



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY



Facultad de
Psicología

UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA

La inserción social como parte integral del abordaje comunitario en consumo problemático de drogas

Estudiante: José David Guanco Fagian

Cédula de Identidad. 3.313.621-2

Docente tutora: Mag. Evangelina Curbelo Arroqui

Docente revisor: Prof. Dr. Juan Enrique Fernández Romar

Montevideo, Julio de 2022

ÍNDICE

Resumen	2
Fundamentación y Antecedentes	2
Marco Teórico	7
• Inserción Social, Inclusión, Integración	12
Formulación del problema	15
• Preguntas	16
Objetivo General	16
Objetivos Específicos	16
Diseño metodológico	16
Cronograma de Ejecución	18
Consideraciones Éticas	19
Resultados y Plan de difusión	19
Bibliografía	20

1- Resumen

En el año 2011 Uruguay introduce la inserción social (IS) como componente de las estrategias de tratamiento de las personas con uso problemático de drogas (UPD), con el objetivo de promover que las personas logren el reconocimiento de recursos propios y del contexto para poder acceder a bienes y servicios que permitan su desarrollo personal y social. Este anteproyecto propone en términos descriptivos y exploratorios sistematizar y caracterizar las propuestas de IS implementadas y articuladas desde el dispositivo Ciudadela y los Programas Comunitarios (El Achique Casavalle, Unidad Móvil de Atención y Aleros) de la Red Nacional de Atención en Drogas (RENADRO) en Montevideo. Complementariamente busca identificar: la raigambre conceptual del diseño; las modalidades de ejecución de las propuestas; y conocer la opinión de las personas que participan de las actividades desarrolladas. En tal sentido resulta clave desarrollar el análisis situado de los conceptos de inserción, inclusión e integración social utilizados a menudo como sinónimos y en diferentes campos de investigación. Como marco teórico general de análisis se apela al paradigma de la complejidad (Morín, 1994, 2004); los Tratamientos de base Comunitaria (Milanese, 2013) y la perspectiva de reducción de riesgos y daños (RRDD) como respuesta, al sufrimiento, el estigma y la exclusión social (Milanese, 2011; Machín, 2010).

2- Fundamentación y Antecedentes

El presente (pre) proyecto de investigación se enmarca en el Trabajo Final de Grado de la Licenciatura en Psicología de la Universidad de la República (Udelar). Desde una aproximación descriptiva y exploratoria el objetivo es sistematizar y caracterizar las propuestas de IS implementadas y articuladas desde el dispositivo Ciudadela y los programas comunitarios de la RENADRO en Montevideo. Se propone identificar las acciones y estrategias que promueven en los participantes la conquista de los “no lugares”, necesarios para concebir una integración social plena (Augé, 1995. en Merlo, 2020).

Gran parte de la población que asiste a estos dispositivos vive en situación de calle, pernoctando a la intemperie, asistiendo al sistema de refugios del Programa Calle del Ministerio de Desarrollo Social (MIDES), o se encuentra en una situación de vivienda precaria, lo que estigmatización mediante, agudiza la dificultad para el ejercicio de derechos y ciudadanía (Vázquez & Stolkner, 2009). Esta situación de vulnerabilidad socioeconómica refuerza su exclusión de los espacios, culturales, lúdico recreativos, deportivos, de desarrollo laboral y educativo, fundamentales para la construcción de

ciudadanía y el ejercicio de derechos. Varios autores señalan la importancia del acceso a este tipo de actividades ya que además de lo expuesto, mejoran la calidad de vida e incrementan el capital social (Milanese, 2016; Machín, 2010; Subirats, 2002)

La Junta Nacional de Drogas (JND) es el organismo encargado de llevar adelante las políticas públicas en materia de drogas en nuestro país, por medio del diseño de la Estrategia Nacional de Drogas (JND, 2021), en la que presenta los lineamientos político-programáticos de atención. En este documento se hace especial hincapié en la necesidad de sostener una mirada multidimensional basada en una perspectiva de derechos, con respuestas integrales a una problemática compleja, apelando a la integración y equidad social. Para ello se propone la participación de todos los actores de la comunidad en la creación de estrategias que respondan a las características y necesidades de las comunidades y de las personas usuarias de drogas. (JND, 2021)

En el año 2011 Uruguay introduce la IS como componente en las estrategias de tratamiento integral. En el marco de este modelo se crea la figura del Referente Educativo Laboral con Formación en Drogas (REL-FD), que cumple un rol articulador entre las personas, sus familias y los dispositivos. Un objetivo destacado de los REL-FD es trabajar con las personas para que logren el reconocimiento de recursos propios y del contexto, tanto familiares como comunitarios, resignificando los aspectos vinculares y apuntando a generar estrategias en pos de un proyecto de vida acorde a las necesidades individuales, en el marco de sus derechos y libertades. Además de propuestas laborales y formativas se incluyen, actividades culturales, recreativas, así como espacios de acompañamiento para la gestión del tiempo libre, con el objetivo de promover espacios de ocio saludables, y generar instancias que favorezcan el desarrollo de habilidades para la vida y el autocuidado. (JND, 2014).

En tal sentido la JND ha desarrollado acuerdos estratégicos en materia de formación y empleo para personas con UPD con diferentes organismos y empresas públicas, tal es el caso de OSE, UTE, ANTEL, y con programas bajo la órbita del MIDES como Uruguay Trabaja, el Sistema de Cuidados y el Instituto de Formación Profesional.

En el año 2021 es aprobada la Ley N.º 19.973 que regula las políticas de empleo dirigidas a sectores específicos de la población, personas de 15 a 29 años o mayores de 45 años y personas con discapacidad (Uruguay, 2021 agosto 20), reglamentando convenios con instituciones públicas y privadas, brindando acceso a oportunidades laborales subsidiadas parcialmente por un periodo de tiempo acotado (Uruguay, 2021). En este marco se realizó un acuerdo entre la JND y el Ministerio de Trabajo y Seguridad

Social (MTSS) para facilitar el acceso laboral en personas con UPD que se encuentran en tratamiento (JND, 2022 a).

Podemos afirmar que en las últimas décadas la estrategia política en la materia ha sufrido un viraje metodológico, que cristaliza en el año 2005 con el advenimiento del Frente Amplio al poder y el diseño de la primera END en el marco de la Reducción de Riesgos y Daños (RRDD). Como ejemplo emblemático de la asunción de este paradigma (Fernández & Curbelo, 2019) encontramos la Ley N.º 19.172 que regula la producción, adquisición, almacenamiento, comercialización y distribución de cannabis en el país (Uruguay, 2014 enero 07).

Sumado a estos cambios programáticos y legislativos en el año 2017 se promulga la Ley N.º 19.959 (Ley de Salud Mental) que comprende al Consumo Problemático en tanto su naturaleza multidimensional y debe considerar la singularidad de las personas, el mismo debe ser:

...abordado en el marco de las políticas de salud mental desde una perspectiva integral que incluya la reducción de riesgos y daños, la atención psicosocial, la integración educativa y laboral, la gestión del tiempo libre y el placer y la atención de los vínculos con referentes socio afectivos en los ámbitos familiar y comunitario. (Uruguay, 2017 setiembre 19, Art. 5)

Resulta pertinente agregar que los cometidos que expone la Ley mantienen estricta relación con los lineamientos estratégicos y cometidos propuestos por la JND en materia de IS desde perspectivas laborales, formativas, así como del acceso a bienes socio recreativos y culturales.

