

MEMORIA

**TALLER PARTICIPATIVO SOBRE
CANNABIS MEDICINAL
CULTIVANDO EDUCACIÓN**

TIF | FACULTAD DE PERIODISMO Y COMUNICACIÓN SOCIAL

SEDE LA PLATA

**MICAELA UGARTE
OCTUBRE 2017**

Alumna: **Ugarte Micaela**

Legajo N° 20088/2

Facultad de Periodismo y Comunicación Social. Sede La Plata.

Director: **Lic. Fernando Palazzolo**

Co Director: **Dr. Marcelo Morante**

Asesora: **Lic. Rocío Cereijo**

Fecha de presentación: **octubre 2017**

Resumen

El taller participativo sobre Cannabis Medicinal “Cultivando Educación” es una herramienta para abordar el tema del cannabis medicinal en organizaciones e instituciones. Es además, un aporte comunicacional al debate y la educación sobre este tema, tomando como foco central la participación de la comunidad.

Este TIF está compuesto por una memoria que describe todo el proceso, donde también está detallada la experiencia piloto que se desarrolló con la organización “Mamá Cultiva La Plata” en la Facultad de Medicina de la UNLP, una síntesis de la planificación (primer acercamiento a la propuesta para las organizaciones), y el producto final, que es la planificación de los talleres.

AGRADECIMIENTOS

Desde el año 2015 comencé a trabajar en este tema, gracias al acompañamiento y la influencia del Dr. Marcelo Morante, quien se acercó, por ese entonces, al lugar donde yo trabajaba, a pedirnos colaboración para comenzar a difundir información sobre el cannabis medicinal. Allí nació mi interés y mi compromiso con esta causa, por eso el primer agradecimiento va hacia él, quién además es mi codirector en este TIF. Asimismo, agradezco a mi Director, **Fernando Palazzolo**, quien me ayudó y me aconsejó en todo lo relacionado a este proyecto.

Mi familia también fue una parte fundamental de este proceso, quienes me acompañaron y me bancaron todo este tiempo. Un agradecimiento especial y significativo para mi mamá, **Miriam**, quien hizo todos los esfuerzos posibles para que pudiera estudiar una carrera universitaria.

Por otro lado, gracias a **mis amigos y colaboradores**, porque todos en algún momento

de este camino me ayudaron con algo, un grano de arena, que hizo que hoy pudiera concretar este sueño. Son muchos, pero no puedo dejar de nombrar a **Rocío Cereijo, Florencia Guiot, Alejandra Zic, Lara Ugarte, Guadalupe Belleggia, Marina Carullo, Macarena Tosca, Florencia Bucci y Cintia Quinteros**.

En este recorrido, también tuve la oportunidad de conocer gente muy valiosa, que día a día luchan por sus hijos, o familiares, por una nueva ley que les permita autocultivar cannabis, para seguir mejorando la calidad de vida de quienes lo necesitan. Un agradecimiento especial para **Claudia, de Mamá Cultiva La Plata**, y para los **médicos y pacientes** que participaron en la experiencia piloto que realizamos en la Facultad de Medicina de la UNLP.

Por último, y no menos importante, le agradezco al proyecto nacional y popular, que inició con **Néstor Kirchner**, y continuó con **Cristina Fernández de Kirchner**, que posibilitó que miles de jóvenes tuviéramos la oportunidad de estudiar en una Universidad Pública y gratuita.



ÍNDICE

3 AGRADECIMIENTOS

5 ÍNDICE

7 INTRODUCCIÓN

¿Qué son los talleres participativos?

13 OBJETIVOS

17 CONTEXTO SOCIOPOLÍTICO

Actual Ley de Drogas Argentina

Fallo Arriola

¿Qué rol cumplen los medios de comunicación masiva?

Actualidad en Argentina

23 METODOLOGÍA DE TRABAJO

¿Cómo se lleva a cabo el taller participativo sobre cannabis medicinal?

Rol del comunicador en el contexto de los talleres

Convocatoria a participantes y especialistas

Estrategias de comunicación
Resultados esperados

33 MARCO TEÓRICO

Comunicación y salud

El rol del comunicador

41 EXPERIENCIA PILOTO

¿Qué es “Mamá Cultiva”?

