

REFLEXIONES EN TORNO A ALGUNOS ELEMENTOS METODOLOGICOS EN UNA PRACTICA COMUNITARIA CON JOVENES DE SECTORES URBANOS POPULARES

David Ordenes *

Es un momento oportuno para revisar nuestras experiencias, para discriminar las tensiones que están presentes en nuestro quehacer, producto de los cambios producidos tanto a nivel nacional como internacional y sus efectos en la vida cotidiana tanto para nosotros, como para los JOVENES y/o destinatarios de muchos de nuestros programas o proyectos.

En varias reuniones y encuentros nos preguntamos cómo llegar hoy día a los jóvenes, como lograr interactuar entre los jóvenes del período anterior y los de ahora, cómo acercarnos nosotros que no somos de tan reciente fecha y esta nueva realidad de la juventud.

El querer respondernos cómo hacerlo, desde dónde empezar, cómo prepararnos para lograrlo, nos ha llevado a intentar responder sobre ciertas preguntas o cuestionamientos de fondo y que dan el marco base para intentar actuar.

El texto que a continuación comparto, tiene una serie de elementos que se interrelacionan. Por una parte la experiencia de varios años en el trabajo con jóvenes; una experiencia concreta que ha estado vinculada a cierta problemática específica, como es el uso abusivo de drogas en el marco de la experiencia de «La Caleta»; y por último las tensiones propias del actuar dentro de un modelo neoliberal y de democracia protegida.

I.- Tres elementos que contextualizan lo metodológico

* Coordinador del Programa Poblacional de Servicios para Drogadictos «La Caleta», Santiago. Equipo Cono-Sur de formación comunitaria y uso abusivo de drogas. Coordinador programa de jóvenes de Solidaridad y Organización Local (SOL). Asesor PROCAP-INJ.

Para iniciar este diálogo puedo decir que hay tres elementos generales que considero indispensable compartir, antes de entregar ciertos aspectos metodológicos experimentados en el trabajo juvenil.

Uno de los ejes o fundamentos básicos de la experiencia tiene relación con el centro, el sentido por el cual se desarrolla cualquier metodología. Este fundamento es el ser humano y en este caso específico *el joven popular urbano*.

Lo asumimos como un ser protagónico, sea cual sea su realidad.

El ser humano es un *ser integral*, no parcelado, que interactúa en un medio donde distintos aspectos confluyen para su desarrollo como tal.

Esto quiere decir que los procesos de desarrollo metodológico son un instrumento, en relación al sujeto y la ubicación de éste en el mundo que lo rodea.

La drogadicción por ejemplo, mirada en un contexto amplio, aparece como una problemática multicausada, por lo tanto, no es posible enfrentarla o eliminarla parceladamente, considerando una sola causa o una sola consecuencia, sino que es necesario asumir, la globalidad de ella, para poder tener un impacto eficiente y real. Hablamos así de una acción integral que apunte al medio, es decir, una intervención en y con la comunidad.

Lo metodológico se planteará entonces en el como facilitar procesos de un accionar en conjunto, colectivamente, respetando la diversidad, la individualidad, la dinámica juvenil, sus necesidades y demandas.

Un segundo elemento es que este joven es contextualizado en una realidad dada, y dicho medio, constituye un espacio geográfico con cierto grado de cohesión, de interrelación y que llamamos comunidad; entendiendo por ella, un conjunto de personas que viven juntas, en un mismo lugar y entre las cuales hay establecidos ciertos nexos, ciertas funciones en común o cierta organización, que no necesariamente obedece a esquemas tradicionales de estructuras u organigramas.

Y un último elemento, tiene que ver con el facilitador de estos procesos metodológicos, el cual, favorecerá o desfavorecerá que el *joven urbano popular*, sea *sujeto-protagonista* con los demás y contextualizado en su realidad y en relación al mundo que lo rodea. Esto quiere decir que la ubicación del agente externo o interno debe asumir la subjetividad y búsqueda de identidad personal y el compromiso social. Junto a esto cabe destacar que estos procesos no los hace solo. También está en un marco de trabajo en equipo, con sentido organizacional e institucional, al cual debe dar cuenta.

Los educadores debemos seguir revisando los perfiles de lo externo a lo interno, desde dónde, para qué se desarrolla la tarea, y se quieren producir los cambios.

II.- La inserción y la experiencia de ésta, base de una relación que dinamiza desde la comunidad

«La Caleta está constituido por diversos equipos autónomos y que en su mayoría son pobladores, son personas que han salido de los sectores en que hemos intervenido y es gente que en realidad se ha ido especializando en la práctica, en el quehacer mismo del trabajo con jóvenes, niñas y niños de las poblaciones.

Nosotros no miramos si la persona es profesional o poblador, sino que sean personas que tengan la capacidad y quieran hacer esta labor. La mayoría son pobladores que han sido validados, que han hecho un trabajo social, ya sea de iglesia, que han estado interesados en los niños de su población. De a poco en la práctica nos hemos traspasado el conocimiento, hemos ido sistematizando, elaborando, hemos logrado generar, por así decirlo, un cuerpo humano, muy crítico pero con mucha validación en la población».

En esta experiencia hay varios elementos que facilitarán los procesos del quehacer. Uno de ellos tiene que ver con la horizontalidad de la relación y que en la experiencia se establece, no sólo por el vivir allí donde se realiza el proyecto, sino, por compartir la realidad que viven no sólo los jóvenes que tienen uso abusivo de drogas u otro problema, sino lo que nos afecta a todos. También le afecta al trabajador social. En este sentido la realidad personal no queda afuera, entramos en la inserción como personas y nos encontramos con personas. Estas personas también tienen sus historias personales-sociales, familiares y debemos interactuar con ellas. Desde allí construir los sentidos colectivos.

Hay una relación entre mi desarrollo personal, búsqueda de mi identidad, realización; la participación en la construcción de un proyecto y la satisfacción de las necesidades tanto mía como de los otros.

Mi realización personal no está al margen de la construcción que quiero hacer de la realidad, de la transformación que quisiera para lo que me rodea y rodea a los demás. Esta búsqueda de identidad personal, de construcción de mi proyecto de vida no puede presionar a los demás, debe más bien interactuar con la facilitación que hago para que los demás pongan en común sus proyectos, sus estilos, sus formas de construcción de un proyecto y de satisfacción de sus necesidades.

Este elemento anteriormente mencionado sigue vigente como tensión en los procesos metodológicos. O sea, quién hace, desde dónde se hace.

III.- La inserción y el trabajo callejero un instrumento metodológico de acercamiento y de acción en la realidad

La *inserción*, es una herramienta fundamental que garantizará la conexión, la interrelación positiva con la comunidad. Pero es importante saber que esta inserción, su forma, la práctica de ella estará dada por los referentes personales-sociales que cada uno de nosotros haya tenido mediante la formación, la concepción del mundo, del acercamiento a esta realidad que queremos accionar.

El elemento central de la *inserción* es el *trabajo callejero*, asumido como una acción, pero a la vez como una metodología, una forma de hacer, de acercarse a ese hacer.

Entendemos por *trabajo callejero* el insertarse en el medio ambiente poblacional, en el cual el que interviene se ubica, y donde está el joven y su problemática. Este trabajo callejero es encontrarse con el *joven, la familia, los niños y las niñas*, en su propio ambiente (el pasaje, la calle, la esquina, la cancha, afuera o dentro de su casa, el pool, etc.). En este encuentro se desarrolla la labor educativa, preventiva, orientadora, facilitadora, se conoce al joven y su múltiple realidad. Desde esta perspectiva, las sedes o caletas donde se desarrollan encuentros, reuniones, talleres, etc., son complemento y no lo importante de la intervención comunitaria. Dentro de esta forma de trabajo está el reconocimiento y respeto de una realidad, la cual es el espacio natural (donde juega, trabaja, convive etc.) del joven: es la calle, la esquina, la caleta.

En este proceso de inserción encontramos múltiples interrogantes. Una de ellas es por dónde partir, por dónde empiezo. A esto quiero hacer referencia al exponer la tensión entre la resolución o especificidad de resolver un problema y el contexto o las causas que éste tiene en la realidad.

