

La reinserción social del toxicómano desde un centro urbano

Porta, A.*; Campello, I.**; Llanas, S.**; Larrauri, F.**; Santamaría, A.***

* Psicólogo; ** Terapeuta ocupacional; *** Médico

ESQUEMA: MODELO DISEÑO PARA LA REINserción EN CENTRO URBANO

- I Actividades. Dinámica Interna
- II Actividades. Dinámica Externa
- III Experiencia C.U.R.T. de Pto. de Sagunto

REINserción DEL TOXICOMANO DESDE UN CENTRO URBANO

En el tratamiento del toxicómano, el fin último y necesario para que se dé la rehabilitación, es la reinserción, que sería la culminación del proceso por el que el toxicómano contacte con su modelo natural circundante, eligiendo un estilo de vida propio que le permita vivir en perfecta tolerancia con él.

Sería pues el proceso por el que conocería lo que desconoce y participaría de ello positivamente y de forma gratificante, enriquecedora.

Es más que un proceso final, pues ha de ser una actitud y una orientación a lo largo de la evolución terapéutica que ayude a crear la vida autónoma y normalizada, de acuerdo con las ca-

racterísticas y posibilidades del sujeto, siendo asumido voluntariamente.

¿COMO PUEDE DARSE LA REINserción DESDE UN CENTRO URBANO EN UNA ASISTENCIA ESPECIFICA PARA TOXICOMANOS

El C.U. es, desde luego, un recurso en contacto directo con el medio y esto siempre ha de significar que forma parte también de ese medio y que, sobre todo, conoce sus características y su idiosincrasia para mejor diseñar y proyectar un modelo de actuación.

Ha de tratar el C.U. de encontrar la vía o vías de conexión por medio de sus actividades entre el toxicómano y su medio. Ha de conjugar sus actividades de dinámica interna y externa con las que también se dan

diariamente en las vivencias del toxicómano en el exterior.

Existen elementos esenciales seriamente deteriorados como son las condiciones y relaciones familiares, las condiciones individuales y elementos agravantes como la posibilidad de consumo, la dificultad de ocupación, la coexistencia junto a grupos marginales, posibles condenas pendientes, etc., que estarán presentes en el momento en el que el toxicómano ingresa y asiste a un C.U.

El C.U. va a ser el que en la mayoría de los casos pueda tener una red de posibilidades ajustadas a las carencias, tratando de afinar lo más posible en las más necesarias y más a su alcance. Por ello cada actividad necesita unos objetivos: Desde la terapia ocupacio-

Correspondencia:

C.U.R.T., Avda. del Mediterráneo, 44. Puerto de Sagunto (Valencia).

nal a la psicoterapia de grupo, desde el cuidado de la casa al cuidado personal, desde la observación de las normas al cumplimiento de cada contrato terapéutico.

Según en las diferentes etapas del proceso de rehabilitación y/o reinserción del toxicómano, el C.U. será el medio no natural que sea capaz de crear en su dinámica interna un sentirse parte de un grupo y a través de él participar en todas las actividades que individualmente no accede.

Efectivamente las actividades de dinámica interna van orientadas al reconocimiento consigo mismo, con lo que allí realiza y con quienes lo realiza. Para su consecución, necesitará la reestructuración de unos hábitos a nivel personal y grupal, que será la superación de las distintas etapas de su proceso. Esto sería la rehabilitación, que tan necesario es que ocurra para darse la reinserción, como ésta no sería tal sin aquélla. Pueden ser diferentes las formas de reinserte, pero siempre se necesitará que la persona se encuentre a sí mismo y en este medio en una recíproca relación que resulte no conflictiva y cada vez más gratificante.

Para poder conseguir estos objetivos será necesaria la aplicación de técnicas terapéuticas en las que se apoye, como es la psicoterapia individual, que permite una reflexión pausada y responsable, canalizando las vivencias y motivos de estar dentro o fuera del gru-

po. Las psicoterapias de grupo, asimismo, analizan la dinámica de la convivencia y las actitudes que en ella se dan.

En el tratamiento al toxicómano en su medio, dentro del C.U. en el proceso de rehabilitación, de alguna manera, ya se puede estar dando la reinserción, pues no está separado ni de las relaciones familiares, ni de un grupo social, ni de una total ocupación del tiempo. Efectivamente, los procesos pueden ser diferenciados pero no totalmente separados.

La actividad con los padres y familias se concreta en intervenciones individuales de casos, según convenga y en una psicoterapia de grupo semanal en la que el análisis no es exclusivamente la toxicomanía sino que distribuye el síntoma a todos los miembros de la familia con el fin de responsabilizar a todas y cada una de sus actitudes ante la comunicación y la dinámica familiar, para conseguir interacciones positivas.

Es por esto que el C.U. ha de saber contactar con el medio natural, conocerlo y entablar una relación acorde para poder proyectar al toxicómano de la forma más adecuada.