Convocatoria

Primera Parte

Segunda Parte

Tercera Parte

59 BIBLIOGRAFÍA

INTRODUCCIÓN



El uso medicinal del cannabis es una práctica que cuenta con una larga historia de disputas y contradicciones, pero que cada vez es más utilizada en los tratamientos contra el dolor, para mejorar la calidad de vida de pacientes que padecen diferentes enfermedades, como epilepsia refractaria o cáncer. En este contexto, donde dicha práctica avanza notablemente, resulta fundamental aportar nuevos espacios de educación sobre el cannabis medicinal.

En la actualidad, el debate sobre la legalidad de la marihuana está en auge, posibilitando ciertas discusiones que antes eran impensadas, y sumando voces a favor. Sin embargo, este discurso emergente debe disputar la histórica estigmatización que sufre el consumo de esta planta, especialmente desde la sanción de la Ley de Estupefacientes en 1989, relacionándolo con el delito y el narcotráfico (Palazzolo, 2017).

En este sentido, es fundamental repensar las heterogeneidades que se construyen en lo simbólico y social, para entender por qué muchas veces se imposibilitan ciertos debates, que tocan intereses de algunos sectores, e influyen directamente sobre los beneficios de otros. Así es como en el caso del cannabis, se puede descubrir la trama de relaciones e intertextualidades que intervienen en el discurso político “prohibicionista” y el concepto de salud “más ortodoxo”.

El prohibicionismo punitivo se considera uno de los factores principales por los cuales el uso me-

dicinal de la marihuana no está pudiendo ser tratado con eficacia y responsabilidad, tanto jurídica, como política y socialmente. La matriz prohibicionista impuesta por el sistema internacional de fiscalización de drogas sobre el cannabis aún perdura en casi todos los países de América Latina y el Caribe. En casi todos ellos, su posesión está tipificada por la ley penal. Algunas legislaciones establecen umbrales por debajo de los cuales la posesión de cannabis no debería considerarse delito. Solamente en el caso de Uruguay la ley contempla una regulación de la cadena entera. (Fusero y Corda, 2016).

En Argentina también se ha avanzado notablemente, con la Ley 27350, aprobada en el 2017, que permite el uso medicinal del cannabis en casos particulares, pero que aún deja el debate del autocultivo por fuera.

Por esto mismo, en este TIF se plantea una intervención comunicacional para contribuir a un debate más informado y serio sobre las características y beneficios del uso terapéutico del cannabis, para comenzar a instalar las bases a nivel académico y social, y que estas posibiliten que la educación, la ley y los tratamientos de salud vayan en consonancia con una sociedad informada y libre de prejuicios. En este sentido, es que se considera pertinente la realización del taller participativo e interdisciplinario, donde se articulen saberes medicinales, sociales, políticos y jurídicos, que sirvan para educar y concientizar a toda la comunidad. ♦

¿QUÉ SON LOS TALLERES PARTICIPATIVOS?

Los talleres participativos e interdisciplinarios están pensados para debatir y tratar el tema del uso medicinal del cannabis, con un formato flexible que permita realizarlos en diferentes contextos y lugares, ya sean organizaciones sociales, instituciones educativas o espacios donde trabajan profesionales de la salud. Atendiendo en cada caso, las particularidades y características propias del espacio, y generando que todos los actores participen.

Debatir y aprender con herramientas creativas, con la incorporación de dibujos, juegos de roles y trabajando en pequeños grupos, permite que la gente participe activamente en el proceso, sin preocuparse por su capacidad para comunicarse formalmente. Para hablar sobre el cannabis medicinal, y teniendo en cuenta las particularidades que implica, estas técnicas pueden resultar especialmente útiles.

Son espacios pensados para animar y fomentar que las personas se apropien del tema y contribuyan al debate con sus experiencias. Los participantes se relacionan de forma activa en el momento de aprehender, todo lo contrario a recibir pasivamente la información de expertos, sin mediar palabras. En este sentido, el objetivo primordial, es que los que asistan adquieran experiencias con las cuales luego planifiquen sus propias herramientas participativas, y puedan seguir aportando al debate, luego incluso del taller.

Los participantes se llevan de cada encuentro

lo que han aprehendido para utilizar con sus propias organizaciones y comunidades. De esta manera, continúan utilizando técnicas de facilitación y herramientas participativas en los espacios donde concurren diariamente. El aprendizaje participativo también proporciona a la gente un marco de habilidades y conocimientos que pueden usar en cualquier situación para explorar distintos temas y actuar sobre ellos.