IV.- Tensiones entre lo micro y lo macro social. Lo metodológico y el acercamiento a la resolución de esta tensión

Hay una realidad demandante, la contingencia, el contexto sociopolítico y cómo nos ubicamos cada uno con sus marcos de referencia. Esto exige que cualquier experiencia se ubique en el espacio, en el tiempo, en la realidad tanto macro, como micro.

Por una parte te encuentras con una realidad demandante que es la existencia de jóvenes deteriorados por las causas de la realidad social; jóvenes con inquietudes y desarrollo organizacional; jóvenes estudiantes, trabajadores con deseos de tener oportunidades dentro de un modelo o sistema que está centrado no en ellos sino en un «desarrollo donde son meros instrumentos del mismo».

Por otra parte cada uno de nosotros trae una experiencia, una visión de la realidad que puede acercarnos o alejarnos en nuestra acción comunitaria y en cómo participar desde dentro en un modelo donde también somos parte y/o víctima.

Es por ello que es fundamental revisar la contradicción que se nos produce al querer resolver la realidad demandante y la conexión que queremos lograr de ésta con el contexto en el que se da la realidad.

¿Cómo me ubico en esta realidad, desde dónde saco mis fundamentos, mis visiones de como a-aprehendo la realidad a la cual queremos accionar para transformarnos?

¿Desde dónde es posible favorecer procesos: de lo micro a lo macro o desde lo macro a lo micro?
¿Desde la especificidad a la búsqueda de las causas y el valor de la cotidianeidad, o desde la necesidad de respuestas inmediatas, a una proyección a mediano y largo plazo?

La realidad demandante de jóvenes nos sitúa en lo micro. La comunidad quiere una respuesta a las necesidades que actualmente demanda la realidad juvenil y nuestra tensión está en ubicarlos en las causas que conducen a esta situación o emprender una respuesta inmediata u ofrecer alternativas intermedias.

En la experiencia de «La Caleta» no consideramos haber resuelto esta tensión. La experiencia concreta, nos ha entregado algunos elementos partiendo desde la especificidad de un problema: la inhalación de solventes volátiles (neoprén), y la urgencia de dar una respuesta concreta y directa a los consumidores de drogas, en un contexto socialpolítico que nosotros definimos como dictadura y que agravó y generó un estado de empobrecimiento tal en los sectores populares, que obliga a éstos a desarrollar y ampliar las formas de subsistencia.

En el medio o población había múltiples experiencias de solidaridad y organización como alternativa (ollas comunes, bolsas de cesantes, comedores infantiles, colonias urbanas, talleres productivos, etc.), y junto a ello diversos problemas sociales.

La aparición de drogadicción en los sectores populares, desconocida en la década del 60; aumentó y validó las prácticas delictivas, surgimiento de la prostitución juvenil e infantil, etc.

En este marco de extrema pobreza, «La Caleta» opta por intervenir rescatando los elementos y experiencias solidarias que tienen los pobladores para enfrentar estos graves problemas; definidos así por ellos mismos, rescatando los propios recursos humanos, materiales, experienciales con los que cuentan los pobladores.

Se comienza por reconocer la existencia del problema; se ve, se sufre, tiene nombre concreto («el Leo», «el Lucho», «la Titina», etc.), afecta la vida de cada uno («siento miedo», «me dan lástima», «siento rechazo», «me gustaría ayudarlos»).

También se reconoce el origen del problema; «son niñas y niños sin alternativas» (no van a la escuela, solos, sin afecto, pasan hambre y frío, se evaden de la realidad); con familias con muchos problemas (alcoholismo paterno, cesantes, padres desunidos, despreocupados), que viven en un ambiente deprimente; (faltan medios de recreación, se les reprime) en que la sociedad no ofrece alternativas.

El problema se asume no como un vicio individual ni como un problema puntual, sino como uno de los tantos síntomas que están afectando a un conjunto de niños y jóvenes de los sectores marginales de nuestro país y en ese sentido asumimos el trabajo con los niños y jóvenes neopreneros en un intento de sacarlos de la doble marginalidad en que están sumidos.

Por un lado, está la marginalidad social, por el hecho de no tener acceso a los mínimos recursos para satisfacer sus mínimas necesidades y, por otro lado, está la marginalidad del mismo medio poblacional en que están viviendo. Es así como surge la necesidad de ir enfrentando el problema en toda su dimensión, sabemos que no se saca nada con trabajar con los niños específicamente si no hay un trabajo mucho más amplio, es por eso que tratamos de enfocarlo desde una perspectiva integral. Por una parte, enfrentamos las causas que están presentes en el medio poblacional, que es el medio donde nosotros decimos que se va generando este problema y se va reproduciendo y, en esta dimensión, vamos tomando distintos niveles de trabajo. Como estrategia, decimos que el problema lo tenemos que enfrentar en el medio en que se da, porque es ahí donde se reproduce, se va profundizando, se va extendiendo y es por ello que hacemos un trabajo poblacional, un trabajo callejero.

En este pequeño relato se muestra elementos de una concepción del problema; acercamiento y valoración de la comunidad en sus formas de organización; relación horizontal o mirada de qué nos pasaba en relación a la interacción nuestra con el medio y un conocimiento de la realidad.

¿Cómo desde allí se hace proceso y se facilita movimiento organizacional y se coparticipa en la resolución de problemas que nos son comunes a todos?

La pregunta es ¿cómo lograr que se acerque esta tensión a una complementariedad entre dar pasos de resolución de los problemas reales y por otra parte atacar las causas de la situación tanto a nivel personal, social y político? ¿Cómo hacer que un proceso desde lo micro a lo macro no instrumentalice el

movimiento social, sino que vaya facilitando los pasos reales de conciencia y de resolución de los problemas, en la cotidianidad?

Los elementos que facilitan la inserción en las comunidades, las formas y trasfondos de la relación con los pobladores, el reconocimiento real de la capacidad de las personas, de sus necesidades y propuestas para hacer el cambio, la discriminación por parte de ellos de lo que es sentido o real, nos da herramientas para acompañar los procesos comunitarios, accionando desde la realidad y no de marcos planificados a priori desde afuera. La comunidad diagnostica desde lo micro y da cuenta de los fenómenos que les afectan macrosocialmente. La dificultad está en cómo interrelacionar en la práctica ambas visiones para activar procesos participativos.

Desde lo metodológico nos planteamos interrogantes en la relación establecida con los sujetos de la acción desarrollada. ¿Son beneficiarios o destinatarios de nuestra acción? ¿Qué rol juegan en el sistema imperante estos destinatarios del proyecto que desarrollamos? ¿Qué relación existe entre mi realidad, la realidad de ellos... es nuestra realidad?

Esta misma experiencia, conlleva otra tensión en el accionar comunitario.

Hay procesos que relevar para lograr una interrelación y que también se trabaje la definición de los referentes. O sea, hacer confluir la definición de los marcos de referencia, favorecer la interacción de personas y la construcción de esos marcos.

El preguntarnos por qué hacemos lo que hacemos, cuáles son las motivaciones y la identidad tanto personal, familiar, como comunitaria, crea las condiciones de fondo para que una comunidad vaya buscando sus sentidos, especialmente cuando han sido erradicados y esto les ha dispersado en su convivencia.

Los procesos metodológicos en esta área de interrogantes deben favorecer, develar, conflictuar estas tensiones y facilitar interacción entre procesos personales, lo organizacional, lo atingente al problema a enfrentar y las potencialidades existentes en las personas participantes y su entorno.

Las comunidades en sí mismas no son gratificantes para los jóvenes, especialmente si están carentes y deterioradas en su convivencia, en su realidad social. Es por ello que no hay que dar por supuesto que está construido una identidad o que si ha estado no se hace necesaria trabajarla, recuperarla y encontrar nuevos sentidos. Todos los actores tienen acercamientos diversos, distintos a esta identidad primera. Los adultos, niños, pueden estar más cercanos, pero los jóvenes que han crecido con nuevos estímulos van encontrando sus propios referentes que muchas veces están lejanos tanto a su propia comunidad, como a nuestros referentes. Es así como requerimos profundizar en lo que respecta a la definición de objetivos e ideales en el desarrollo de las experiencias. Cómo se construye desde el aprendizaje cotidiano, hasta el momento de construir un plan estratégico que contenga la visión y la misión tanto de los equipos que son facilitadores y las comunidades donde se comparte la tarea de los cambios.