De acuerdo a los señalamientos tanto nacionales como internacionales, tomando en consideración lo complejo y dinámico de los UPD (Curbelo, 2018; Camaroti & Cromblit 2015; Fergusson & Góngora, 2012), así como la necesidad de diseñar respuestas acordes a las singularidades de las personas y sus contextos, resulta clave la revisión metodológica constante en base a la evidencia científica. Los abordajes y el diseño de estrategias de IS deben ser apropiadas a las realidades sociales actuales y contextos emergentes, a manera de poder evaluar el impacto de estas políticas, así como desarrollar nuevas respuestas acorde a las necesidades (JND, 2011, 2016, 2021; CICAD-OEA, 2019; COPOLAD, 2014). En este sentido la descripción y sistematización de experiencias nacionales resultan claves.

En concordancia con lo expuesto se entiende que este estudio puede aportar a la comprensión del fenómeno en el marco de la Psicología Social, así como al análisis del impacto de las políticas desarrolladas en nuestro medio y su eventual proyección.

En una primera aproximación a las políticas de IS para personas con UPD se revisaron las Memorias Anuales del período 2015 - 2021 (JND, 2021), las últimas tres Estrategias Nacionales de Drogas (2011, 2016, 2021) y los resultados de las primera jornadas de IS para personas con UPD (JND, 2014). Estos documentos dan cuenta de la alternancia en el uso de los conceptos de Inserción, inclusión e integración social.

Algo similar sucede a la hora de la revisión de los antecedentes observando que en diversos estudios el concepto de IS se presenta como difuso, siendo usado como sinónimos reinserción, rehabilitación, readaptación, reintegración, resocialización, entre otros (Merlo, 2020; Calderón Vallejo et al, 2018; Rodríguez-Kuri & Cáceres, 2014; Kuri & Méndez, 2013; Gallizo, 2007).

Debido a que la búsqueda de antecedentes acerca de estrategias de IS en personas con UPD arrojó escasos resultados se decidió ampliar la búsquedas a otros ámbitos y fenómenos, se encontraron alusiones en educación (Blanco, 2006), salud y salud mental (Lohigorry & Kokubu, 2015; Sciala, 2020), discapacidad (Bongiorno & Maza, 2014; Jurado, 2009), población migrante (Romero, 2017; García & Arjona, 2014, Torres, 2011), laboral (Porras, 2013; Tuñón & Salvia 2006), situaciones de post internación, post privación de libertad o situaciones similares, por poner algunos ejemplos. Estos estudios dan cuenta de lo polisémico que resulta el concepto de IS.

Dentro de las propuestas de IS podemos identificar aquellas desarrolladas en el marco de los nominados abordajes o tratamientos comunitarios. El estudio de Curbelo (2018) da cuenta del desarrollo que los mismos han sufrido en nuestro país. Se ha podido visibilizar la importancia de atender aspectos relacionados con la construcción de ciudadanía, el fortalecimiento de los sectores más vulnerables en materia de derechos y la producción de bases para incrementar el capital social, de manera de incidir de manera positiva en las comunidades (Fernández & Curbelo, 2020).

Como referencia de este posicionamiento a nivel internacional podemos citar un estudio cualitativo llevado adelante en Colombia (Hernández, 2020), sobre programas que atienden diferentes situaciones relacionadas al habitar en calle y al consumo problemático de drogas de la Fundación Pro Crear. Se hace énfasis en el centro de escucha El Parche donde se trabaja desde la perspectiva del Modelo ECO² (Epistemología de la Complejidad Ética y Comunitaria en Machín, 2010). Se trata de un estudio etnográfico que incluye la técnica de entrevista y la revisión documental con el objetivo de conocer las actividades que tienen como objetivo mitigar el sufrimiento social

de los participantes. Se evidencia el desarrollo de procesos autogestivos tendientes a la integración y se problematiza al respecto de las representaciones sociales como elemento que condiciona la mirada sobre las personas (p: 205)

En Argentina (Di Iorio et al, 2016) se realizó una investigación acción con metodologías participativas en la que se analiza la implementación de “prácticas de intervención mediadas por representaciones sociales” (p:124) donde las personas son receptoras de cuidados, objeto de control y normalización. Como contrapartida se promueven prácticas de autocuidado en el marco de sus libertades, desde una perspectiva de derechos y promoviendo la construcción de ciudadanía. Se trata de un estudio exploratorio de tipo cualitativo, en este caso una investigación-acción que tuvo como objetivo el estudio de los procesos de construcción de identidad de los habitantes de calle promoviendo la reflexión y la participación para problematizar al respecto de su cotidianidad. Se pudieron identificar las dificultades respecto de la integración social cuando la participación de las personas es pasiva y mediada por el asistencialismo.

Otro aporte es el de Machín (2010), en México se llevó adelante “una investigación en la acción para desarrollar un modelo de prevención, reducción del daño, tratamiento y reinserción social en relación a las farmacodependencias y situaciones críticas asociadas” (p: 306). Este estudio resulta valioso ya que focaliza sobre la intervención en situaciones de exclusión social desde la perspectiva del modelo ECO² y cómo la intervención sobre las representaciones sociales resulta clave para generar cambios tendientes a fortalecer los recursos de las personas. Otro aspecto a destacar es el trabajo sobre las Redes Sociales tanto en el plano del análisis y diagnóstico como para el diseño de las intervenciones, considerando que “juegan un papel fundamental en los estados salud/bienestar o enfermedad/malestar de las personas” (p: 308).

Lo que precede da cuenta que resulta clave el estudio de los procesos de intervención que implican acciones tendientes al fortalecimiento del capital de las personas en términos de inserción, inclusión e integración social, conceptos que se retomarán en el Marco Teórico.

Como referente metodológico se toma el estudio desarrollado por Vega & Klein (2016) titulado: *La acción comunitaria en la inserción social en Montreal: un estudio de caso en la colectividad haitiana*. El objetivo fue “identificar las estrategias utilizadas (...) susceptibles de aumentar la cohesión social, a partir de la inserción de los inmigrantes” (p:12). En el estudio se destaca el objetivo de dar cuenta de las acciones realizadas a nivel social “en el campo de la alfabetización de los inmigrantes adultos, así como las contribuciones en lo concerniente al empleo, el empoderamiento ciudadano de los

inmigrantes en riesgo de exclusión social y el desarrollo del empresariado social inmigrante” (ibid.).