Cuando se habla de talleres participativos, se hace referencia a una forma de concebir y abordar los procesos de enseñanza aprendizaje y construcción del conocimiento. Concibe a los participantes de los procesos como agentes activos en la construcción, reconstrucción y de-construcción del conocimiento y no como agentes pasivos, simplemente receptores.

Para esta planificación se utiliza esta concepción y la perspectiva dialógica de Paulo Freire, que pensaba a la comunicación como un proceso horizontal y participativo. *“El sujeto que se abre al mundo y a los otros inaugura con su gesto la relación dialógica en que se confirma como inquietud y curiosidad, como inconclusión en permanente movimiento en la historia”* (Freire, 1999).

Los procesos comunicacionales son fenómenos culturales donde se observa la construcción de subjetividades y de diversas formas de identidad social. La comunicación es un proceso mediante el cual se crea y estimula el diálogo, la discusión, la toma de conciencia sobre la realidad social, la propia identidad cultural, la confianza, el consenso y el compromiso entre las personas. Por ello la comunicación será entendida como espacio de comunión que permite la producción social de sentidos desde la pers

pectiva comunicación/salud (Schmucler, 1984).

La metodología de trabajo en la gestión participativa de los procesos de desarrollo, se fundamenta en los principios pedagógicos del “aprender haciendo” y avanzar “de lo sencillo a lo complejo”, aplicando cabalmente el concepto de la reflexión-acción o teoría-praxis. Con la investigación participativa se logra colectivamente describir, analizar y priorizar las limitaciones, necesidades, problemas y potencialidades de un espacio y un territorio concreto. Con el rescate y socialización del saber local se propicia una comunicación intergeneracional interna y una comunicación interactiva entre los actores locales y los promotores externos. Con la planificación participativa se aprende mientras se formula y ejecuta ese plan. Se diseñan el horizonte, los objetivos y los indicadores que luego permiten realizar el seguimiento, control y evaluación de las acciones ejecutadas en el planeamiento estratégico y operativo (Ricardo Cox Aranibar, 1996).♦

“ ”

El sujeto que se abre al mundo y a los otros inaugura con su gesto la relación dialógica en que se confirma como inquietud y curiosidad, como inconclusión en permanente movimiento en la historia (Freire, 1999).

OBJETIVOS



OBJETIVO GENERAL

- Planificar un taller participativo sobre Cannabis Medicinal para realizar en organizaciones e instituciones.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conocer las representaciones vigentes sobre el cannabis medicinal.
- Definir los contenidos temáticos del taller a partir de los resultados del diagnóstico.
- Diseñar herramientas didácticas para potenciar la participación de los asistentes al taller.
- Implementar estrategias de comunicación para la convocatoria y difusión del taller.
- Direccionar el debate dentro del taller ejerciendo el rol de comunicadora/coordinadora.
- Realizar las evaluaciones pertinentes luego de cada taller.

DESTINATARIOS DIRECTOS

Pacientes, familiares de pacientes, trabajadores de la salud.

DESTINATARIOS INDIRECTOS

organizaciones sociales, instituciones educativas, comunidad en general.

CONTEXTO SOCIOPOLÍTICO



Actual **Ley De Drogas** Argentina

La Ley Penal N° 23.737 sobre la tenencia y tráfico de estupefacientes, fue puesta en vigencia en el año 1989. Según el texto de esta ley se condena con hasta 15 años de prisión a quien posea semillas para producir “estupefacientes”, entre otras condenas, que muestran un claro desconocimiento de los avances en el debate sobre el cannabis, y que muchas veces no se tiene en cuenta las particularidades de cada caso.

La norma establece en su Art. 5º: “Será reprimido con reclusión o prisión de cuatro a quince años y multa de seis mil a quinientos mil australes el que sin autorización o con destino ilegítimo: a) Siembre o cultive plantas o guarde semillas utilizables para producir estupefacientes, o materias primas, o elementos destinados a su producción o fabricación; b) Produzca, fabrique, extraiga o prepare estupefacientes; c) Comercie con estupefacientes o materias primas para su producción o fabricación o los tenga con fines de comercialización, o los distribuya, o dé en pago, o almacene o transporte; d) Comercie con planta o sus semillas, utilizables para producir estupefacientes, o las tenga con fines de comercialización, o las distribuya, o las dé en pago, o las almacene o transporte”.