V.- Fundamentos del quehacer metodológico, ejercicio y estructura de la acción desarrollada

A partir de los elementos anteriormente mencionados podemos decir que hay aspectos a tomar en cuenta, y que van de la mano de las acciones, actividades, del quehacer concreto. Esto quiere decir que en este proceso debemos intentar los siguientes aspectos:

a.- *La participación*: Que la entendemos como el rol protagónico de los propios pobladores y sus organizaciones en *todo el proceso* del trabajo comunitario, son ellos los que pueden y deben elaborar los diagnósticos, las estrategias, los programas, la ejecución y evaluación, incluyendo el aspecto de los recursos materiales y financieros, de cualquier alternativa en que se vean involucrado en su doble dimensión de afectado por un problema y participante de alguna alternativa de solución. Esta participación implica, necesariamente, un espacio de poder de los propios pobladores y sus organizaciones.

b.- *La integralidad*: Ningún problema o situación que afecte al Mundo Popular se da desconectado de la realidad social, política y económica. Ésta está incidiendo activamente en las problemáticas y las posibilidades de solución de ellas. De ello se desprende algunos factores: Integralidad en el análisis y explicación de la problemática y consecuentemente con lo anterior, integralidad en la o las alternativas prácticas de solución. Es por ello que cualquier Programa Comunitario tiene una dimensión política, económica y social (no es neutro en estos aspectos), y exige la toma de postura, una ubicación particular respecto al origen o causa del problema y respecto a los que sufren el problema. Muchos de los problemas tienen su origen en los modelos económicos y políticos (ejemplo: «costo social» explícito y central en el modelo neoliberal; a mayor cesantía menor costo de mano de obra, posibilidad de exportación de productos baratos, para la captación de divisas y avanzar en modernización del sistema). El costo social se expresa en la drogadicción, la delincuencia, la prostitución infantil, alcoholismo, etc.

c.- *Lo colectivo*: Entendemos la drogadicción en los sectores populares, al igual que otros problemas que los afecta, no como un vicio o problema individual, a pesar de los factores psicológicos involucrados, sino como una problemática colectiva, que afecta y se expresa en lo colectivo (la patota, la pandilla, la esquina), es una expresión grupal, en ella tiene parte de su origen y refuerzo. Es por ello que se opta por la intervención en lo grupal sobre lo individual, la relevancia de lo social sobre lo psicológico, este último no se excluye, se pone al servicio y en la perspectiva del primero. No hay atención de «caso», por la explicación anterior y también por razones de recursos, normalmente escasos. Si el grupo o patota no es intervenido y si tampoco se afecta mínimamente, el ambiente inmediato de los sujetos (familia, vecinos, espacio físico y social); es decir, si no se atacan y varía el contexto en que apareció el problema, las probabilidades de «re-caída» son altísimas, y ya se sabe cuáles son las consecuencias de la frustración tanto del sujeto como de aquellos que creyeron que lo habían «rehabilitado».

Con estos fundamentos de participación, integralidad, y lo colectivo; en lo operativo, se plantea y/o se deducen tres estrategias.

La organización de los pobladores: La línea de intervención del programa consiste básicamente, en potenciar y movilizar los recursos que los propios pobladores tienen para enfrentar el problema. Estos recursos son la otra cara de la medalla de eso que se le llama «identidad marginal» o «cultura de la pobreza» y conforma lo que podemos llamar «identidad popular» o «cultura popular». Evidentemente no se trata de recursos materiales que pudieran revertir la situación, sino que partiendo de la realidad, se estimula la búsqueda de respuestas y conductas colectivas a nivel de: los equipos de monitores, de los inhaladores, de las familias y de las organizaciones poblacionales.

Se busca así movilizar los recursos de la solidaridad entre los pobladores, los recursos de la afectividad, de la capacidad de comprometerse a nivel personal, de la capacidad de formarse y autoeducarse, de la capacidad de buscar siempre estrategias de sobrevivencias.

Es un encuentro entre los pobladores que conocen, sufren y se movilizan para el cambio y el equipo «La Caleta», el que está conformado por pobladores y trabajadores sociales, que con el tiempo han sido depositarios de una experiencia acumulada de trabajo poblacional comunitario, que a su vez ponen este «conocimiento» a disposición de los pobladores. Este encuentro es en el «territorio» de los pobladores, en la población donde está el problema y donde los vecinos se organizan para enfrentarlo.

Recreación de los focos y/o medio ambiente: La apuesta es que el cambio de las condiciones ambientales, por mínimas que sean, afectarán y modificarán las conductas de los sujetos. Una disposición distinta de los pobladores frente al sujeto consumidor, la no marginación de la vida poblacional, el refuerzo de las conductas y capacidades positivas, la presentación de alternativas de recreación, educación y laborales, la participación en organizaciones, etc., resolverán el problema del consumo de drogas en gran medida y a un número importante de sujetos, especialmente los que se están iniciando, que no han desarrollado una dependencia o que no tienen problema y compromiso psicológico de fondo. Esta recreación del ambiente implica la incidencia de las distintas alternativas y experiencias que se dan en el Mundo Popular; todos

los problemas y su soluciones (vivienda, alimentación, trabajo, recreación, etc.) deben encontrarse y complementarse.

Desarrollo integral: Hay tres elementos que van interactuando en el trabajo que se desarrolla. Esto es para todos los participantes del proceso, sean facilitadores, destinatarios y comunidad poblacional.

- *El desarrollo personal*, la búsqueda del proyecto vital como piso sustentable de cualquier proyección de las personas. Requerimos favorecer la autoestima, la identidad personal, la búsqueda de sentidos, por sobre las enfermedades.
- *El ser con otros*, y el desarrollo de las capacidades de socialización que garanticen la construcción de sentidos colectivos, respetando las individualidades y la diversidad.
- Y por último *el quehacer* o lo que queremos transformar. Sea éste un problema específico, o una tarea de transformación de la realidad más global. La construcción de este quehacer, las dimensiones de éste en conjunto harán posible un proyecto que trascienda a una *identidad colectiva*.

Si tuviéramos que hacer una síntesis de ciertos pasos a seguir, podríamos destacar los siguientes:

- 1.- Ubicación física de los sectores en la periferia, o lugares donde realizaremos la acción, los que denominamos *focos*, cuyas características son dadas por: deterioro físico de sus viviendas, calles y medio ambiente, hacinamiento, promiscuidad, alta cesantía, delincuencia y drogadicción-inhalación.
- 2.- Reconocemos que existe una identidad reconocida por el medio poblacional y sus organizaciones, como lugar de foco de drogadicción y delincuencia. Hay un conocimiento de la realidad.

Los puntos anteriores implican que el programa asuma un modelo de *acción comunitaria*, con un enfoque integral en los focos donde el problema del uso abusivo de drogas es relevante. Existen además, algunas líneas o estrategias que son:

- a.- Asume la intervención y posible soluciones en la mayoría de las causas y consecuencias del problema, en los distintos planos de joven: lo personal (intelecto, afectivo, manual, físico y conductual), lo social inmediato (familia, patota), lo social amplio (población, clase social y sociedad). Esta integralidad se da en dos sentidos: desde el joven hacia el medio y desde el medio hacia el joven.
- b.- Se privilegia la acción colectiva sobre la individual, esto en todos los niveles del trabajo: patota de inhaladores, grupo de las madres, los equipos de monitores y las organizaciones de los pobladores.
- c.- El programa tiene una perspectiva social y política que se expresa en: el trabajo pasa por una visión de cambio de las raíces profundas del sistema, opción por una perspectiva social más política en lo que pasa en el país, estimulando la identidad de clase, comprometiéndonos con su aporte al cambio y vinculándose con organizaciones más amplias.
- d.- Asumir la cultura como un elemento central, lo que se manifiesta en mostrar formas nuevas de relacionarse, cambio de los valores, desarrollar identidad propia de personas versus identidad de drogadicto, rescatar y reconocer lo positivo de ellos.
- e.- La no imposición de pautas culturales y sociales de los miembros del equipo; estando con ellos, sintiéndose parte de ellos y no imponiendo nuestro sistema de vida, desarrollando la capacidad de colocarse en el lugar de ellos.
- f.- La relación humana y personalizada a nivel de todos los sujetos involucrados, fortalecer los lazos afectivos, ser amigos, dar importancia a la comunicación, mostrar nuevas formas de relacionarse entre ellos y con los otros, dando importancia a lo que van sintiendo, estimulando la confianza, creando ambientes agradables de trabajo y favoreciendo las relaciones humanas.
- g.- Considerando la perspectiva sociopolítica, se asume lo contingente, a través de cuestionar las situaciones amplias que los llevan a drogarse, conversar lo que pasa en el país, no desvincularlos de la

realidad de su sector, ayudarlos a la integración, a lo contingente de su medio poblacional, sintiendo y asumiendo que pertenecen a un medio más amplio de su patota.

h.- Lo concreto, lo práctico es asumido como un elemento central del trabajo, privilegiándolo sobre lo teórico o discursivo.