Se trata de un estudio de caso donde la metodología propuesta sirve como pauta de referencia para el desarrollo que aquí se propone:

El enfoque metodológico utilizado en esta investigación es de carácter cualitativo, basado en la metodología del estudio de caso. El estudio incluyó la observación directa, el análisis de diferentes fuentes de documentación, la revisión de archivos, así como la realización de un vasto trabajo de campo basado en entrevistas individuales (semidirectivas) y en grupo (focus group o grupo focal) y en observaciones de terreno. (Vega & Klein, 2016. pp: 16 - 17)

Ello permitió identificar los resultados de las propuestas de IS con un enfoque de acción comunitaria. Se analizaron las acciones llevadas adelante por el Centro N A Rive en Montreal en respuesta a la exclusión social de los inmigrantes haitianos en esa ciudad. Se destaca la referencia de ese Centro en acciones articuladas con un sistema de gobernanza con un fuerte anclaje en el dominio público de las políticas sociales, articuladas con el sector privado. En ese sentido el estudio afirma que la “economía social y los organismos comunitarios actúan como partners del actor público en la integración de los inmigrantes, lo que muestra que la hibridación es un rasgo general en la provincia de Quebec” (Vega & Klein, 2016. p: 24).

3 - Marco teórico

Resulta indispensable pensar los fenómenos sociales en general y el UPD en particular desde los aportes del Paradigma de la Complejidad desarrollados por Edgar Morin (1994, 2004), así lo señalan diversos aportes consultados (Hernández, 2021; Curbelo, 2018, Fergusson & Góngora, 2012; Suárez, et al, 2011; Machín, 2010).

Como se expuso el UPD en tanto fenómeno social, no es posible reducirlo a una sola causa, ni a la persona que consume, ni a las sustancias, ni a modelos de abordaje disociados del entorno e historicidad del mismo. Por el contrario se debe tener en cuenta que los problemas que hacen a la organización en una sociedad se deben comprender partiendo de la “idea de recursión organizacional” planteada por Morin (2004), siendo esta “absolutamente crucial para concebir la complejidad de la relación entre partes y todo”, siendo “que son las interacciones entre individuos las que producen la sociedad; pero es la sociedad la que produce al individuo” (p: 7), en tal sentido no se puede

concebir el estudio de un fenómeno social considerando sólo las partes aisladamente, sino que se las debe considerar en relación al todo que las constituye.

Curbelo (2018) sostiene que este paradigma resulta necesario para el estudio y comprensión de estos fenómenos, resultando un pilar para diseñar y llevar adelante abordajes de atención que involucren a personas, reconociendo la multiplicidad de dimensiones que se ponen en juego:

Esta apelación a la complejidad exige un reconocimiento de la naturaleza multidimensional del ser humano, de su carácter dialéctico y arborescente, al tiempo que se alinea con las advertencias realizadas tanto por Edgar Morin (precursor de este nuevo paradigma) como de sus seguidores cuando indican la evitación de cualquier forma de reduccionismo y la necesidad de comprender los fenómenos mediante una división fragmentaria de los mismos. (p: 41)

Esto resulta coincidente con señalamientos de organismos internacionales. A modo de ejemplo, el Plan de Acción Hemisférico Sobre Drogas 2021-2025 (CICAD-OEA, 2021) advierte la necesidad de sostener un enfoque integral y multidisciplinario, sustentado en evidencia, desde una perspectiva de derechos y respeto por la libertad individual.

En este marco resulta ineludible considerar el desarrollo de los Tratamientos Comunitarios (TC) como respuesta contextualizada al UPD. En relación a ello la reducción de riesgos y daños (RRDD) (Milanese, 2011) así como el metamodelo de abordaje ECO² (Milanese, 2013, 2016; Machín, 2010) resultan fundamentales para generar propuestas de abordaje alternativas a las del modelo abstencionista, que ha demostrado no cumplir con los resultados prometidos y que se inscribe en una lógica reduccionista del problema cuyo foco la amplia mayoría de las veces se encuentra en la sustancia y no en la relación entre la persona, aquella y el contexto. En tal sentido, es posible afirmar que “trabajar desde la exigibilidad de la abstinencia resulta una respuesta irresponsable e ineficaz que perpetúa la exclusión”. (Hernández en Fernández & Rossal, 2017, p: 19)

Como contrapartida el TC:

...propone que la comunidad sea el actor principal y foco del tratamiento, entendiendo su complejidad, con los recursos y con las personas que la integran, con el desarrollo de estrategias de participación y la democratización de las relaciones de poder establecidas. Promover estratégicamente la construcción de una red de solidaridad y cooperación a través de la integración de recursos formales y no formales y promoviendo el protagonismo y formación de sujetos

sociales comprometidos con un proyecto social con más justicia y ciudadanía.
(da Silva Barros & da Glória Lima, 2020, p:220)

Fernández & Curbelo (2020) realizan un análisis del proceso que los dispositivos de TC han experimentado en nuestro país, dando como resultado una nueva modalidad metodológica que impregnó las estrategias de abordaje del UPD:

La multiplicación y creciente incidencia de dispositivos de Tratamiento Comunitario en Uruguay durante el período 2005-2019, posibilitó la institucionalización de nuevas estrategias de abordajes de usos problemáticos de drogas, así como una reorganización teórica y normativa de los modelos de atención de personas usuarias de sustancias... (p: 138)

Una propuesta posible de TC es el mencionado modelo ECO² que según (Machín, 2010):

...se construyó como un juego de palabras, a partir de algunos de sus elementos esenciales: Epistemología de la Complejidad (ECO), Ética y Comunitaria (ECO), por lo tanto, ECO². La palabra ECO hace referencia también a la raíz griega que significa "Casa" y está en la etimología de Ecumenismo y Ecología, aludiendo a los procesos de inclusión social que promueve el modelo. (p: 306)

Fernández & Curbelo (2018) al describir el mismo sostienen que el modelo ECO²:

...articula desde su propio origen elementos de las prácticas de reducción de daños así como de los tratamientos de base comunitaria constituyendo a la postre una síntesis muy sistematizada para trabajar con poblaciones de usuarios problemáticos de drogas. (p: 65)

Por su parte, y en concordancia con lo anterior, la RRDD "constituye un marco teórico y metodológico para la comprensión y el abordaje del uso de drogas legales e ilegales" (Hernández, en Fernández & Rossal, 2017, p:17), la autora señala la importancia de que los usuarios de drogas puedan "tomar el control sobre los efectos negativos del uso de drogas, y por lo tanto las estrategias de rdd están dirigidas a las personas que no pueden o no quieren dejar de consumir". (Ibid.)

