa de asumir una actitud extremista, c) La consistencia. Que manifiesta claridad y certeza, aun en circunstancias cuando las opiniones son menos seguras; es la afirmación de una voluntad inquebrantable (los comportamientos consistentes permiten prever y simplificar la interacción), d) Rigidez. Entendida como inflexibilidad ante las presiones, no someterse ni llegar a comprometerse ante la presión de la mayoría, e) La equidad. Manifestaciones sensibles y preocupadas por tomar en cuenta el deseo y postura del otro, la voluntad de establecer diálogos auténticos.

La posibilidad en la promoción de una potencial minoría activa es real. Ésta puede influir desde la vida cotidiana hasta trascender posturas, opiniones y normas de relación. Porque de sus principales características está el estilo de comportamiento asentada en la libertad y el convencimiento del esfuerzo, va adquiriendo actitudes y juicios de pensar más amplios, pues los procesos socioeducativos que viven favorecen el hacer y resolver aun a costa de eventos contrarios o presiones de la mayoría psicológica, conceden y ejercen el derecho a tomar decisiones en un marco de disertación y de espacios de conversación colectiva.

Aquí, una invitación al lector para hacer la revisión de las posibilidades que generaría la promoción de una minoría activa. El esquema sugerido desea ser un referente didáctico y de ninguna manera una "receta" para la intervención social, y mucho menos, un ideal:



No facilitaría la comprensión, si el esquema es concebido como una "combinación" de procesos.

A la manera como Speck plantea las fases de la mediación en la red, es como se sugiere leer esta reflexión cíclica, como ondas en el agua que se mantienen en el tiempo y el espacio generando impactos sociales.

Recuérdese al lector los efectos de red que se mantienen hasta un año después de haber concluido la mediación, y este, es un fenómeno capaz de abrir una nueva etapa en la interacción del grupo ya que le inyecta el impulso para iniciar otras posibilidades.

Capítulo Siete: Conclusiones

En términos de resultados, se abordarán las conclusiones respecto a las redes sociales, la mediación en la red y el equipo de trabajo.

7.1. Con referencia a las redes sociales y la mediación en la red

Las redes a las que hace referencia este trabajo son, esencialmente, redes familiares, con un valor agregado: curan o transforman, son terapéuticas. Se encargan de proveer de protección en los contextos locales. El poder social de las redes se basa en la capacidad de previsión-curación de quienes las componen y a partir de quienes las componen. Recuérdese que la intervención en el nivel de la red social parte de un enfoque clínico para problemas de las personas y sus familias: ellos son los agentes terapéuticos, en ese sentido, las redes proveen de protección a quienes componen esas constelaciones sociales, son posibilidad de control y construcción de la seguridad base de la prevención primaria.

Las redes son una potente herramienta de eso que llamamos "empoderamiento" en el nivel individual, familiar, colectivo- comunitario, no parten de un sueño "que algún día se realizará", ya mismo, acompañan, fortalecen y proveen. Si no, sólo piense el lector en su propia red... y evalúe los beneficios.

Regresar el poder a las personas que componen esa redes significa reconocer que el poder de organizarse y resolver las situaciones de conflicto siempre ha estado ahí. Gran parte de la intención de este trabajo está en el deseo de "exorcizar" el poder de la función del "experto" como el único poseedor de las soluciones y se orienta más hacia la capacidad autogestora de los grupos. El equipo sólo se encarga de estructurar los procesos socioeducativos de intercambio en esas redes y grupos con otros integrantes de otras redes y grupos, de los recursos que se poseen, para qué, cómo y a quiénes se destinan.

En términos de resultados, se prescindió realizar primero un repaso por las fases y los objetivos que se persiguen con la técnica de mediación en la red, para identificarlos con mayor precisión.

En la intervención: "No existe *contrato* explícito o definido. Debe hacerse y construirse, lo que requiere seguir la propia dinámica de la red. Las *fases no son rígidas* ni secuenciadas. *Retribalización*: cualquier acción permite a una red *reconocerse* como red, como existente. Cuando los nudos, grupos o personas, que construyen una red se encuentran y celebran su encuentro (*reconocimiento*) se está dando una tribalización. La tribalización es un *acto* que el terapeuta-interventor *impone*. Puede suceder de dos maneras: 1. Carente de emoción, saludo formal. 2. Requiere que el encuentro y tribalización haga que las emociones se vivan, se expresen. *Polarización*: en la red social el *conflicto es en acto*. Esta fase pretende *hacer evidente el conflicto*, su existencia: introducir o evidenciar la disonancia emotiva, cognitiva, relacional. La red percibe siempre la disonancia como un peligro y es