En el marco de estos elementos anteriormente mencionados se realizan 6 acciones o elementos centrales. Estos elementos están presentes en todo momento del proceso, si bien algunos de éstos adquieren mayor fuerza o énfasis, en etapas o momentos del proceso.

También, estos elementos están relacionados en forma dinámica entre sí, que incluso se podría llegar a afirmar que si uno o más de ellos faltan o no están presentes, afectan a otros e incluso a todo el proceso. Estos elementos, que se expresan a veces como sentidos (intención) otras veces como objetivos, tienen detrás de sí formas y acciones concretas, pero estas acciones y formas concretas no son rígidas ni han sido formalizadas, existiendo casi siempre más de una acción o forma concreta para avanzar en la conjunción de uno de estos objetivos. Por otra parte, también es claro que se realizan acciones que en sí misma o su desarrollo busca alcanzar más de un objetivo.

Estos elementos son:

- 1.- Conocer.
- 2.- Organizar.
- 3.- Administrar recursos.
- 4.- Denunciar.
- 5.- «Atender» (tratamiento).
- 6.- Prevenir.

1.- Conocer

Éste debe ser uno de los elementos que está más presente en todo el proceso de la intervención comunitaria, incluso se desarrollan acciones de conocimiento antes de iniciar la intervención en los sectores específicos.

Dentro del marco del programa se dan dos tipos de conocer. Por una parte, y tal vez con mayor cantidad, es el conocimiento informal, cuya característica es el de ser intuitivo, asistemático, no escrito, generado a partir de la simple observación, el intercambio de opiniones y/o percepción. Más que conocimiento en realidad se trata de datos, información e interpretaciones personales y colectivas. Por otra parte, está el conocimiento formal, que sin duda es bastante reducido, su característica es el estar escrita y/o registrada, destacándose entre éstos los informes de evaluación, las fichas de individuos, registro de algunas actividades, los proyectos, etc. Este conocimiento formalizado se ha generado con dificultad y habría que destacar que la participación en su elaboración no es pareja entre los distintos sujetos que participan en la intervención comunitaria. Lamentablemente, muchas veces ésta es una «tranca de los encargados». Por otra parte, el trasfondo de este conocer, tanto formal como informal, no es el conocer en sí mismo, si no que la mayoría de las veces está orientado a la acción.

Se conocen para tomar decisiones, para actuar sobre situaciones específicas, para modificar realidades, etc.. Y que este conocimiento surge de la propia realidad.

Con la plena certeza, por la complejidad de esta tarea que es el conocer y por limitaciones propias, que no es posible reconstruir por escrito todo lo que implica conocer dentro del marco de la intervención comunitaria, se aventura una lista de las acciones en este ámbito.

Conocimiento previo: Antes de llegar a un sector específico, se parte con un conocimiento inicial de ésta, se sabe:

- Ubicación geográfica, comuna o área a que pertenece.
- Algunos elementos históricos y sociales, origen de la población, en términos generales (campamento, villa, población), nivel de problemas sociales, económicos, de

infraestructura. Incluso, se parte de la premisa que éstos existen y tienen una cierta gravedad.

- Antecedentes de consumo de droga o al menos se intuye que éste existe. Este conocimiento previo se adquiere de distintas formas o por distintas situaciones. Entre las personas que aportan información se encuentran los dirigentes poblacionales, los religiosos, los pobladores, entidades. También se adquiere este conocimiento o percepción mediante la «fama» de las poblaciones presentes en los medios de comunicación, en la gente, en las autoridades. Ayuda también el estar inserto en una población específica que permite hacerse una visión de las poblaciones vecinas.

Este conocimiento previo, a veces acompañado con la solicitud de dirigentes, personas o por propia decisión del equipo, hace que «vayamos a ver» y «conocer en terreno» un sector.

Diagnóstico inicial: Una vez tomada la decisión de asumir un sector específico, se da el paso de ir a él, y una de las primeras cosas que se realizan son el vincularse a personas de la población (dirigentes, vecinos, agentes pastorales, servicios presentes en el sector, especialmente consultorios). Otra acción es el recorrido por la población, el caminar por sus calles, pasajes, plazas (si es que existen). Estos vínculos y recorridos permiten reafirmar o cuestionar el conocimiento previo que se tiene de la población. En el caso que existan personas interesadas en organizarse para actuar sobre el problema de la drogadicción, dentro de las primeras reuniones se ha realizado una técnica de diagnóstico, ésta consiste en plantear 4 ó 5 preguntas:

- Si se conocen inhaladores o drogadictos ¿Cómo se llaman?
- ¿Cómo son esos inhaladores o drogadictos?
- ¿Por qué son así?
- ¿Cómo son sus familias?
- ¿Qué podemos hacer para enfrentar el problema?

Estas mínimas preguntas son planteadas, a veces, a las organizaciones o a los pobladores.

Otras veces no se ha usado esta técnica y se ha recurrido a conversaciones informal con posibles monitores, dirigentes o pobladores en general.

Conocimiento permanente: Una vez que existe un equipo de monitores o el compromiso de serlo se comienza un conocimiento más específico de la realidad, éste se da en el vínculo y contacto con los posibles sujetos del trabajo. A través de los monitores, de los pobladores, se comienza a tomar contacto con inhaladores, menores en alto riesgo, familias y organizaciones. En esta fase se busca conocer, pero especialmente validarse, legitimarse, ganar confianza de los sujetos, es decir, se trata de un conocimiento mutuo: conocemos, pero también nos conocen. Este conocimiento personal es permanente y dinámico, no basta sólo con saber cómo es el sujeto al momento del contacto, interesa ir conociéndolo en su historia personal, en su proceso, en su relación con los demás. El conocimiento se adquiere mediante conversaciones, el verlos actuar, pero también aparte de lo que dicen los demás. Cuando se plantea conocer a los sujetos del trabajo, se hace referencia a todos los niveles (inhaladores, familias, organizaciones, monitores, incluso el encargado sectorial).

Se dice que hay conocimiento informal, y sin duda que el formal presenta mayores dificultades ya que implica una elaboración escrita o audiovisual, que requiere de tiempo y de desarrollar capacidades de redacción y escritura y/o audiovisuales.

Dentro del conocimiento formalizado se ha realizado o deberían realizar a lo menos lo siguiente:

a.- Diagnóstico sectorial:

- a.1.- Ubicación e historia del sector (ojalá incluir el plano).
- a.2.- Antecedentes demográficos generales.

- a.3.- Antecedentes de urbanización e infraestructura.
- a.4.- Antecedentes organizacionales.
- a.5.- Antecedentes de problemas más graves y/o sentidos.
- a.6.- Antecedentes sobre problemática, alternativas frente a la drogadicción.
- b.- Fichas de sujetos (al menos de los inhaladores o drogadictos, menores en alto riesgo, organizaciones del sector, monitores):
 - b.1.- Antecedentes de identificación.
 - b.2.- Relación con el programa o experiencia.
 - b.3.- Antecedentes de salud, educación, trabajo, familias, etc.
 - b.4.- Relación con la droga.