En esta línea, señala la autora la importancia del rol del Estado en el desarrollo de políticas de inclusión, menciona que tanto la RRDD como el TC resultan perspectivas acordes para generar un cambio social y mitigar el sufrimiento. A su vez sostiene que estas herramientas sirven para visibilizar procesos de disciplinamiento y control:

Por esta razón, la grd es, además de una obligación del Estado de cuidar a las personas, un modelo de organización, de educación e inclusión social genuina;

de lo contrario corre el riesgo de constituir una forma encubierta de complicidad en los procesos de expulsión, segregación, marginación y abandono. (Hernández en Fernández & Rossal, 2017. p: 18)

Se acuerda en que lo fundamental de esta perspectiva tiene que ver con poder instalar una política de derechos y lograr un posicionamiento que supere la estigmatización y el juicio en favor de acciones de inclusión, entendiendo que “el consumo problemático de drogas es una enfermedad crónica multidimensional, y como tal a veces no responde al tratamiento”, que como respuesta a esta realidad las personas tiene derecho a recibir los cuidados necesarios para su bienestar aunque sigan consumiendo drogas y esto significa admitir que una sociedad libre de drogas es inalcanzable...” (Milanese, 2011, pp: 4 - 5)

Como se ha señalado dentro de las problemáticas asociadas al UPD de personas en situación de vulnerabilidad se encuentran, el estigma, el sufrimiento y la exclusión social. Esta última se puede definir por “la imposibilidad o dificultad intensa de acceder a los mecanismos de desarrollo personal e inserción socio-comunitaria y a los sistemas preestablecidos de protección” (Subirats et al, 2002, p: 1) los autores expresan además que “la exclusión implica fracturas en el tejido social...” y por tanto “la ruptura de ciertas coordenadas básicas de integración” (p: 3).

Los colectivos excluidos, entre los que se encuentran las personas con UPD, mantienen condicionada su participación en la vida social por las representaciones sociales (RP) (Moscovici, 1979 en Mora, 2002) de las que son objeto. Las RP en tanto “corpus organizado de conocimientos y una de las actividades psíquicas gracias a las cuales los hombres hacen inteligible la realidad física y social...” (Moscovici, 1979 en Mora, 2002, p: 7) instalan la estigmatización de esta población generando rechazo. Según Goffman (1998, en Vázquez & Stolkiner, 2009) se les mira desde la “lógica de los desviados sociales”, por tanto, son objeto de procesos de normalización (Di Iorio et al, 2016; Delgado, 2015;).

Las RP impregnan de un determinado sentido la experiencia de la cotidianeidad mediada por la comunicación entre las personas produciéndose “sistemas de interpretación que rige la relación con el mundo y con los otros, orientando y organizando las experiencias de la vida cotidiana”. (Di Iorio, 2016. p: 126). Las RP son:

...el conocimiento de sentido común que tiene como objetivos comunicar, estar al día y sentirse dentro del ambiente social, y que se origina en el intercambio de comunicaciones del grupo social. Es una forma de conocimiento a través de la cual quien conoce se coloca dentro de lo que conoce. Al tener la representación

social dos caras -la figurativa y la simbólica- es posible atribuir a toda figura un sentido y a todo sentido una figura. (Mora, 2002, p.7)

Son estas manifestaciones las que en el interjuego comunicacional, muchas veces reforzadas por los medios de comunicación que impactan en la opinión pública, instalan el estigma social en tanto “atributo desacreditador”, que determina un modo relacional mediado por el imaginario de la amenaza frente a la diferencia y la no aceptación de lo que se considera anormal (Conrad, 1982 en Vázquez & Stolkiner, 2009 p: 297).

El estigma funciona como forma de control social, buscando normalizar y controlar aquello que no se encuentra dentro de la norma. Existen varios métodos para ejercer el control social, entre ellos se destacan el “aislamiento y encierro” así como la “imposición de tratamiento y sometimiento a la medicación” (Vázquez & Stolkiner, 2009, p: 297).

Este mecanismo se juega en dos niveles, uno formal y otro informal siendo el primero producto de voces “autorizadas” por su posición técnica o en un rol de servicio público (Sciolla, 2020) y el segundo “incluye al público en general” (Vázquez & Stolkiner, 2009, p: 297). Es decir que además de las barreras institucionales, las personas deben lidiar con el entorno social como juez de sus acciones y filtro de acceso a servicios y recursos esenciales para el cumplimiento de sus derechos básicos y la integración plena a la vida social.

En concordancia con lo planteado anteriormente resulta pertinente introducir el concepto de sufrimiento social, en esta línea resulta ineludible hacer referencia a Ferud (1929) que citado por Milanese (2016) advierte que:

Entre las fuentes del sufrimiento Freud menciona a tres: la enorme potencia de destrucción que tiene la naturaleza (ver por ejemplo los desastres naturales), la caducidad de nuestro cuerpo y la deficiencia de los principios que regulan las relaciones en la familia, en el estado y en la sociedad (p: 47).

En la línea de lo que se viene exponiendo resulta ineludible hacer foco en el tercer punto detallado, que según el propio Milanese implica poder:

...(i) visibilizar que existen experiencias y procesos de “estar mal” que no son enfermedad y que se enraízan en las formas y en los procesos de la vida social, (ii) que estas formas de “mal estar” se enraízan en los temas y los procesos de las desigualdades y por consecuencia de la injusticia; (iii) no se trata por consecuencia de enfermedades de órgano o de enfermedades funcionales ubicadas exclusivamente dentro del cuerpo, aunque sea la persona la que las perciba, sino de formas de estar mal relacionadas con el acceso, la participación

a los bienes (materiales e inmateriales, naturales y transformados, o producidos por seres humanos) (iv) que las formas de participar/coparticipar/acceder a esos bienes pueden producir una etiología y una nosografía específica, (v) que por medio del gobierno de las formas de los procesos de participación/coparticipación y acceso se pueden gobernar los procesos de producción de malestar, su transformación en enfermedades (dominación/control), o su transformación en críticas de las políticas y del cambio social. (Ibid. p: 46)

En consecuencia, resulta necesario llevar adelante estudios que analicen las acciones que puedan mitigar los efectos negativos asociados a la exclusión social en general y al UPD en particular. Es en ese sentido que se introduce el análisis de los conceptos de inserción, inclusión e integración social que impregnan el accionar de los abordajes que se vienen desarrollando.

3.1 Inserción Social, Inclusión e Integración

Es posible encontrar el uso de esta terminología en diferentes campos que van desde la educación (Jurado, 2009; Blanco, 2006), la discapacidad (Bongiorno & Maza, 2014), la salud mental (Porrás, 2013; Lohigorry & Kokubu, 2015), el uso de drogas (Rodríguez-Kuri & Cáceres, 2014), la situación de calle (Hernández, 2020; Di Iorio et al, 2016), así como conceptualizaciones teórico políticas (Chuaqui et al, 2016), entre otros.

Al respecto del concepto de IS podemos afirmar que resulta dificultosa su distinción del concepto de inclusión e integración social. Se ha encontrado su uso indistintamente según el énfasis y/o sentido que se quiera dar a un enunciado (JND, 2011, 2016, 2021; Vega & Klein, 2016; Kuri & Méndez, 2013).

Ramón (2001) citado en Kuri & Méndez (2013) define a la *IS* como el “conjunto de procesos de socialización y capacitación encaminados al logro de una amplia autonomía personal y una participación plena en la comunidad” (pp: 174 - 175).

Camarotti y Kornblit (2015) permiten deducir que la *IS* implica la intervención en “grupos sociales e individuos en situaciones de fragilidad social, política y/o jurídica, en la promoción, protección o garantía de sus derechos de ciudadanía” (p: 216).