Aquí es donde parte de sus actividades han de realizarse de forma centrífuga, hacia fuera, perder un tanto la especificidad de la toxicomanía, en cuanto a la relación con la dinámica del medio urbano y la utilización de sus recursos, así co-

mo la disponibilidad de éstos.

En nuestro enclave geográfico y social, posiblemente parecido a otros, encontramos una población meramente industrial, marcada por corrientes de inmigración en desarraigo socio-cultural, la decadencia industrial, con unas altas cotas de desempleo juvenil y las dificultades de proyección laboral, son propicias para el desarrollo de la toxicomanía, remarcando el alcoholismo juvenil.

Las dificultades y carencias ocupacionales y laborales fue lo que nos movió a diseñar algunas actividades de C.U. que pudieran satisfacerlas.

Por tanto, la proyección del C.U. en parte la dirigimos a crear actividades que pudieran tener salida fuera de él aunque se dieran dentro, pero trabajando la posibilidad de una posterior autonomía e independencia de éste. Esto es la creación de talleres no meramente ocupacionales y sí prelaborales. Los trabajos realizados tendrían una salida dentro de las redes mercantiles del mundo urbano y los ingresos de estos trabajos lo percibirían quienes lo realizaran, siempre después de una etapa de cumplimiento de los compromisos terapéuticos, de la observación de una evolución positiva y participativa.

La motivación laboral ha resultado ser real y proyectiva. El ver que los objetos fabricados tenían una aceptación mercantil, que tenían

un valor real y que podían competir en sus mercados. Esto es, reconocerse y ser reconocido en y por lo que se ha hecho, y quizás por primera vez, en muchos casos posibilitaba que se pudiera ver dicha proyección exterior, la posibilidad de comenzar a insertarse e integrarse al medio natural y relacionarse con él de forma normalizada.

Procuramos que los talleres además de ser actividades laborales fueran lo más creativos posibles, cuidando la calidad de la participación. Así hemos llegado a tener como pudieron ser otros empleos: el enmarcado de cuadros, el diseño y fabricación de juguetes pedagógicos, la carpintería.

Utilizando los medios de fabricación, lo suficientemente rentables que nos permitieran la comercialización del producto. Y esto no por exclusivo lucro, sino para que se dé la materialización de su esfuerzo.

Nos servimos de exposiciones y de participación en ferias nacionales, de visitas a talleres como formas organizadas de conocer y darse a conocer, lo cual daba un protagonismo real y positivo de participación. Los apoyos necesarios los procuramos obtener de los servicios públicos: cursos del INEM, CIS (Centro de Integración Socilaboral).

Las actividades mientras

tanto debían cumplir sus objetivos terapéuticos, la capacidad de desarrollar esfuerzos físicos permanentes, la superación de estados de apatía, finalización de trabajos mediante el compromiso con una actividad concreta. El cumplimiento de la normativa laboral y la participación en la creación, han sido objetivos que estas actividades han motivado especialmente.

Las asambleas han sido las que han llevado el peso de la parte organizativa de la dinámica grupal y laboral. Es donde se han asumido y repartido responsabilidades y gestiones referentes a los talleres, donde se ha supervisado técnicamente las actitudes en la participación, la evolución y el acabado de los trabajos y se ha valorado las motivaciones y necesidades del grupo.

De los incentivos económicos se ha hablado y concretado en las asambleas, si bien todas sabían que era el equipo técnico el que valora cómo va a recibir la gratificación cada paciente determinado, asegurándose de no proporcionar un potencial económico a una persona antes de haber adquirido el nivel de autonomía suficiente como para saber administrarlo positivamente.

Hemos pretendido así,

acercarnos a una realidad clara, palpable y necesaria de cubrir, esta es la ocupación laboral desde un medio, el Centro Urbano, que posibilita con estas actividades y otras, que todas resultasen terapéuticas y que sirvieran para insertar a la persona toxicómana, marginal y/o conflictiva en su medio para una interacción positiva y gratificante.

Con este comunicado hemos intentado exponer nuestra experiencia, no pensando que sea una panacea, que no las hay, pero sí mostraros prácticamente un aspecto de la rehabilitación de la toxicomanía que también ha de cuidar un Centro Urbano.

BIBLIOGRAFIA

- BATTEGAY, R. *El hombre en el grupo*. Ed. Herder 78.
- DIVAR, J. «Alternativa - Cooperativa: Una respuesta ante la crisis».
- HALLEY, J. «Trastornos de la emancipación juvenil y terapia sanitaria».
- HERRERO LORENZO, R. «Reinserción social del drogodependiente». *Bolletiu de Serveis Socials*. Abril 87.
- RAMOS, P.F. «Reinserción social y drogodependencia: Aplicaciones para el estudio y promoción del bienestar social».