



Reportaje a Cristina Ravazzola

Género, violencia y adicción a drogas

Los abusos y violencia ligados a la temática del género circulan, a veces sutilmente, en nuestras organizaciones. En este reportaje Cristina Ravazzola desgrana lúcidos conceptos en relación a una problemática pocas veces priorizada, pero siempre vigente .

¿Cuales son los conceptos generales que se desprenden de su trabajo en organizaciones que trabajan con adictos en relación a la cuestión del género y la violencia respectivamente?

Desde que comencé a participar en programas de rehabilitación de adictos a drogas, como parte de mi interés por comprender y resolver conductas de abuso, en este caso de sustancias, mi trabajo estuvo siempre atravesado por la temática de género, como un cuestionamiento a estereotipos limitantes y una búsqueda de relaciones más equitativas.

Se sucedieron varias etapas a lo largo de estos años, porque los contextos han ido variando. En un principio era llamativa la diferente proporción de varones y mujeres que entraban en los programas (y tal vez también era diferente la proporción en que consumían), lo que hacía que los varones, gran mayoría, creadores y beneficiarios de estos programas, fueran absolutos protagonistas. Las mujeres tenían que adaptarse masculinizándose o sometiendo a algunas reglamentaciones absurdas (que las mujeres se cubrieran el traje de baño, o no pudieran coordinar grupos de varones) destinadas a proteger a los varones de sus impulsos o de la vulnerabilidad de su ego. A su vez los operadores, muchos eran ex adictos rehabilitados, reproducían estos modelos y tenían también actitudes inequitativas y por demás exigentes también con las madres, novias y esposas de los jóvenes en tratamiento. No era explícito, pero se podía observar

cómo se les deslizaba una actitud de culparlas, como si ellas generaran malestares que desencadenaran reacciones que llevaban a los muchachos a descontrolarse. Con ello reproducían, sin advertirlo, contextos de justificación de los abusos.

Mi idea es que en los programas en los que no se reflexiona sobre el género y otras diferencias, esto sigue siendo así, aun cuando haya ahora casi un número equivalente de hombres y mujeres en las organizaciones que brindan tratamientos. No es tan evidente en la actualidad, pero a veces se nota un trasfondo todavía presente en las ideas que circulan en muchos programas por las que se siguen justificando conductas que tienen que ver con la defensa de un lugar jerarquizado y especial para los varones. También, al no estar preparados en estos temas de género, los operadores tienden a poner más responsabilidades en las mujeres como "cuidadoras" o a no desafiar patrones de rivalidad sobre los cuidados que muchas veces se instalan entre madres y esposas y les impiden a ellas organizarse colaborativamente.

Lamentablemente, creo que estas cuestiones mencionadas forman parte de la forma en que son todavía socializados los varones para tener un destino protagónico por encima de otros y otras, con absurdos mandatos constrictivos acerca de cómo tienen que ser (siempre fuertes, siempre en actitudes ligadas al Poder, siempre saber y decidir, siempre en el primer lugar de importancia y privilegios, proveedores protectores o bebés para ser malcriados, etc.) todo





La voz de FONGA

eso para no ser confundidos con mujeres ni con homosexuales (¿decretados entonces como inferiores?). Las creencias en la base de esta forma de socialización persisten vigentes en los programas de rehabilitación. Resultan una fuente de abusos y violencias porque terminan justificando las reacciones inadecuadas de los jóvenes porque las mujeres (madres, esposas, novias) “les fallan”.

Con respecto a la violencia, fui aprendiendo que los abusos siguen siempre un mismo patrón, así se trate de abuso de sustancias o de personas. En las experiencias de los tratamientos no nos topamos con el acto mismo de alguien que se está drogando pero sí con numerosas situaciones y actitudes en las que se producen distintos tipos de maltratos, y estos son abusos de personas, formas de violencia. No necesitan ser golpes; los maltratos son variadísimos y nuestros y nuestras operadores y operadoras necesitan estar entrenados para distinguirlos, impedirlos e incluirlos como parte del trabajo y entrenamiento en auto contención, tanto si la violencia se dirige hacia ellos/as como si es hacia los miembros de sus familias u otras personas. Encontramos que ésta es una plataforma de trabajo sumamente importante, al alcance de los operadores que pueden entonces desbaratarla como un patrón abusivo aprendido que hay que desaprender. Pensamos que el trabajo específico sobre los maltratos es una fuente de aprendizaje muy importante que no deberíamos desperdiciar, ya que constituye un modelo de interacción hacia otros y hacia la propia persona. De la mano de los operadores, los y las jóvenes pueden des- aprender a abusar de sí mismos, de los y las otras, y de las sustancias que les perjudican.