Vega & Klein (2016) citando a Shookner (2002), plantean en relación a la *inclusión* que “estar incluido socialmente significa ser parte activa de la vida social, poseer los recursos

materiales y sociales necesarios para ejercer los derechos y alcanzar un nivel de bienestar elemental” (p: 16)

Según Jurado (2009) el principio de integración implica el acceso a determinados grupos, pero también el cumplimiento de deberes para con él. Está basado “en el reconocimiento de los principios de igualdad y derecho a la diferencia entre todas las personas”, debido a esto último se considera que “el entorno debe dar respuesta mediante las adaptaciones y medios asistenciales que sean precisos” (p: 3) para garantizar la integración de las personas.

Mientras que el principio de inclusión garantiza per se que la persona sea parte de un colectivo, espacio o situación más allá de sus singularidades, el principio de integración plantea un acercamiento necesario del entorno hacia la persona. Hay un aspecto a considerar que tiene que ver con la participación, en el principio de integración la participación debe ser activa, empoderada (Chuaqui et al 2016), mientras que en la inclusión no sería necesaria lo que pondría parcialmente en cuestión lo expuesto en Vega y Klein (2016).

Nos podríamos preguntar al respecto de la viabilidad del logro de una “amplia autonomía”, cómo eso podría conseguirse. En qué medida aspectos como inclusión e integración están en juego teniendo en cuenta que cambia la perspectiva de la relación persona entorno.

Milanese (2016) aporta un pormenorizado análisis de los tres conceptos aquí manejados y concluye que:

No se trata de escoger una palabra en lugar de otra o de afirmar que una palabra es “mejor que otra”, sino de lograr una mayor precisión en el uso de los términos, esclarecer cómo se articulan y a veces se complementan unos con otros, cómo en el fondo cada uno de ellos necesita del otra para completarse y seguir siendo vivo y vital, es decir hablamos de términos “densos de significados” (p: 24)

En Jurado (2009) el concepto de normalización atraviesa el análisis. Allí se plasma la interrogante al respecto de si es el sujeto el que tiene que adaptarse a determinado sistema o es el sistema el que debe generar las condiciones para que el sujeto pueda desarrollarse.

En ese sentido cabe preguntarse si es posible concebir la IS en un sujeto que no está integrado al entramado social en perspectiva de derechos. Podríamos afirmar que la integración social implica que estén dadas las condiciones que garanticen la inclusión social. Por otra parte, qué relación tienen estos conceptos con lo manejado más arriba

referente a los mecanismos de control, ¿cuándo garantizar estos procesos deja de ser la defensa de un derecho para pasar a ser una acción normalizadora?

El componente IS fue expuesto y trabajado en las Primeras Jornadas Internacionales de IS en el año 2013 (JND, 2014). En esta instancia se promovió la construcción de un modelo uruguayo del mismo que implicó la exposición de definiciones al respecto, en ese sentido se señala en el documento que “un estado de inserción social” implica promover en las personas con UPD “confianza en sí mismo, sentirse parte de la comunidad, aceptar las normas sociales básicas”, acceso a vivienda, educación y salud, así como poder “realizar actividades que sean reconocidas socialmente (no necesariamente un trabajo), participar en espacios culturales y de ocio; tener un lugar en el mundo”. (p: 22)

Surge la pregunta de cómo se generan las condiciones para que esto se plasme y en qué medida el “aceptar las normas sociales básicas” no implica una intención de carácter normalizante. Cabe citar aquí lo expuesto por Fernández Romar en el Foro Académico Uso Problemático de Drogas (JND, 2020):

Muchas veces, algo que es enunciado desde la evidencia científica, empezamos a escarbar etimológicamente y lo que subyace, es una actividad moralizante, punitiva o de ortopedia social del otro, que se comporta de una manera distinta y, al cual a través de algún aparato técnico y de una serie de dispositivos yo quiero transformar. (p: 55)

Por su parte, Javier Martín subraya que es necesaria la “contención emocional, psicológica...” de las personas con UPD y que se deben crear las condiciones para que quienes están excluidos puedan “aprender a interpretar el mundo y a conocer los lugares a donde puedan recurrir para ejercer sus derechos” (Martín en JND, 2014, p: 17). Parece ineludible pensar que para garantizar la libertad individual en perspectiva de derechos deben gestionarse acciones que la sustenten y que posibiliten el acceso a bienes y al fortalecimiento del capital social de las personas.

Lo expuesto en la intervención de Tricánico y Rotundo en las primeras jornadas de IS permiten identificar la complementariedad de los conceptos:

La inserción social de usuarios con consumo problemático de drogas es un proceso de cambio progresivo que involucra a la propia persona y a las personas que conforman el grupo social del que la persona ha sido excluida, para lograr que recupere su autonomía, su participación social y la restitución de sus derechos. (JND, 2014, p: 19)

Quiere decir que la IS es abarcativa e implica considerar la inclusión como componente necesario al que hay que atender, a la vez que favorecer la integración de la persona a espacios compartidos y de los que pueda ser protagonista. En tal sentido se considera oportuno el posicionamiento que instala el modelo uruguayo de IS como componente de abordaje, que además de considerar aspectos individuales pone en evidencia la necesidad de intervenir también en el entorno relacional y social de la persona, a la vez que favorecer el cuidado sobre posibles acciones normalizadoras reconociendo las singularidades y las libertades individuales.

Para que la IS sea posible no solo basta que la persona se integre a determinadas actividades porque de alguna manera se las habilite institucionalmente, se tienen que generar las condiciones desde una lógica comunitaria para que la integración sea real, sostenible y adecuada a las realidades de las personas beneficiarias y no se constituya en objetivo de adaptación de los “desadaptados”.

Podríamos concluir que el concepto de IS presenta límites difusos, el mismo dialoga con las nociones de inclusión, integración y exclusión social. Su abordaje implica necesariamente la cohesión de acciones políticas y comunitarias que incluyan la mirada de las personas, así como la revisión permanente de las prácticas que se desarrollan en este campo.

4- Formulación del problema

En la actualidad nuestro país mantiene, desde la JND y a través de su Estrategia Nacional (JND, 2021), la RRDD como perspectiva de abordaje para el UPD, en este marco se incluyen acciones, propuestas y actividades que tienen como objetivo la IS de las personas como parte de los abordajes y tratamientos integrales (JND, 2022 c).

En una primera aproximación a diferentes documentos oficiales, entre los que se incluyen la END (2011, 2016, 2021) y las Memorias Anuales (2019 y 2020) de la JND se pueden identificar dos modalidades programáticas y de acciones vinculadas a la IS de las personas con UPD: por un lado aquellas cuyo foco se encuentra en la inserción educativa y laboral plasmado en diferentes convenios, y por otro aquellas que hacen a la gestión del tiempo libre, actividades culturales, lúdico recreativas y deportivas.

El presente proyecto pretende sistematizar, describir y caracterizar los discursos, conceptualizaciones y propuestas de IS implementadas desde el dispositivo Ciudadela y los programas comunitarios de la RENADRO en Montevideo.

Se entiende necesario estudiar lo que hace a la IS como parte de los lineamientos estratégicos para el abordaje del UPD, analizando el contexto en el que se enmarca, los objetivos que persigue, los impactos generados, el marco conceptual que se maneja por parte de quienes diseñan y ejecutan las propuestas, y la valoración de quienes las habitan. Esto aportaría a visualizar experiencias positivas facilitando y enriqueciendo la planificación de acciones y el diseño de estrategias a futuro.