Esta ley sancionada hace 27 años nunca se modificó y aún sigue vigente. Es decir, que actualmente en Argentina nos regimos por esta ley para “castigar” y “penalizar” a los consumidores, cultivadores, y todo aquel que utilice al cannabis. Con

la actual ley, sancionada en el 2017, se posibilita el uso con fines terapéuticos, pero regulado por el estado y sin contemplar el autocultivo.

Otro artículo polémico de esta antigua ley, es el Art. 12, que declara: “Será reprimido con prisión de dos a seis años y multa de seiscientos a doce mil australes: a) El que preconizare o difundiere públicamente el uso de estupefacientes, o indujere a otro a consumirlos; b) El que usare estupefacientes con ostentación y trascendencia al público”. De esta manera, queda prohibido en todo el territorio nacional, salir en televisión, radio, o públicamente en la calle, a decir que “consumo marihuana” o cualquier otra droga. En los antecedentes está el famoso caso de Andrés Calamaro, cuando en un recital en el año 1994, dijo “que linda noche para fumar un porrito”, y luego se le vinieron encima con toda la fuerza de “la ley”, amparándose en este artículo.

Por otro lado, el Art. 14, establece: “Será reprimido con prisión de uno a seis años y multa de trescientos a seis mil australes el que tuviere en su poder estupefacientes. La pena será de un mes a dos años de prisión cuando, por su escasa cantidad y demás circunstancias, sugiere inequívocamente que la tenencia es para uso personal”. En este artículo se habla de la tenencia de “estupefacientes” y del “uso personal”, clave en el fallo Arriola del año 2009, que explicaremos más abajo.

Por último, el Art. 28 afirma: “El que públicamente imparta instrucciones acerca de la producción, fabricación, elaboración o uso de estupefacientes, será reprimido con prisión de dos a ocho años. En la misma pena incurrirá quien por medios masivos de comunicación social explique en detalle el modo de

emplear como estupefaciente cualquier elemento de uso o venta libre". Este también resulta un artículo polémico, ya que si se aplica "la ley" hoy en día, los médicos, madres, y cultivadores que salen a hablar en medios de comunicación, tendrían que ir presos por "incentivar" el consumo de "drogas".

En estos principales artículos de la Ley de drogas vigente en Argentina, y comparándolos con la realidad política y social actual, se puede ver cómo no se tienen en cuenta los avances, y las particularidades de algunos casos, en los que individuos consumen cannabis, fundamentalmente con fines medicinales. Una gran parte de la comunidad cultiva en sus casas, los médicos salen a educar por televisión, y miles de pacientes utilizan el cannabis para uso terapéutico. Y todo esto no debería ser motivo para terminar tras las rejas.

Por lo tanto, resulta urgente una revisión de esta ley, para realizar las modificaciones necesarias y actualizadas a los debates que se están dando en este momento. Y sobre todo, con las tantas enfermedades que pueden ser tratadas con el Cannabis Medicinal.

Fallo Arriola

La Corte Suprema de Justicia de la Nación Argentina en 2009, declaró la inconstitucionalidad del artículo 14 (segundo párrafo) de la Ley N° 23.737. El mismo versa: *"La pena será de un mes a dos años de prisión cuando, por su escasa cantidad y*

demás circunstancias, sugiere inequívocamente que la tenencia es para uso personal".

De esta manera, con este fallo se reconoce la inconstitucionalidad en el castigo a una persona adulta por la tenencia de marihuana para consumo personal en el ámbito privado. En esta situación, la Corte tomó una decisión basándose en un caso particular, cuando la policía de Rosario detuvo a un grupo de jóvenes que llevaban cada uno entre uno y tres cigarrillos de marihuana, y opinó que "este tipo de causas son inconstitucionales". Sin embargo, no es suficiente con este fallo, ya que no puede derogar la ley de drogas, que aún sigue vigente.

Es real también, que los fallos de la Corte tienen lo que los juristas llaman "autoridad moral" y sientan jurisprudencia, pero no son obligatorios. Por lo tanto, mientras siga vigente el segundo párrafo del artículo 14 de la ley de drogas, cualquier juez tiene derecho a penalizar la tenencia de cannabis, o cualquier otra droga, para consumo personal.