evidente cuando se produce porque de inmediato de hace cosas por controlarla y solucionarla. Se da entonces la *Movilización*: acciones que la red hace por solucionar la polarización, entonces salen las defensas de la red ante la disonancia. Esto puede implicar un ataque al terapeuta-interventor mismo. La postura del terapeuta es la postura del espejo: interpretar en la intervención los movimientos y mostrar las operaciones defensivas que obstruyen al cambio. La *defensa es una solución, pero no es un cambio*. La expulsión del interventor puede formar parte de esta fase. La solidaridad es una defensa de la red. El problema no es la solución de un problema, es el cambio de la relación en tiempo y espacio en que los diferentes actores se manifiestan. *Depresión*: Permitir que la gente experimente sus soluciones es una forma de provocar esta fase. La depresión permite siempre la proyección (en el barrio: 'la culpa es de... el otro') o el delirio de omnipotencia. La regla de esta fase es trabajar con lo *lazos secundarios* (son los que una red posee pero no manifiesta como significativos para sí misma) como objeto principal de la intervención. Estos son los menos comprometidos y, por tanto, están menos sometidos a la regla del juego de la red. Son los que intentan soluciones, porque no tienen nada que perder. El interventor debe estar atrás de estos y permitirles el pensar qué hacer. Si se logra esto, se pasa a *Apertura hacia la acción autónoma* (que suele llamarse también Desbloqueo): siempre éste es muy evidente para un interventor pero no para la red. Esta Fase se caracteriza por una *acción continuada de los lazos secundarios*. El problema aquí es el problema de la *elaboración*. Una defensa aquí es el no tomar el desbloqueo como una redefinición de sí misma (la red), sino del otro: ejem., respecto al interventor, qué bueno que hizo esto..., gracias a él... etc. La fase realmente se origina cuando la red reconoce que es ella la que se tiene que redefinir. Siempre existe resistencia al cambio, si no existe esta resistencia, el desbloqueo es falso. *Agotamiento y entusiasmo* (que suele llamarse también Euforia): Se manifiesta en la acción. Es el momento más peligroso. El interventor debe poner siempre la duda en acción, no en palabra (o en palabra por medio de metáforas), nunca de manera directa. *Retribalización*: La red se reconoce y hace memoria. Reelabora".¹⁹³

Realizado el ejercicio de repasar las fases de la mediación en la red, se asientan algunos de los *resultados* obtenidos en función de los objetivos que se persiguieron en estos procesos.

La acción se dirigió hacia el cambio en la *representación social* de las personas que fueron participes. Es decir, en la definición de lo que es el otro se redefine que el otro puede ser una amenaza o una posibilidad, al mismo tiempo, se realizó la operación de redefinir la existencia propia.¹⁹⁴

Por lo mismo, en la mediación de red se trabajó sobre las imágenes y los valores que son subjetivos, pero influenciados por los demás en relación con la influencia colectiva, es decir, desde la cultura colectiva de referencia. Todo ello para realizar operaciones de nivelación de los distintos niveles de

¹⁹³ Centro Cáritas de Formación para la Atención de las Fármacodependencias y Situaciones Críticas Asociadas, A. C. Intervención de red y terapia de red. En: Diferencias entre la intervención y la terapia de red, 2004 (Anexos)

¹⁹⁴ Idem. "La representación no es sólo la suma de todo lo que diferenciamos. Es una representación del mundo, es el contexto donde se vive. Se construye representación para mantener la organización interna y la propia existencia. Desde que nacemos, antes está el sufrimiento y después el placer y no al revés".

representación. Por ejemplo, cuando en la intervención de red del caso "ATE", la red sugería lo que "debía" hacer éste para modificar su condición, no se percibían ellos como una posibilidad. La mediación generó la redefinición de la red por la red misma. Esta elaboración, permitió a la red desarrollar acciones que ya no atribuían al interventor o focalizadas sólo en el paciente que presentaba su proyecto de vida.¹⁹⁵

No es posible hacer desaparecer los fenómenos sociales, pero se puede modificar su representación. Así, la representación se ubica en una minoría activa porque es posible complejizar los valores. Por medio de problematizar las imágenes, los ritos, los mitos, las fiestas civiles, etc., será posible complejizar y enriquecer los juicios.¹⁹⁶

Los resultados y el impacto en la salud pública que se producen en las familias y las redes, no sólo se dan por la suma de los beneficios que proporciona la compañía social, la ayuda material o el acceso a nuevos contactos, esencialmente, es la modificación en la estructura de las relaciones de las personas y cómo se prodigan los afectos. El cambio en la representación social significa que la amenaza es una de las caras de la moneda, la otra, es la posibilidad.