Estas fichas debieran contestarse progresivamente, una alternativa sería: dentro de los seis primeros meses de contacto, antecedentes de identificación, relación con el programa, relación con la droga. Dentro de un año: antecedentes de salud, educación, trabajo, familia, etc.

Para el caso de las organizaciones del sector y los monitores debería no pasar más de 3 meses desde el contacto.

- c.- Evaluaciones escritas por periodos (seis meses y anuales):
 - c.1.- Elementos de programación del trabajo (objetivos, actividades, metodología, propuesta).
 - c.2.- Resultado (logros, dificultades, deficiencias).
- d.- Otras maneras de formalizar el conocimiento usado han sido:
 - d.1.- Registro de actividades.
 - d.2.- Actas de reuniones.
 - d.3.- Cuaderno de trabajo diario.
 - d.4.- Pauta de seguimiento.
 - d.5.- Registro de audiovisual (cassette, diaporamas, videos).
 - d.6.- Exposiciones.
 - d.7.- Boletines, folletos, cartillas, afiches.

Diagnóstico final: Idealmente nuestra experiencia se ha planteado que la intervención en un sector debería ser de aproximadamente 3 años, esto no siempre es así y se dan distintas situaciones, en una antes de que se cumpla ese plazo, en otras después, se ve que algo pasa en el sector que pareciera que no se puede o debe seguir con la intervención comunitaria. De allí la necesidad de tener un diagnóstico final. Éste debería contemplar a lo menos:

- Historia del proceso seguido (para esto es básico tener una recopilación de los materiales elaborados durante el tiempo de la intervención comunitaria).
- Situación actual de la problemática de drogadicción (aquí hay que considerar el aumento, mantención o disminución del consumo de drogas, la situación de los drogadictos en abstinencia, de los crónicos, nuevos consumidores, la situación de alto riesgo, etc.).
- Proyecciones del sector (las preguntas básicas aquí son: ¿Qué pasa si se deja o no de realizar la intervención comunitaria? ¿Qué pasa con el equipo de monitores?)

2.- Organizar

Este elemento que es uno de los fines y medios de nuestra labor, está presente desde el inicio de la intervención comunitaria, teniendo su primera expresión en la organización básica del equipo de monitores, tal vez su última, al menos desde la perspectiva y participación del programa «La Caleta», es la organización autónoma del equipo de monitores.

Entre ambas situaciones, se da o debería darse a lo menos las siguientes organizaciones:

a.- *Inhaladores*: Si bien la mayoría de los veces nos encontramos con un grupo o patota de inhaladores, con su propia organización, reglas, historias, etc., a través de la intervención comunitaria buscamos entre otros objetivos, el cambiar y/o ampliar el sentido y la práctica del grupo o patota en pos de que desarrollen una alternativa organizacional, que rescatando lo positivo de ella (solidaridad, espontaneidad, compromiso afectivo), que tanto hacia adentro como hacia afuera (frente a la población) se traducen en conductas, acciones, relaciones que favorezcan la abstinencia del consumo de droga y se transforme en un aporte al desarrollo organizacional del sector. El ideal de organización desde este nivel es la constitución de un tipo de grupo de rehabilitación (nueva vida). Hay que tener claro que esto no es posible y que a veces la alternativa es el término natural o intencional del grupo o patota, o al menos de parte de ella.

En este caso, pero también en forma paralela a la mantención del grupo o patota, es posible, a pesar de lo difícil que resulta muchas veces la integración de los inhaladores y ex inhaladores a otras organizaciones o grupo, al parecer en clubes deportivos, donde es muy posible insertarlos, pero también existe la posibilidad de insertarlos a otras organizaciones juveniles (dependiendo del nivel organizacional y disposición en el sector). Si aún ha sido poco frecuente existen algunas experiencias de la integración de ex inhaladores al grupo de monitores.

b.- *Familias*: La experiencia nos muestra que no podemos hablar de organización de familias de los inhaladores, ni siquiera de familias de prevención (por supuesto que hay excepciones), más bien se trata de organizaciones de madres, tanto de inhaladores como de prevención.

Al plantearse la organización de las madres hay que considerar algunas realidades comunes de ellas.

- Normalmente se trata de mujeres sin experiencia anterior en cuanto a organizaciones, incluso muestran recelo de ellas.
- Su mayor preocupación y tiempo está dedicado a la subsistencia de su grupo familiar.
- Existe resistencia del grupo familiar para que participe, especialmente del esposo o conviviente.
- Por su historia y situación de vida están en un estado permanente de depresión, fatalismo y/o resignación (nada puede cambiar).
- Existe conflicto, a veces graves entre ellos, producto de peleas, celos, amenazas, culpas.

Dada esta realidad, el organizarlas es partir de cero e incluso con muchas elementos en contra, esto implica que el proceso es lento y que muchas veces no se logra el objetivo de crear la organización o sólo participan algunas de ellas.

Organizar las madres persigue tres objetivos complementarios entre sí: crear un espacio para ellas en cuanto ser mujeres, buscar alternativas colectivas de subsistencia y favorecer su orgánica interna y cuando el proceso lo posibilita coordinarlas con otros grupos poblacionales o de subsistencia.

Prevención: A partir de la valoración e importancia que damos a lo colectivo y la organización, nos interesa que los menores que participan tengan esta experiencia. Dependen de la realidad de cada sector, el alcance que tenga en este nivel la experiencia de organización, en algunos casos será el experimentarlo, en otro el consolidar una organización infantil más permanente y con mayores grados de autonomía.

Organización sectorial: En este nivel más que hablar de organización, en el sentido de crear organización, la experiencia y la intervención ha sido el coordinarse con las organizaciones existentes, juntas de vecinos, grupos pastorales, organizaciones sociales y culturales, clubes deportivos, etc. Hay que considerar que en la realidad poblacional no siempre existen organizaciones o si las hay éstas tienen dificultades en su funcionamiento o permanencia, existen también experiencias negativas de coordinación, problemas de liderazgo o recelo y/o rechazo a los sujetos vinculados a la drogadicción y sus problemas afines.

La coordinación en las organizaciones sectoriales, desde la perspectiva nuestra, tiene dos intenciones, por una parte involucrar y comprometer a los pobladores y sus organizaciones frente a la realidad y alternativas frente a la drogadicción, apoyando y aportando con ideas, informaciones, recursos, etc. y, por otra el hacernos parte, incluyendo a todos los sujetos de la intervención comunitaria en el movimiento social popular, compartiendo sus reivindicaciones, demandas y propuestas.

En términos generales, planteamos con este elemento de organizar, desde estimular y crear las condiciones mínimas para que surjan organizaciones en cada nivel, hasta favorecer y crear condiciones para que una vez logrado cierto nivel de consolidación se busque su autonomía. Entre ambos momentos se dan un gran número de acciones, destacándose entre ellas:

- Captación y sensibilización de los sujetos, mediante la invitación a la participación, la realización de actividades recreativas.
- Desarrollo de un programa de actividades de acuerdo a necesidades e intereses de los propios participantes.
- Elección y/o designación por consenso de cargos y responsabilidades al interior del grupo.
- Reducción y enfrentamientos de conflictos y problemas que surjan en el grupo.
- Vínculo o actividades con otros grupos o realizadas hacia fuera del grupo.
- Integración permanente de nuevos miembros.
- Generación de recursos propios para actividades.

3.- Administración de recursos

Entendiendo en forma amplia los recursos que consideran, tanto los de tipo humano, materiales y económicos. Administrarlos significa conseguirlos, generarlos mediante actividades, hacer uso racional y transparentes de ellos, dar cuenta de ellos.

Por recursos entenderemos:

Recursos humanos: Al interior de cada población existen personas que conocen un oficio o que prestan algún servicio, dispuesto a cooperar en la labor que realizamos, es el caso de los miembros de grupo de salud, que están dispuestos a prestar atención de primeros auxilios, un maestro o trabajador que pueda enseñar algún oficio o técnica.