La "inconstitucionalidad" que decidió declarar el Supremo Tribunal en el fallo Arriola, se basó en la defensa del **Art.19 de la Constitución Nacional** que establece que "cada individuo adulto es soberano para tomar decisiones libres sobre el estilo de vida que desea sin que el Estado pueda intervenir en ese ámbito". Este mismo criterio fue el que se utilizó en el caso Bazterrica (1986).

¿Qué rol cumplen los medios de comunicación masiva?

El avance que han tenido en los últimos años los medios de comunicación, sumado al auge de internet, hacen que determinadas informaciones se transmiten desde un lugar a todo el mundo, ya sea por medio de una computadora, un diario o por la radio y televisión. Cuando hablamos de medios de comunicación masiva nos referimos a aquellos medios a los cuales gran parte de las personas pueden acceder como la televisión abierta, la radio o internet.

En la actualidad los medios de comunicación masiva se han transformado en una instancia más de socialización de los individuos, entregando no sólo información sino también valores, creencias, principios éticos, como también prejuicios, estereotipos, etc., aportando a la configuración, mantención y/o modificación de patrones socioculturales.

Como se puede ver, el avance de los mass media no es sólo un cambio tecnológico sino más bien, forma parte de un cambio sociocultural, por las implicancias que éstos tienen en el proceso de globalización, los que a su vez moldean las relaciones sociales; la inmediatez y el acceso ilimitado de información, la ausencia de la autoría, la difuminación de las fronteras físicas y culturales, etc., producto de la televisión satelital, de internet y en general del desarrollo de las telecomunicaciones. Hoy en día los medios de comunicación ocupan un lugar de poder y de control social, ya que crean y reproducen “la

realidad”, y las personas en pocas oportunidades se cuestionan lo que se les presenta; los medios son veraces por definición, es decir, adquieren un estatus de verdad y son la mejor vía para acceder a “la realidad”. (Arellano y otros, 2003).

En este sentido, los medios masivos construyen e inciden en las opiniones, valoraciones y juicios de los individuos dentro de una sociedad, y que luego se reproducen en los espacios de interacción social. Así, contribuyen a la transmisión y masificación de los diversos discursos que circulan, generando muchas veces valoraciones negativas sobre determinados temas. Cabe señalar que los discursos que se transmiten a través de los medios de comunicación social masiva están mediados por las instituciones que tienen el poder en un tiempo y lugar específicos.

De todos modos, cabe destacar que muchos medios de comunicación alternativos, o de carácter más abiertos, ayudan a la educación y transmisión de información sobre el tema del cannabis, sin prejuicios ni tabúes, y aportando al debate sobre la legalización.

Actualidad En Argentina

Desde comienzos del año 2015 el debate sobre el cannabis medicinal se ha profundizado e instalado fuertemente en la sociedad. A partir de varios casos de niños con epilepsia refractaria, y con el reclamo incesante de la organización “Mamá Cultiva”, llegaron a los medios de comunicación masiva,

logrando sensibilizar a la población y posibilitando la apertura de un debate más serio y complejo.

El debate por una regulación del cannabis para uso medicinal se está expandiendo no sólo en Argentina, sino también en todos los países del sur de América. Chile es uno de los pioneros en la región gracias a un decreto del 2015 de la presidenta Michelle Bachelet, que incluyó al cannabis en la lista de remedios autorizados por el Ministerio de Salud, pero aún se debate una reforma legal que termine de darle el marco adecuado a este tipo de consumo.

En marzo del 2017, el gobierno nacional promulgó la Ley 27.350 de Uso Medicinal de la Planta de Cannabis y sus derivados que fue sancionada por el Congreso. *“La presente ley tiene por objeto establecer un marco regulatorio para la investigación médica y científica del uso medicinal, terapéutico y/o paliativo del dolor de la planta de cannabis y sus derivados, garantizando y promoviendo el cuidado integral de la salud”*, indica el primer artículo de la ley promulgada.

La iniciativa propone que se impulse la investigación a través de la creación de un Programa Nacional para el estudio y la investigación del uso medicinal de *“la planta de cannabis, sus derivados y tratamientos no convencionales”*, que será coordinado desde el **Ministerio de Salud**.