El cometido fue haber sistematizado, lo más fielmente posible, la experiencia. Si este trabajo alguna vez genera en el lector especializado alguna idea para su práctica que reditúe en el aumento de la eficiencia y la eficacia de proyectos sociales y para la calidad de vida de las personas, de las familias, de los grupos, el suscriptor se enriquecerá a través de las relaciones que cada uno de los otros aporta o desarrolla, ya que los aprendizajes que una persona reporta se incrementan cuando son compartidos para solucionar problemas comunes. No somos islas, todos estamos interconectados e interrelacionados.

7.2. Con referencia al equipo de trabajo

En el equipo se sabía sobre el cometido que implicaba el trabajo de la mediación: el carácter terapéutico. De manera que había que disciplinarse, estaba la tarea cotidiana y esta otra. La intervención de red fue tomado como un sistema de hipótesis y de acciones para la modificación de las interacciones y de las representaciones. "En la base de la intervención de red está *el poder cambiar la representación del mundo* [...] capacitar a la gente para enfrentar la vida y también cosechar satisfacciones y goces que restauren sus potencialidades y los preparen para manejar crisis en su vida personal futura".¹⁹⁷ La sesión, la reunión de

¹⁹⁵ Op. Cit. "Para modificar el valor se trabaja con las imágenes. Este es el principio de la intervención de red. Representación: instrumento de pensamiento, proceso para pensar e interrelación de ambos".

¹⁹⁶ Op. Cit. "La representación es la forma consciente que tenemos de nuestra forma del ser (de su emerger). Es un sistema de comunicación, condiciones materiales de vida, son cosas que se pueden modificar con la intervención de red y no sólo la representación. En una representación social no es posible modificar un valor o su imagen, ambas están conjuntadas y para que una cambie, requiere del cambio de la otra".

¹⁹⁷ Op. Cit.

planeación, el seminario. El encuadre cuenta también para los equipos: “Llegar antes y salir después”. “Estar un paso adelante de la red”. Estas premisas, abanderaron jornadas intensas, pero muy satisfactorias de trabajo.

En el universo de relaciones estaba y contaba también el equipo. Los secretos y alianzas en la red que tendrían que romperse no eran ajenos, pero se anteponía la intencionalidad si se quería producir un cambio. Tenía que haber, y lo hubo, un contrato de confianza, el que se establece entre la red y el equipo, y en el equipo con el equipo mismo.

Las sesiones de red, así como las de diseño y planificación de la estrategia resultaron ser elementos de formación en la acción, no se le podía restar esa posibilidad. Pero por otro lado se debía continuar con los procesos de formación internos para el caso, aumentar el número y la experiencia de agentes especializados para este tipo de tareas: la necesidad de comprender los elementos cognitivos y afectivos de la red, que se tomaran las medidas vinculadas con la tarea propias de cada rol, y que el equipo elabora una conceptualización unificada de la mediación y sus fases implicaban un duro esfuerzo, pero un estímulo desde aquellos más experimentados en este tipo de estrategias.

No se podía controlar todo, en realidad, es la red la que confía en la propia red. En el Equipo Operativo, la tarea terminó de solidificar las relaciones que teníamos, que tenemos, se estrecharon cariñosamente los vínculos.

Gracias equipo, hoy mismo, siguen siendo parte de mi red social.

BIBLIOGRAFÍA

Cembranos, Fernando, David H. Montesinos y María Bustelo. La animación sociocultural: una propuesta metodológica. Editorial Popular, segunda edición, España, 1989, 238 páginas.

Dabas, Elina Nora. Red de Redes. "Las prácticas de la intervención en redes sociales". Paidós, Buenos Aires, Argentina, 1993, 178 páginas.

Diana, Julio. Chamanismo, sanación y conocimiento. Editores Mexicanos Unidos, México 2005, 196 páginas.

Elkaim, Mony y otros. Las prácticas de la terapia de red. "Salud mental y contexto social". Gedisa, Barcelona, España, 1989, 158 páginas.

Milanese, Efrem, Roberto Merlo, Brigitte Laffay. Prevención y cura de la fármacodependencia. "Una propuesta comunitaria". Plaza y Valdés, México 2001, 436 páginas.