También tenemos la posibilidad de acceder a personas de fuera del sector que pueden, a veces, prestar algún apoyo, es el caso de algunos profesionales de los centros de salud, profesores, estudiantes, etc.

Recursos materiales: Entendemos por esto la gama de sedes o locales, material didáctico, herramientas, equipos audiovisuales, implementos o elementos de alimentación, etc., muchos de estos recursos son posibles de conseguir o generar al interior de la propia población, otros son posibles de conseguir con instituciones, grupos y servicios públicos o privados.

Recursos económicos: En este caso nos referimos a dinero, parte de él es posible y de hecho es generado en las mismas poblaciones a través de campañas, rifas, colectas, etc. Otra parte ha sido conseguida y canalizada por el programa mediante proyectos o solicitudes a organismos públicos o privados.

Si bien estos tres elementos, conocer, organizar y administrar recursos son permanentes e importantes dentro de nuestra labor y de cualquier intervención comunitaria, existen a lo menos otras tres que son claves o centrales, éstas son:

Denunciar, «atender» y prevenir el problema de la drogadicción en los sectores populares.

4.- Denunciar

Dado que la drogadicción es más que el tráfico o sólo el consumo de drogas y/o el problema individual del consumo de droga y que también tiene que ver con las condiciones, causas y efectos y consecuencias vinculadas a ella, la denuncia apunta a desenmascarar y denunciar este problema como una situación política, económica y social, en que los drogadictos más bien son víctimas y el consumo de drogas en los sectores populares, un síntoma del problema que viven los sectores marginales en nuestra sociedad.

La intervención comunitaria que realizamos en sí mismo tienen la intención de denunciar, en tanto que desarrollamos una labor que debería asumir el Estado, responsable de velar por la salud física y mental de la población, que además damos a conocer el problema y lo que hacemos en los medios de comunicación, foros, charlas, encuentros con instituciones u organismos públicos o privados.

En cada sector este elemento de denuncia lo hacemos presente mediante nuestra presencia y acción permanente, aunque también, intencionalizamos estas acciones concretas, es el caso de las campañas poblacionales, mediante las cuales realizamos tizadas, pegatinas, murales, actos culturales y de denuncia, foros, folletos, afiches.

5.- «Atender» (tratamiento)

Al hablar de tratamiento, corremos el riesgo de que se entienda que lo que hace es atención clínica o se vincule con la concepción de rehabilitación propia de los centros que abordan el consumo de drogas desde una perspectiva psicológica o médica. Tal vez sea esta la razón que haya que nombrar «atención» nuestra labor. Con ello queremos expresar la integralidad del tratamiento en cuanto nos interesa los inhaladores en sus múltiples facetas.

Nos parece apropiado referirnos al documento «El sujeto de trabajo de nuestro programa, definiciones y proyecciones». Este trabajo elaborado por el equipo «La Caleta» en el período 86-87, sintetiza la labor que hemos realizado y que deberíamos continuar realizando en este nivel. Es cierto que no ha sido un material al cual recurramos constantemente y aun más es probable que muchos del equipo no lo conozcamos, a pesar de ser un documento que da claridad de los objetivos a alcanzar y de las actividades posibles de desarrollar con los inhaladores y desde ellos los demás niveles de trabajo, por ello nos parece adecuado rescatarlo (anexándolo), en esta sistematización.

6.- Prevenir

Si bien hemos usado normalmente el término prevención en forma restringida para referirnos al trabajo que realizamos con los menores en alto riesgo (prevención mayor, y prevención menor), la labor que realizamos tiene una connotación más amplia respecto a prevención, expresión de ello es que estamos previniendo, a lo menos, en las siguientes situaciones.

a.- *Equipo de monitores*: Se ha planteado que los monitores son pobladores que muchas veces comparten los mismos problemas que los inhaladores, por tanto el hecho que se organicen, se cuestionen y se formen frente a la problemática de la drogadicción y además se respondan a algunas necesidades e intereses, tales como recreación, uso del tiempo libre, participación, desarrollo cultural, desarrollo personal, etc., se está realizando una labor preventiva.

b.- *Grupo de madres*: Es sabido de la importante incidencia que tiene la problemática familiar en el inicio y mantención del consumo de droga. El realizar una labor con las madres tiene o debe tener, por tanto, alguna influencia en la prevención de la drogadicción de los miembros del grupo familiar, especialmente entre los más menores.

c.- *Trabajo poblacional*: Tanto la labor de reflexión y contacto que se realiza en las organizaciones poblacionales, como las campañas poblacionales, son un medio favorable para crear un ámbito

anti-drogas. Un cambio de actitud por parte de los pobladores y sus dirigentes que signifique, no ignorar el problema y no marginar a las comunidades y el hacer presente el problema y/o sus alternativas de solución a nivel poblacional, mediante afiches, murales, actos o actividades callejeras, permiten aminorar y a veces disminuir el progresivo crecimiento que tiene el consumo de droga.

d.- *Trabajo con jóvenes consumidores*: Con la atención de los jóvenes se está incidiendo en el prevenir el consumo a otros niños y jóvenes. El fenómeno de la drogadicción lleva a que los consumidores constantemente están incitando o iniciando a otros en el consumo. La labor que se realiza con los inhaladores busca que éstos dejen el consumo y no inicien a otros en ello.

e.- *Trabajo con niños en alto riesgo*: El programa ha querido diferenciar la prevención con niños en alto riesgo, en Prevención Mayor; que se realiza con menores, hombres y mujeres, entre los 10 y 14 años de edad y, en Prevención Menor, que se realiza en niños y niñas menores de 10 años.

La labor que se realiza; encuentros semanales de recreación, reflexión de temas de interés, tales como ecológicos, sexualidad, hábitos de higiene, teniendo como tema de fondo un aprender o decir no a las drogas.

Etapas de la acción comunitaria

En estos últimos años nos hemos venido planteando, que el modelo de intervención comunitaria de «La Caleta» tiene tres grandes etapas: *Inicio (contacto)*, *Desarrollo (socialización)*, *Término (egreso)*, en que los límites de cada una de ellas, no son precisos. En términos generales estas etapas o momentos están caracterizados por:

1.- *Inicio (contacto)*: Abarca desde el momento que se plantea iniciar la intervención comunitaria en un sector, hasta el momento en que se decide y opta más formalmente por desarrollar en ella esta labor. Dependiendo del sector y del nivel de trabajo, el contacto se da de distintas maneras. Desde la perspectiva del sector algunas formas son:

a.- el equipo del programa decide intervenir en un sector, usando algunos de estos criterios complementarios:

- a.1.- El sector se encuentra cercano a otro donde ya realizamos una intervención y/o;
- a.2.- El sector tiene fama, por el número de consumidores o gravedad del problema de drogadicción.
- a.3.- Las condiciones sociales materiales hace sospechar que se trata de un sector con graves problemas de drogadicción.

b.- Al programa le es solicitado que intervenga en un sector, estas solicitudes normalmente han venido de:

- b.1.- Un grupo de pobladores que quieren hacer algo frente al problema y no saben como o no se atreven solo.
- b.2.- dirigentes, agentes pastorales, pobladores que informan de la situación del sector.

Una de las primeras acciones que realizamos, en ambos casos, es un diagnóstico inicial y toma de contacto con personas del sector. Con ello logramos una apreciación que nos permite proyectar la intervención comunitaria.

Luego, y a veces en forma paralela a lo anterior, comenzamos a vincularnos con los posibles sujetos, especialmente con los pobladores que manifiestan o visualizamos con mayores posibilidades de ser monitores o que ya están realizando algunas acciones o se han constituido como grupo. Si no se dan estas últimas situaciones, de no existencia de un grupo de monitores, los primeros esfuerzos y que se mantienen a lo largo de todo el proceso, es la captación y constitución de un grupo de monitores.

Esta labor de captación de monitores es tanto directa como indirecta; se visitan organizaciones, se conversa con dirigentes y pobladores. Cuando se ha logrado enganchar personas interesadas, se les motiva a que ellos también busquen e inviten a otros interesados.

La constitución de una organización básica de monitores, es lo que determina normalmente que el programa opte y se mantenga en un sector. La no existencia, no constitución o desaparecimiento del grupo de monitores significa, regularmente el término de la intervención comunitaria.