4.1 Preguntas:

- ¿Cómo se instituyen y legitiman las prácticas y propuestas de IS?
- ¿Qué bases conceptuales inspiran y sostienen las propuestas nacionales de IS?
- ¿Qué opinión manifiestan las personas beneficiarias en relación a las actividades desarrolladas?
- ¿Cuáles han sido los impactos de las propuestas?

5- Objetivo General

Sistematizar, describir y caracterizar las propuestas de IS implementadas y articuladas desde el dispositivo Ciudadela y los programas comunitarios articulados por la RENADRO en Montevideo.

6- Objetivos Específicos

Describir y sistematizar las propuestas de IS implementadas.

Identificar y caracterizar las bases conceptuales de IS presente en el diseño y ejecución de las propuestas.

Relevar la opinión de las personas participantes acerca de las propuestas.

7- Diseño metodológico

Se propone realizar una investigación de corte cualitativo ya que "...favorece el estudio de los procesos en tanto inseparables de su contexto enraizando su comprensión en las características y experiencia personal de los actores del mismo" (Sisto, 2008. p: 123).

Este tipo de investigación implica “la inmersión en la vida cotidiana de la situación seleccionada para el estudio” así como “la valoración y el intento por descubrir la perspectiva de los participantes sobre sus propios mundos...” (Marshall & Rosman, 1999. en de Gialdino, 2006. p: 26)

El objetivo es explorar y describir las propuestas de IS desarrolladas en el dispositivo Ciudadela Montevideo, Programa Aleros, Unidad Móvil de Atención (UMA) y Achique Casavalle. Ciudadela funciona como puerta de entrada a la red de atención y los dispositivos comunitarios se caracterizan por ser de bajo umbral, lo que implica el desarrollo de propuestas de diversa índole para contemplar el volumen y las características de la población beneficiaria, en su mayoría en situación de vulnerabilidad social. Los dispositivos seleccionados son los responsables de articular iniciativas de sensibilización, promoción de salud, prevención, atención, tratamiento e IS de los usuarios de drogas (JND, 2022 c).

Se propone relevar y sistematizar las acciones que dichos equipos realizan en el marco de la IS. Se buscará conocer cuáles se generan y coordinan en el marco de políticas concretas y cuales son el resultado de la estrategia y planificación de los equipos en articulación con las redes de recursos que disponen.

Se realizará una revisión, análisis y sistematización documental, de las END (2011, 2016, 2021), de las Memorias Anuales (2015 a 2021), entre otros documentos que se estimen pertinentes. En acuerdo con Batthyanny & Cabrera (2011. p: 85) estas fuentes de información secundaria permiten obtener un panorama documental concreto de las políticas, las prácticas, y los resultados evaluados.

Se efectuarán entrevistas en profundidad a representantes institucionales de la JND responsables del diseño de las propuestas (operadores y decisores políticos) y a integrantes de los equipos técnicos, de manera de poder explorar un “abanico amplio de información contextualizada y personalizada, lo que facilita la clarificación de preguntas y respuestas” durante el desarrollo de la técnica (Valles, 2000. en Battyanny y Cabrera, 2011)

Considerándolos informantes clave, se realizarán entrevistas con participantes de los programas de manera de conocer las resonancias que deja su participación en los diferentes espacios y propuestas, qué valor simbólico le otorgan a las mismas, y que impactos identifican en su cotidianidad.

En acuerdo con Battyanny & Cabrera (2011) estos informantes “se encuentran en un lugar privilegiado y poseen información que puede ser de utilidad para contextualizar el

fenómeno a estudiar y nos pueden acercar al ámbito en el que se producen los hechos”.
(p: 90)

Por último, se realizarán grupos de discusión con informantes clave integrantes de equipos en territorio. Teniendo en cuenta lo expuesto también por Battyanny y Cabrera (2011) esta técnica permite la exposición de “discursos particulares y controlados que remiten a otros discursos generales y sociales” y a su vez se “instaura un espacio de opinión grupal, se trata de un intercambio de ideas y opiniones entre sus integrantes”.
(p 92). Ambas cosas resultan operativas para la investigación ya que permiten generar cercanía con la temática a través de ellos y lo que aflora en su grupalidad.

Teniendo en cuenta la importancia de atender a lo emergente del campo de estudio y que hay aspectos que pueden sufrir modificaciones durante el recorrido como lo sostienen Battyanny & Cabrera (2011, pp 78 - 79), no se descarta incluir la Observación Participante (Ibid, p: 87) dentro de las técnicas a emplear. Ello dependerá del devenir de la investigación en estricta relación con las realidades institucionales y de las personas con las que se llevará a cabo y su contexto.

8- Cronograma de ejecución

	Meses											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Revisión, sistematización y análisis documental												
Preparación del trabajo de campo: Contacto Informantes Elaboración de Entrevistas y Grupos de discusión												
Trabajo de campo: Realización de entrevistas y grupos de discusión												
Análisis de la Información												
Elaboración de informe final												
Difusión de resultados												

9- Consideraciones éticas

El proceso de investigación se regirá conforme al decreto 158/019 elaborado por la Comisión Nacional de Ética en Investigación, vinculada a la Dirección General de la Salud del Ministerio de Salud Pública (MSP), relativo a la investigación con seres humanos. El mismo exige “el consentimiento libre e informado de los sujetos de investigación, prestado de acuerdo con las normas vigentes” (Art. 2, inciso g). Se explicarán los motivos y objetivos del estudio de manera clara y comprensible.

Las personas tienen la libertad de “rehusar su participación o retirar su consentimiento, en cualquier fase de la investigación, sin penalización alguna y sin perjuicio de su cuidado”. Se asegurará “la privacidad de los sujetos respecto a los datos confidenciales involucrados en la investigación” (Art. 3, incisos f y g)

El presente proyecto se regirá por el código de ética del Psicólogo/a que, específicamente en el artículo 68º dicta “preservar los principios éticos de respeto y dignidad con el fin de resguardar el bienestar y los derechos de las personas y en general en los seres vivos que participen en sus investigaciones”. (p: 7)

10- Resultados esperados y plan de difusión

Contribuir a la generación de conocimiento en relación a la IS en el campo de los UPD.

Describir, sistematizar y caracterizar las propuestas de IS llevadas adelante por el dispositivo Ciudadela y programas comunitarios de la RENADRO a nivel capitalino.

Fomentar el desarrollo de la psicología social en su perspectiva de comprensión y generación de propuestas de IS en el campo de los UPD.

Aportar al diseño de políticas públicas que promuevan propuestas de IS en base a evidencia, en concordancia con lo señalado en la Ley Nº 19.529 de Salud Mental (Uruguay, 2017, setiembre 19) y la END (JND, 2021).

Una vez finalizado el estudio se propone:

- Difusión de resultados en Congresos Internacionales y Revistas Arbitradas.
- Realización de informes a la JND y Organizaciones de la Sociedad Civil.
- Realización de mesas de discusión, intercambio y presentación de resultados con equipos técnicos y participantes de las propuestas.