Entrando específicamente en la temática de la violencia...¿que fenómenos particulares Ud. encuentra en los equipos que trabajan con problemáticas muy duras (violencia, adicciones, etc)?

Parece muy difícil que los fenómenos de la violencia, es decir, de estos patrones abusivos con los que lidian los equipos profesionales, no los contaminen ni los impregnen produciendo en las personas y en las relaciones fenómenos casi tóxicos.

Parece muy difícil que los fenómenos de la violencia no contaminen a los equipos ni los impregnen produciendo en las personas y en las relaciones fenómenos casi tóxicos

Como situaciones “individuales” son comunes las enfermedades físicas y hasta emocionales (grandes depresiones, fenómenos delirantes, etc.), las recaídas en el consumo para los operadores ex adictos, las deserciones y las sensaciones de incapacidad e impotencia. En el ámbito de las relaciones pueden aparecer grandes rencores y ataques, rivalidades y acusaciones que pueden llevar hasta a la disolución de equipos a veces después de años de trabajo conjunto. También se producen a veces inexplicables errores de procedimiento, conspiraciones, manipulaciones y actuaciones graves de alianzas y ocultamientos de información clave para el trabajo.

Algunas de las personas en tratamiento son altamente manipuladoras y a veces los profesionales se dejan seducir por maniobras que los captan en acciones que perjudican el trabajo de rehabilitación.

¿A qué se refiere Ud. cuando habla de violencia? Que tipos de violencia existen?

La violencia relacional es un fenómeno repetitivo, no accidental. En general, hablo de tratos inadecuados entre personas que comparten algunos aspectos de sus vidas, tales que generan malestar, y que son efectuados repetidamente por alguien que sabe que puede aprovecharse de alguna ventaja en la relación tal que le permita esos actos lesionantes. Hay muchos grados de violencia, con o sin involucración física, pero lo que la define es la repetición, sin verdaderas reparaciones y sin que las personas que agreden se hagan cargo y se responsabilicen por sus acciones.

Se generan circuitos que se repiten casi de la misma manera, como si las personas entraran en un embudo del cual sólo salen por un mismo lado. Son esos circuitos los que hay que ayudar a desbaratar, con verdaderos actos reparatorios, verdaderas vivencias del daño que se causa, sin explicaciones ni justificaciones que permitan nuevos episodios.

De que manera los equipos pueden prevenir la replicación de la violencia que trae la problemática que tratan dentro de las organizaciones? Que formas de



cuidado se pueden instrumentar?

Se han hecho muchas experiencias al respecto. Ana Marfa Arón en Chile, Juliana Montefiore en México, Edith Tilmans y Maggy Simeon en Bélgica y Odette Masson en Suiza aportan muchas buenas ideas. En general, la propuesta es mantener un alerta y una conciencia acerca de estos fenómenos contaminantes, establecer reuniones y encuentros destinados a permanentes reflexiones sobre las emociones y sensaciones de los y las profesionales, buscar registrar y reconocer malestares, levantando anestias y desestimando omnipotencias. También se recomienda hacer talleres vivenciales periódicos destinados a sensibilizar a los miembros del equipo y a buscar formas de transformar sensaciones negativas en conversaciones productivas y disolutivas de las dificultades, después de transitar por las escenas y realizar los tanteos necesarios (ensayo y error) como para no generar violencia sobre violencia. También los intercambios con otras instituciones pueden ser de gran ayuda (foros interinstitucionales sobre distintos temas de interés que permitan compartir información y aprendizajes sobre distintas dificultades).

Por su conocimiento de la historia y desarrollo de las comunidades terapéuticas cuales son los puntos y señales que Ud. cree que hay que estar atentos como formas de prevención?

Los "síntomas" son a veces incipientes y permiten mejorar las situaciones. Son buenos ejemplos los silencios, la falta de circulación de información, los reclamos, los grupitos conspirativos, las descalificaciones sutiles, la falta de humor y de espíritu juguetón, las predicciones trágicas, los augurios nefastos, los desganos, los descomedimientos. Luego, si no son resueltos, pueden suceder los des - respetos y los maltratos entre los miembros del equipo, más y menos sutiles. Los malestares silenciados son siempre negativos.