De acuerdo al interés, disposición, capacidad y experiencia de los monitores se inicia el contacto con uno o más niveles de trabajo:

a.- En algunos casos se parte por conocer y contactarse con los inhaladores, se buscan directamente o a través de otras personas, también se aprovechan los contactos de los propios monitores: acercarse a uno o más inhaladores o posibles inhaladores, ganar su confianza, dándoles a conocer quiénes somos y qué queremos e invitándolos o a una actividad o a volver a encontrarse.

El contacto con uno o algunos inhaladores permite, después de un período, llegar a conocer y contactarse con la patota. Las primeras actividades que se realizan son del tipo recreativo y/o conversaciones informales.

b.- En otros casos se inicia el contacto con menores en alto riesgo, invitándolos a participar en actividades recreativas que se desarrollan en el mismo sector foco, normalmente en la calle. La invitación inicial es amplia, a todos los menores del sector foco, posteriormente se da una selección y preocupación especial por aquellos menores que presentan más alto riesgo, entablando con ellos una relación más personalizada.

c.- A veces, antes o en forma paralela se da un contacto inicial con las organizaciones poblacionales, con ello se busca:

c.1.- Conseguir recursos, especialmente un local donde funcionar.

c.2.- Contacto con posibles monitores, inhaladores y menores en alto riesgo.

d.- El contacto familiar, normalmente es posterior a la relación que se establece con los inhaladores y los menores en alto riesgo, con este contacto se busca:

d.1.- Tener conocimiento de la realidad familiar.

d.2.- Conseguir permisos y autorizaciones, especialmente para las actividades de prevención, que se desarrollan fuera de la población (paseos, campamentos, encuentros zonales, etc.).

d.3.- Comprometer a las madres en el apoyo a las actividades (preparar leche, cuidado de los más pequeños, arreglar locales etc.).

d.4.- Invitar a las madres a reunirse, con las idea de crear un grupo.

Esta etapa de contacto inicial dura aproximadamente entre 6 a 8 meses, pero, la labor de contacto es permanente, pues siempre se están conociendo e invitando a participar a nuevos monitores, inhaladores, madres, o familiares y organizaciones.

2.- *Desarrollo* (socialización): Esta es la etapa medular de la intervención comunitaria, en ella se lleva a cabo los programas de cada nivel.

No siempre todos los niveles llegan o están en esta etapa al mismo tiempo. Algunos inician y superan más rápidamente la etapa de contacto, particularmente el nivel de Prevención Mayor, y comienzan a desarrollar programas más sistemáticos.

Las actividades y objetivos de esta etapa son múltiples y dependen de la realidad de cada sector. Influye en ello el compromiso, capacidad, tiempo, y experiencia tanto del encargado sectorial como de los monitores.

La forma de programación usada frecuentemente, es que sean los propios monitores quienes la elaboren, fijando objetivos, actividades y calendarización. De todos modos se ha ido dando algunas constantes en estos años respecto a cómo realizar el trabajo en los niveles.

Inhaladores:

- Constitución del grupo, tratando de respetar la patota natural.
- Realización de actividades recreativas, educativas, informales en forma semanal.
- Realización de pre-talleres y talleres (artesanía, elementos básicos de oficios), para el desarrollo de conductas laborales básicas.
- Desarrollo de actividades recreativas fuera de la población (paseo, salidas, campamentos, etc.).
- Resolución o derivación de los inhaladores, para resolver problemas concretos de salud, educación, alimentación, judiciales, etc.
- Encuentros individuales y visitas a sus hogares para conocer y resolver problemas personales de los inhaladores.
- Desarrollo de experiencias educativas-laborales (escuelas-talleres).

Prevención:

- Constitución de grupos de Prevención Mayor y Menor en los lugares focos.
- Realización de actividades recreativas-educativas semanales.
- Desarrollo de actividades recreativas fuera de la población (paseo, campamentos, etc.).
- Resolución o derivación de los menores en alto riesgo para resolver problemas de salud, educación, protección, alimentación, etc.
- Creación de organizaciones infantiles.
- Realización de actividades de apoyo escolar.
- Visitas a sus hogares para conocer realidad familiar, resolver conflictos, invitar a actividades.

Familias:

- Creación de grupos de madres de inhaladores y/o prevención.
- Conversaciones o reflexión de temas de interés.
- Visitas a sus casas, para conocer realidad familiar, resolver situaciones de conflicto, incentivar la participación, etc.
- Creación de alternativas de subsistencias (talleres, ollas comunes).
- Actividades recreativas (paseos, salidas, etc.).
- Derivaciones de miembros del grupo familiar, para atender problemas de salud, vivienda, educación, alimentación, judicial, etc.
- Realización de terapias breves con el grupo familiar, enfrentamiento de conflictos, problemas o situaciones que se dan al interior del grupo familiar.

Organizaciones:

- Visitas a dirigentes y miembros de organizaciones del sector.
- Participar en reuniones con organizaciones.
- Participación en coordinaciones de organizaciones.
- Programar, organizar y ejecutar actividades poblacionales amplias en conjunto con organizaciones (aniversarios, fiestas, actos culturales, etc.).
- Realizar foros, mesas redondas para dar a conocer lo que se hace y el problema de la drogadicción.

Comunidad poblacional:

- Campañas poblacionales de denuncia que incluye la realización de múltiples actividades: foros, murales, tizadas, actos culturales, pegatinas de afiches, reparto de volantes, videos, etc.
- Campañas de recursos: rifas, completadas, etc.

Monitores:

- Reuniones semanales o quincenales para organizar y evaluar el trabajo.
- Jornadas sectoriales o intersectoriales de programación y evaluación del trabajo.
- Paseos, campamentos sectoriales o multisectoriales.
- Jornadas o talleres de formación sectorial o multisectorial.
- Fiestas, celebración de acontecimientos importantes sectoriales o multisectoriales (cumpleaños, Navidad, fiestas patrias, etc.).

3.- *Término* (egreso): El programa se ha planteado que el tiempo de duración de las experiencias sectoriales debería ser aproximadamente de tres años, pero no está claro aún los criterios o condiciones para dejar el sector.

Se debe diferenciar la situación de término o de egreso, algunas de estas situaciones son:

a.- Desde la perspectiva de los sectores se termina el apoyo, no necesariamente la intervención comunitaria, porque el equipo de monitores puede continuar en forma autónoma, que es además la situación ideal, cuando:

- a.1.- No logra constituirse un grupo de monitores.
- a.2.- Existiendo un grupo de monitores, éste desaparece.
- a.3.- Pasado un tiempo de contacto e intervención en el sector, no se detectan inhaladores y/o los que existen son crónicos.
- a.4.- Se dan conflictos en el equipo de monitores que hace que la opción más acertada sea poner término a la experiencia.
- a.5.- La experiencia se centra exclusivamente el trabajo preventivo (trabajo infantil).

b.- Desde la perspectiva de los sujetos, corresponde plantearse la situación de egreso más que de término. Éste se da cuando:

Jóvenes consumidores:

- Termina la experiencia sectorial.
- Abandona el sector por cambio de domicilio.
- Se transforma o se mantiene como consumidor crónico.
- Deja de participar o se aleja voluntariamente.
- Logra un período de abstinencia o hace abandono definitivo del consumo de drogas, al menos de neoprén.
- Es declarado reo o condenado a prisión. Si bien existen casos en que se sigue en contacto o se le brinda algún tipo de apoyo jurídico o social.

En este último período nos hemos estado planteando, y existen algunas experiencias al respecto, seguir un proceso de egreso; éste es:

Pre-egreso:

El objetivo de esta subetapa, es el refuerzo de la abstinencia, comienza en el segundo semestre del segundo año en que el joven se integró al programa. Los ejes centrales son la capacitación y la inserción laboral, reforzada y trabajada en forma grupal (grupo de pre-egreso). Es importante realizar experiencias de ayuda y proyección a la comunidad. La etapa está marcada o definida por un contrato o compromiso entre el menor o joven y el programa, en que se rescate el proceso anterior.