11- Referencias bibliográficas

- Batthyány, K., Cabrera, M., Alesina, L., Bertoni, M., Mascheroni, P., Moreira, N., & Rojo, V. (2011). *Metodología de la investigación para las ciencias sociales: apuntes para un curso inicial*. Montevideo. Udelar
- Blanco G, Rosa (2006) *La Equidad y la Inclusión Social: Uno de los Desafíos de la Educación y la Escuela Hoy REICE*. Revista Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación, vol. 4, núm. 3, pp. 1-15. Red Iberoamericana de Investigación Sobre Cambio y Eficacia Escolar Madrid, España
- Bongiorno, K. V., & i Maza, F. X. U. (2014). *Empoderamiento en las personas con diversidad funcional: clave para la inclusión y equidad social. Estudio exploratorio en activistas del Foro de Vida Independiente y Diversidad de la Comunitat Valenciana*. Acciones e investigaciones sociales, (34), 77-104.
- Calderón Vallejo, G. A., Gómez Vargas, M., Zapata Colorado, J. E., & Dávila Cañas, L. (2018). *Factores de logro en procesos de resocialización del habitante en situación de calle y consumidor de sustancias psicoactivas en Medellín, Colombia*.
- Camarotti, A. C., & Kornblit, A. L. (2015). *Abordaje integral comunitario de los consumos problemáticos de drogas: construyendo un modelo*. Salud colectiva, 11, 211-221
- CICAD-OEA. Informe sobre el Consumo de Drogas en las Américas 2019, Washington, D.C., (2019). Recuperado de: <http://www.cicad.oas.org/main/pubs/Informe%20sobre%20el%20consumo%20de%20drogas%20en%20las%20Am%C3%A9ricas%202019.pdf>
- CICAD-OEA Plan de Acción Hemisférico sobre Drogas (2021) Recuperado de: http://www.cicad.oas.org/Main/AboutCICAD/BasicDocuments/Plan_de_Accion_Hemisferico_sobre_Drogas_2021-2025_ESP.pdf
- COPOLAD (2014) *CALIDAD Y EVIDENCIA EN REDUCCIÓN DE LA DEMANDA DE DROGAS*. Marco de referencia para la acreditación de programas. Edición: Entidad de Coordinación y Ejecución (ECE) Madrid.
- Código de Ética del Psicólogo/a del Uruguay, C. D. P. (2001). Código de ética profesional del psicólogo/a. en https://sipsych.org/wp-content/uploads/2015/09/Uruguay_-_Codigo_de_Etica.pdf
- Chuaqui, J., Mally, D., & Parraguez, R. (2016). El concepto de inclusión social. *Revista de Ciencias Sociales*, (69).

- da Silva Barros, Raquel & da Glória Lima, Maria (2020). Tratamiento comunitario: Experiência de um paradigma de transformação social. *Procesos de transformación a través del Tratamiento Comunitario: conectar e incluir personas y redes sociales*. Cap. 4. pp: 147 - 224. Brasilia, DF: Technopolitik.
- de Gialdino, I. V. (2006). *Estrategias de investigación cualitativa*. Editorial Gedisa.
- Delgado, R. H. (2015). La positividad del poder: la normalización y la norma. *Teoría y crítica de la psicología*, (3), 81-102.
- Di Iorio, J; Seidmann, S; Gueglio; Rigueiral, G. (2016). *Intervenciones psicosociales con personas en situación de calle: El cuidado como categoría de análisis*. Psicoperspectivas, vol. 15, núm. 3, pp. 123-134 Pontificia Universidad Católica de Valparaíso Viña del Mar, Chile
- Fergusson, S., & Góngora, A. (2012) *La relación entre personas y drogas y los dispositivos de inclusión social basados en la comunidad: críticas y perspectivas desde América Latina*. Ponencia realizada para la Segunda Conferencia Anual del Programa de Cooperación entre América Latina y la Unión Europea en Políticas Sobre Drogas –COPOLAD-. Junio 7 de 2012. Bruselas
- Fernández, J., & Rossal, M. (2017). Puntos de encuentro/Puntos de mira. Aproximaciones a la reducción de daños en situaciones de extrema precariedad social. Montevideo: JND/-FHCE. Universidad de la República; 2016. Acceso, 20(05).
- Fernández Romar, Juan Enrique y Curbelo, Evangelina (2018). *Sobre el modelo eco2: inspiración y práctica*. X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXV Jornadas de Investigación XIV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.
- Fernández Romar, J. E. Curbelo Arroqui, E. (2019). DROGAS. Sujeto, Sociedad y Cultura. Cap. 2. *El proceso de normalización del cannabis en Uruguay*. 45 - 59. Nueva Mirada Ediciones.
- Fernández Romar, J. E. Curbelo Arroqui, E. (2020). *Proceso de institucionalización de los tratamientos comunitarios de usos problemáticos de drogas en Uruguay (2005-2019)*. Fronteras 15 (2): 138-150, agosto-diciembre 2020.
- García-Arjona, N. (2014). Integración social y deporte de proximidad en Francia. Un ejemplo de intervención pública en París. *Gazeta de Antropología*; 30 (2) ... (2014).

- Gallizo, M. (2007). Reinserción social de drogodependientes ingresados en centros penitenciarios. *Salud y drogas*, 7 (1) pp: 57 - 73.
- Hernández-Rodríguez, C. M. (2020). El sentido de lo comunitario. El caso de la Fundación Procrear. *Folios*, (51), 199-212.
- Hernández, O. D. (2021) *Pensamiento complejo en la obra de Edgar Morin. Algunas aplicaciones a la investigación social actual*. Edgar Morin cumple cien años, p. 69. Pensamientos Filosóficos. La Habana. Disponible en <https://www.carlosjdelgado.org>
- Junta Nacional de drogas. (2011). Estrategia Nacional para el Abordaje del Problema Drogas, periodo 2011–2015. Montevideo. en https://www.dianova.org/wp-content/uploads/2015/08/www.infodrogas.gub.uy_html_estrategia_20110623_Estrategia_Naciona_%20Problema_Drogas_2011_2015.pdf
- Junta Nacional de drogas. (2015). Estrategia Nacional para el Abordaje del Problema Drogas, periodo 2016–2020. Montevideo. en <https://www.gub.uy/junta-nacional-drogas/sites/junta-nacional-drogas/files/2018-05/Estrategia%20JND%202016-2020.pdf>
- Junta Nacional de drogas. (2021). Estrategia Nacional para el Abordaje del Problema Drogas, periodo 2021–2025. en https://www.gub.uy/junta-nacional-drogas/sites/junta-nacional-drogas/files/documentos/noticias/Libro_Estrategia%20nacional%20-%20completo%20v7%20con%20tapas.pdf
- Junta Nacional de Drogas. (2014) Documento de Trabajo: Inserción Social. *Primeras Jornadas Internacionales de Inserción Social para personas en tratamiento por consumo problemático de sustancias. Aportes hacia la construcción de un modelo Uruguayo de Inserción Social*. 6 y 7 de junio de 2013 - Paso Severino. Florida -Uruguay
- Junta Nacional de Drogas (2020) *Foro Académico Uso Problemático de Drogas*. Auditorio Mario Benedetti, Complejo Torre de las Comunicaciones. 10 de diciembre de 2020.
- Junta Nacional de Drogas (2021) *Estrategia Nacional para el abordaje del problema de drogas*. Período 2021-2025. en <https://www.gub.uy/junta-nacional-drogas/comunicacion/publicaciones/estrategia-nacional-drogas-2021-2025>
- Junta Nacional de Drogas (2022 a) Capacitación de la ley N°19973 - Empleo Protegido, en el marco del convenio firmado entre la JND y el MTSS. 16 junio de 2022. Montevideo. Virtual.
- Junta Nacional de Drogas (2022 a) Términos de referencia Proyecto “Aleros Oeste”. Acompañamiento de personas con consumos problemáticos de sustancias.