Es muy tentador el abuso de poder, especial peligro para las comunidades residenciales porque la intimidad de la convivencia genera intensas dependencias y esa experiencia de alguien que nos mira con excesivo respeto puede seducir a

quien no tiene una regulación adecuada con sus posibles adicciones al Poder.

Los debates sobre todas estas ideas son muy importantes, ya que son fuente a veces de estos malestares. Si se piensa que la familia es culpable de generar la tendencia a consumir drogas en los hijos, los operadores pueden, sin darse cuenta, adoptar actitudes de superioridad para con los padres, tender a sustituirlos como si los profesionales fuéramos mejores, o, a veces, al revés, actitudes de excesiva complacencia, y todas estas son señales de que ese operador necesita ser ayudado y apoyado en su tarea.

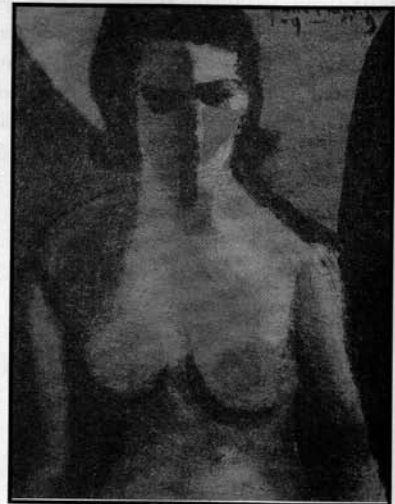
Es muy tentador el abuso de poder, especialmente para las comunidades residenciales porque la intimidad de la convivencia genera intensas dependencias

En algunos casos se observa en los equipos la dificultad para reconocer las virtudes y capacidades en los otros miembros, como una excesiva tendencia a la crítica.. Esta manifestación cree Ud. que se une a aspectos que presentan los drogadependientes? En caso afirmativo... puede ampliar este tema?

Para mi sí, estas excesivas críticas se relacionan con aspectos presentes en las personas drogadependientes, aunque siempre coligada a otras dificultades.

La crítica implica muchas veces un proceso que se expande, y pasa de considerar acciones mejores o peores a ser un factor de aceptación o rechazo de toda a persona

La dependencia de la mirada aprobadora de los otros va ligada a veces a la escasa confianza en el propio juicio y la propia mirada. **T o d o s** necesitamos ser **c o n f i r m a d o s** como personas por las personas significativas de





La voz de FONGA

nuestro entorno, pero no todos nuestros actos van a ser del agrado de los demás. Las críticas excesivas van minando esa confianza en el criterio propio, lo que nos hace más vulnerables y dependientes del criterio de otros. Las confirmaciones y los reconocimientos hacia las virtudes y capacidades, en cambio, van haciendo crecer esa confianza y fortaleciendo las tendencias auto reflexivas, que nos hacen más fuertes y firmes en sostener las prácticas que nos proponemos, opuestas a que nos dejemos llevar por otros sin hacernos responsables de nuestras acciones.

En la etapa adolescente, estas situaciones son de máxima vulnerabilidad porque, en la búsqueda de diferenciación de los padres, se depende enormemente de la aprobación de los pares, y a veces se desarrollan conductas sólo destinadas a ser aceptado /a por estos últimos, por ejemplo, consumiendo drogas.

Tampoco debemos olvidar que los escasos reconocimientos y las críticas exacerbadas aumentan estas vulnerabilidades, especialmente en sociedades altamente competitivas que desestiman acciones solidarias y colaborativas que podrían contribuir a sumar fortalezas. Las consignas competitivas indican que hay que criticar a los otros, que son vividos como posible amenaza de competencia. Las drogas pueden sostener una actividad más allá de las propias fuerzas, que asegure esa posición "ganadora", por encima de los demás.

Cristina Ravazzola es Médica especialista en Psiquiatría Terapéutica Familiar y Directora de PIAFF (Programa de Investigación, Asistencia y Formación en Familias)

Capacitación en el lugar de trabajo

El equipo docente de la Universidad Nacional de Quilmes (Curso de operadores socioterapéuticos), consciente de las dificultades que implica para muchas organizaciones y equipos trasladarse para realizar actividades de capacitación, ofreció a FONGA y sus miembros diferentes programas para cubrir esa área.

Ofrecen a los programas instrumentar jornadas de capacitación en la sede que defina cada organización, focalizando la tarea (clases, talleres, grupos de discusión, etc.) en la temática que defina cada grupo de acuerdo a sus motivaciones: reinserción social, procesos de admisión, diferentes estructuras de tratamiento y programas, grupos etcétera. Los interesados pueden consultar en la secretaría de FONGA.