El vínculo en esta subetapa es quincenal, mediante reuniones que aborde lo personal, lo laboral, temas de interés, la relación con la familia, la patota y la droga.

Egreso:

El objetivo de esta subetapa es la autonomía personal y la abstinencia de las drogas, se centra en que el menor o joven realice una labor remunerada y estable.

Se plantea la posibilidad de que algunos monitores o personas de la población asuman más de lleno una labor de acompañamiento de esta etapa.

Se busca que los jóvenes se vinculen a otras organizaciones o instancias.

Las reuniones o encuentros son trimestrales, tipo jornada, en que se profundicen los temas de la subetapa anterior.

Monitores:

- Termina la experiencia sectorial.
- Cambio de domicilio.
- Deja de participar o se aleja de la experiencia voluntariamente.
- Asume alguna responsabilidad laboral dentro del programa «La Caleta».
- Entra en conflicto con su equipo de monitores.
- Cambia su situación personal (formación de pareja, nuevo trabajo o estudios, etc.).

Un cuestionamiento planteado es cuándo un poblador comienza a ser monitor y cuándo deja de serlo. Una alternativa propuesta es formalizar mediante algún tipo de contrato o compromiso, el inicio y el término del rol de monitor. Existen experiencias de pre-monitores, en algunos sectores, posibles de ser generalizadas.

Prevención:

- Termina la experiencia sectorial.
- Cambio de domicilio.
- Deja de participar voluntariamente.
- Es internado o sometido a alguna medida de protección.
- Pasa a ser pre-monitor.

VI.- Otros elementos que han cruzado el quehacer y las formas de ese quehacer

Nos hemos encontrado con algunos referentes de influencia en nuestras prácticas comunitarias.

Las influencias de la Iglesia, de la formación cristiana en el hacer social y la opción por los pobres. Entre la estructura eclesial y el protagonismo de los laicos.

La tensión estructural de la Iglesia y su acción pastoral, la vivencia de la teología de la liberación en la base, sigue siendo una vivencia cotidiana de los que ha participado relacionado, formados en la Iglesia. Esta experiencia de fe vivida por muchos sigue siendo un referente motivador para la transformación social y el cambio de las realidades opresoras que siguen marcando los sectores con los cuales trabajamos.

El reconocimiento al aporte que se hace desde la fe concreta, explícita al cambio social es un proceso que debe irse desarrollando. Hay una fuerza transformadora que sigue vigente, el sentido de Justicia, de opción por los más pobres, el compromiso hasta dar la propia vida.

En la experiencia cotidiana hay un cuestionamiento que pasa por la tensión del compromiso de dar la vida y la experiencia de reconocer la importancia de vivir la propia vida consecuente de felicidad a la que estamos llamados ahora, en la vida cotidiana.

La experiencia de negación del desarrollo de las personas en lo concreto, de acceso a satisfacer las necesidades básicas de constituir una familia, de acceder a la recreación, a espacios de vida, son un

cuestionamiento concreto que tensiona. La pérdida del compromiso por lo social, por las acciones de respuesta a la gente actualmente tensionan entre la estructura de la Iglesia y la vivencia y demanda de la fe en los laicos.

También lo *ideológico* ha sido una tensión a trabajar. Es así como mencionamos otro elemento a trabajar y que tiene que ver con:

Las influencias de los proyectos políticos y su concreción en los partidos con sus referentes de transformación estructural. El quiebre de los modelos observables, la necesidad de un proyecto político y sus nuevas formas de construcción.

Entre la valoración de los modelos y las valoración de esos modelos en las personas.

La realidad social, el rol de los procesos de transición democrático en los distintos países de América Latina, nos agrega estos aportes a la reflexión y al accionar en el campo de los cambios y transformaciones tanto micro, como macro sociales.

Los procesos educativos, de formación de facilitadores de procesos de cambio nos incentiva a revisar el rol de la *educación popular* en su perspectiva de cambio de conciencia, en su rol de dinamizador político, de alternativas metodológicas, de revisión de la relación educador-educando, la externalidad del facilitador, del protagonismo de los educados y tantos otros. Relevamos entonces a la educación, la formación como instrumento de cambio y a revisar la no instrumentalización de la educación, el cómo, el para qué y desde dónde hay que desarrollarla.

Para terminar quiero dejar planteado varios interrogantes que nos podrían ayudar a repensar nuestros sentidos y por lo tanto nuestra forma de hacer con otros.

¿Cómo develar la realidad para el cambio y transformación de ella, logrando un desarrollo holístico de los procesos humanos y sociales?

Partiendo desde la especificidad de los sujetos, la interacción parental, sus vínculos naturales y sociales, ¿cómo llegar a asumir una transformación cultural donde haya una perspectiva de género?

¿Desde la dependencia a la autonomía. De beneficiarios a destinatarios, de objetos a sujetos tanto en la definición, ejecución y evaluación de los diversos programas comunitarios en la base?

En lo procesos evaluativos, ¿cómo pasar de lo cualitativo a lo cuantitativo y los marcos de valoración de los resultados esperados donde los sujetos sean parte de esto?

¿Cómo favorecer el pasar desde las necesidades sentidas a los diagnósticos y las realidad objetivas y su definición?

¿Cómo acercar los procesos subjetivos a la objetividad de las experiencias y la necesidad de replicabilidad de éstas?

¿Cómo construir desde la carencia, o problema o conflicto, y pasar a la potenciación de capacidades humanas existentes y la valoración propia de las mismas?

El énfasis en los procesos, en ir haciendo visible lo loggable, el reforzar lo positivo, el crear climas de colaboración-cooperación en el desarrollo de las acciones, hace posible avanzar y que la comunidad visualice su propio plan.

¿Cómo pasar de la defensa a la actuación, desde la sola demanda a la propuesta y la denuncia. Desde la denuncia y el hacer concreto?

¿Cómo dar el salto desde lo artesanal a la profesionalización de las experiencias de la especificidad a la multidisciplinariedad y transdisciplinariedad?

¿Cómo favorecer los climas y contextos de las organizaciones e instituciones, que nos impulse a una interrelación e impacto en la realidad social?

¿Cómo construir desde la heterogeneidad y diversidad a la construcción de saberes compartidos?

¿Cómo construir desde la precariedad de los recursos, la valoración de lo propio, a la relación de recursos con el Norte (las agencias)?

¿Cómo lograr la valoración de lo social en el país, la implementación de un modelo, las respuestas a las necesidades de los sectores populares y las experiencias no gubernamentales?

¿Cómo articular desde la búsqueda de las causas, hasta la administración de recursos y la concepción del mismo. Las necesidades internas de las organizaciones e instituciones y la realidad global de país?

¿Cómo interactuar desde la rigidez de los sistemas gubernamentales, a la necesidad de una flexibilidad de las respuestas y generar cambio en las estructuras?

¿Cómo acortar la tensión existente entre las organizaciones, partidos políticos e instituciones en cuanto a la definición de los objetivos de una comunidad, el aprendizaje práctico que estas comunidades van desarrollando en el proceso, hasta llegar a elaborar un plan estratégico?

¿Cómo favorecer la construcción geográfica de las comunidades, la identidad local, barrial e identidad de país y continente?

La estructura geográfica de las comunas pobres, de las poblaciones erradicadas han conformado espacios físicos que para los mismo pobladores son insostenibles. La gente quiere irse de sus poblaciones, porque no encuentra ni solución a sus problemas, ni convivencia sana; al contrario; se ven más enfermas, que se deterioran sus hijos, que no hay acceso al trabajo y que en definitiva no produce felicidad.

¿Desde dónde gatillamos, entonces, procesos comunitarios de identidad y construcción de referentes?

SANTIAGO, marzo de 1995

Referencias bibliográficas

DUARTE, CLAUDIO: *Juventud popular*. Colectivo de Educación Popular Newence, Santiago, 1994.

OLAVE, ROSA M. y LAURA ZAMBRANO (compiladoras): *Psicología comunitaria y salud mental en Chile. Un modelo de intervención comunitaria del proyecto «La Caleta»*. Universidad Diego Portales, Santiago, julio de 1993.

ROSS, MURRAY G.: *Organización comunitaria*. Euroamérica, España, s/f.