- Junta Nacional de Drogas. (2022 c, julio 14). Servicios, en <https://www.gub.uy/junta-nacional-drogas/tramites-y-servicios/servicios>
- Junta Nacional de Drogas (2021, noviembre 20) en <https://www.gub.uy/junta-nacional-drogas/comunicacion/publicaciones/memoria-anual-junta-nacional-drogas-ano-2020>
- Jurado, F. R. (2009). Principios de normalización, integración e inclusión. *Innovación y experiencias educativas*, 19.
- Kuri, S. E. R., & Méndez, L. D. N. (2013). Reinserción Social de Usuarios de Drogas en Rehabilitación: una revisión bibliográfica. *Revista electrónica de psicología Iztacala*, 16(1), 189-213.
- Lohigorry, J. I., & Kokubu, B. O. (2015). Emprendimiento Molineros del Borda: hacia lógicas sustitutivas en Salud Mental. *Observatorio Social sobre Empresas Recuperadas y Autogestionadas*, (11).
- Machín, Juan. (2010). *Modelo ECO2: redes sociales, complejidad y sufrimiento social Redes*. Revista Hispana para el Análisis de Redes Sociales, vol. 18, junio, 2010, pp. 305-325 Universitat Autònoma de Barcelona Barcelona, España
- Merlo, D. E. (2020). *Lugares y no lugares de re-inserción social de adolescentes en conflicto con la ley penal*. Anuario de Investigaciones de la Facultad de Psicología, 5(1), 37-50. Argentina
- Milanese, Efreem (2011) *Metodologías innovadoras en desarrollo comunitario: un modelo de Reducción del daño*. Universidad de Costa Rica, Comisión Mixta de Atención a la Indigencia de San José, Humanitas, Instituto Mixto de Ayuda Social. San José de Costa Rica 7 oct. 2011
- Milanese, E. (2013). Tratamiento comunitario. Manual de Trabajo 1. Instituto Empondera; RAISSS; Secretaría nacional de políticas sobre drogas. Ministerio de Justicia. Brasil.
- Milanese, Efreem (2016) Tratamiento Comunitario, teoría y conceptos. Documento de Trabajo. Glosario Critico ECO². Términos y conceptos para el módulo 1 de Formación.
- Mora, M. (2002). La teoría de las representaciones sociales de Serge Moscovici. *Athenea digital*.
- Morin, E. (1994). El paradigma de la complejidad. *Introducción al pensamiento complejo*, 22.
- Morin, E. (2004). *La epistemología de la complejidad*. Gazeta de Antropología N° 20, 2004 Texto 20-02.

- Porras, N. R. (2013). Inserción laboral y salud mental: una reflexión desde la psicología del trabajo. *Revista Tesis Psicológica*, 8 (2), 98-117
- Rodríguez-Kuri, S. E., & Cáceres, C. F. (2014). Inserción social de usuarios de drogas en rehabilitación. Un estudio cualitativo. *Revista de Psicología:(Universidad de Antioquía)*, 6(2), 57-78.
- Romero Ricalde, L. (2017). Inserción social y derechos de ciudadanía en el barrio popular de Barona en la ciudad de Milán-Italia.
- Scialla, M. (2020). *Accesibilidad a los servicios públicos de salud en la ciudad de Pérez en situaciones de consumo problemático de sustancias* (Master's thesis, Facultad de Ciencia Política y Relaciones Internacionales).
- Sisto, V. (2008). La investigación como una aventura de producción dialógica: La relación con el otro y los criterios de validación en la metodología cualitativa contemporánea. *Psicoperspectivas. Individuo y Sociedad*, 7(1), 114-136 Universidad Católica de Valparaíso.
- Suarez Cambón, M., Cheroni, S., Failache, F., Suárez, H., & Méndez, Á. (2011). Elaboración de diagnósticos locales sobre la problemática del consumo de drogas.
- Subirats, J., Brugué, Q., & Gomà, R. (2002). Las políticas contra la exclusión social como palanca de transformación del Estado. In *VII Congreso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública, Lisboa, Portugal, 8-11 Oct. 2002*. CLAD.
- Torres, F. (2011). La inserción de los inmigrantes. *Luces y sombras de un proceso*. Madrid: Talasa.
- Tratamiento comunitário (2020): *Experiência de un paradigma de transformação social*/ Organización María da Glória Lima, Raquel da Silva Barros, Maíra Gussi de Oliveira, [et. al.]. Traducción: Enzo Gino Sartori Quevedo y Sergio Chacón Armijo Coordinación de la traducción: Sergio Chacón Armijo --Brasilia, DF: Technopolitik. 309 p.: il. Varios autores.
- Tuñón, I., & Salvia, A. (2006). Jóvenes excluidos y políticas fallidas de inserción laboral e inclusión social. *Revista de Estudios sobre Juventud*, 1-18.
- Uruguay (2014, enero 07) Ley nº 19.172: Regulación y Control del Cannabis. <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/19172->

[2013#:~:text=Proh%C3%ADbese%20toda%20forma%20de%20publicidad,v%C3%ADa%20p%C3%ABblica%2C%20folletos%2C%20estandartes%2C](#)

Uruguay (2017, setiembre 19) Ley n° 19.529: Ley de Salud Mental. <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/19529-2017>

Uruguay (2019, junio 12) Decreto N° 158/019 Aprobación de proyecto elaborado por la Comisión nacional de Ética en investigación vinculada a la Dirección General de la Salud, referida a la Investigación en Seres Humanos. <https://www.impo.com.uy/bases/decretos/158-2019>

Uruguay (2021, agosto 20) Ley n° 19.973: Regulación de políticas activas de empleo dirigidas a favorecer el acceso a una actividad laboral remunerada, de los jóvenes entre 15 y 29 años, trabajadores mayores de 45 años y personas con discapacidad. <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/19973-2021>

Vázquez, A., & Stolkiner, A. (2009). Procesos de estigma y exclusión en salud: Articulaciones entre estigmatización, derechos ciudadanos, uso de drogas y drogadependencia. *Anuario de investigaciones*, 16, 295-303.

Vega Vega, R. V., & Klein, J. L. (2016). La acción comunitaria en la inserción social en Montreal. Un estudio de caso en la colectividad haitiana. *Revista de Estudios Sociales*, (58), 12-27.