Milanese, Efrem, Roberto Merlo y Juan Machín. Redes que previenen tomo I. Instituto Mexicano de la Juventud, México 2000, 148 páginas.

Milanese, Efrem, Roberto Merlo y Juan Machín. Redes que previenen tomo II. Instituto Mexicano de la Juventud, México 2000, 156 páginas.

Prevención, Reducción del Daño y Cura de las Fármacodependencias. "Experiencia y reflexiones de un proyecto de investigación en la acción". Cáritas Arquidiócesis de México IAP, Hogar Integral de Juventud, IAP, Centro Juvenil Promoción Integral, AC y Cultura Joven, AC. 154 páginas.

Ramírez, de Mingo Isabel. Hacia la reinserción de los jóvenes drogodependientes. Instituto de la Juventud, España 2000, 112 páginas.

Sluzki, E. Carlos. La red social: Frontera de la práctica sistémica. Editorial Gedisa, primera reimpresión, Barcelona 1998.

Speck, V, Ross y Carolyn Attneave. Redes familiares. Amorrortu Editores, Buenos Aires Argentina, 1990.

Yarúa, Juan Alberto. Drogas, postmodernidad y redes sociales. Editorial Lumen, Buenos Aires, Argentina. 1999. 182 páginas.

DOCUMENTOS

Centro Cáritas de Formación para la Atención de las Fármacodependencias y Situaciones Críticas Asociadas, A. C. Intervención de red y terapia de red. 2004.

Diagnóstico Comunitario. Comunidad Real Local Alfonso XIII-Santa María Nonoalco. "Prevención primaria y reducción del daño de fármacodependencias". Año 2000-2005.

Enciclopedia Microsoft ® Encarta ® 2004. © 1993-2003 Microsoft Corporation. Reservados todos los derechos.

Hogar Integral de Juventud y Unión Europea. Modelo Comunitario de Prevención Primaria y Rehabilitación Psicosocial de Fármacodependientes. Reporte Técnico 1995-1996. Segunda parte: Investigación y Experimentación en Prevención Primaria. 156 páginas.

Hogar Integral de Juventud y Unión Europea. Modelo Comunitario de Prevención Primaria y Rehabilitación Psicosocial de Fármacodependientes. Reporte Técnico 1995. Tercera parte: Investigación y Experimentación en Tratamiento y Reinserción Social y Profesional. 394 páginas.

Hogar Integral de Juventud. Planeación Anual 2004-2007. Construcción de un modelo alternativo de intervención para la Prevención Primaria, Reducción del Daño y Riesgo, y Tratamiento Comunitario de la Fármacodependencia en Contextos Escolares.

Machín, Juan. "Características del modelo ECO 2". Director del Centro Cáritas de Formación para la Atención de las Fármacodependencias y Situaciones Críticas Asociadas.

"Perfiles de puestos y funciones". Hogar Integral de Juventud, 2003.

Polanco, Frías Víctor Alejandro. "Modelo alternativo de intervención y de formación de agentes sociales para la prevención primaria y la reducción del daño en contextos escolares (comunidades educativas)". 2004.

Polanco, Frías Víctor Alejandro. "Propuesta para la construcción de un manual operativo de colaboración interregional, regional, local, inter-institucional para el proyecto La Carpa". Mimeografiado, 2004.

Planeación. "Proyecto Matlapa Centro Histórico-2003".

Rivera López, Maribel. Redes Subjetivas, una historia.

Rivera López, Maribel. Redes Sociales. Conceptos básicos.

Rodríguez Casillas, María de los Ángeles. Metodología de la Sistematización de la Experiencia Profesional. Universidad Nacional Autónoma de México, Escuela Nacional de Trabajo Social, Centro de Educación Continua. 24 páginas.

Tarango, Esquivel Bernardo y Víctor Alejandro Polanco. "Proyectos Científicos. Fundación Gonzalo Río Arronte, IAP". 2004.

Tarango, Esquivel Bernardo. "Proceso operativo del área de reinserción social y profesional". Hogar Integral de Juventud, IAP, 2004-2005.

REVISTAS

Escuela Nacional de Trabajo Social; Universidad Nacional Autónoma de México. Revista Trimestral "Trabajo Social" (edición especial) Edgar Morin en México. 1997

INSTRUMENTOS

Actas de reunión

Bitácoras

Cartas descriptivas

Instrumento para el Seguimiento de Programas y Procesos Individuales en Comunidades Locales