Además, contempla la autorización para cultivar cannabis por parte del **Conicet** y el **INTA** con fines de investigación médica y/o científica y la producción en los laboratorios públicos. Entre los

objetivos que figuran en el “Programa Nacional” está la capacitación de profesionales de la salud en el uso del cannabis medicinal y la entrega gratuita de marihuana de parte del Estado a todas las personas que se inscriban en dicho programa.

La **Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT)** también permitirá gracias a la ley la importación de aceite de cannabis y sus derivados, *“cuando sea requerida por pacientes que presenten las patologías contempladas en el programa y cuenten con la indicación médica pertinente”*.

La propuesta por parte de diversas asociaciones pro cannábicas argentinas es que se autorice el cultivo libre con fines médicos para tratar a pacientes con patologías como la esclerosis múltiple o el cáncer. Asimismo, la **asociación Mamá Cultiva**, que comenzó su actividad en Chile y ahora cuenta con una sede en Argentina, reclama la legalización del uso medicinal de esta planta y la protección de su cultivo, ya que como aseguró su presidenta, en el caso de un robo en sus hogares, *“no pueden acudir a la policía”*.

De esta manera, la propuesta del actual gobierno nacional es insuficiente para los reclamos que se están llevando adelante, y sobre todo por los avances en el debate y discusión sobre este tema. El autocultivo es fundamental, pero más importante aún es la información y la comunicación para poder interpelar a la sociedad y mostrarles cuán necesario es el autocultivo. ♦

METODOLOGÍA DE TRABAJO



Para cumplir los objetivos planteados en este TIF, fue necesario construir un marco metodológico adecuado que permita además, establecer un enfoque que orientará todo el desarrollo del proyecto. Por este motivo, y por las características que responden a esta propuesta, se resuelve que el mejor enfoque para enmarcarlo es el **cuantitativo**.

La investigación cualitativa se fundamenta en una perspectiva interpretativa centrada en el significado de las acciones de los actores sociales. Esta perspectiva postula que la “realidad” se define a través de las interpretaciones de los participantes en la investigación respecto de sus propias realidades. De este modo, convergen varias “realidades”, la de los participantes, investigador y la que se produce mediante la interacción de todos los actores (Uranga, 2008, p.5).

La intervención comunicacional que se realiza mediante el taller participativo e interdisciplinario, requiere de una participación y desempeño constante del comunicador en relación con otros actores sociales, médicos, pacientes e instituciones, con quienes se interactúa dentro de las organizaciones o instituciones donde se realizan los encuentros. La intervención permite indagar y reconocer aspectos claves para los objetivos que se proponen en este trabajo.

Por otro lado, las técnicas metodológicas que se utilizan en el desarrollo de este TIF están en sintonía con cada momento de la planificación. En un principio, a modo de recolección de datos e información, se implementaron **técnicas de registro**.

Por un lado, la **entrevista**, que fue utilizada con especialistas o gente relacionada con el tema, para obtener datos y lineamientos con los cuales se realizó un diagnóstico sobre la implementación

y legitimación de los talleres en las instituciones correspondientes a cada entrevistado.

La **entrevista** es una técnica que permite obtener información, propiciando el contacto y la relación con diferentes actores. A través de ella describimos e interpretamos aspectos de la realidad que seguramente con una observación no podríamos hacerla. *“En las ciencias sociales la entrevista se refiere a una forma de encuentro: una conversación a la que se recurre con el fin de recolectar determinado tipo de informaciones en el marco de una investigación”* (Marrandi y otros, 2007). Existen diferentes tipos de entrevistas, y en cada caso se eligió la adecuada para conocer aquello que se proponía en cada instancia.

En este sentido, cabe remarcar que durante todo el proceso de este TIF, se le realizó entrevistas informales, es decir, sin una estructura preestablecida, con los médicos Marcelo Morante, Mariela Morante y David Lencinas, todos ellos especialistas en medicina del dolor. Además, entrevisté de manera formal, y con una serie de preguntas diagramadas con anterioridad, a Rodrigo Platz y Candela Grossi, directores de la ONG “Cultivo en Familia La Plata”, y a Claudia Pérez de “Mamá Cultiva Argentina, delegación La Plata”, para conocer cómo trabajaban el tema del autocultivo, y los tratamientos contra el dolor para pacientes con diferentes enfermedades, pero en este caso desde la mirada de familiares.

Otras de las técnicas implementadas, fue la **observación participante**. Se trata de una herramienta útil para comprender los mapas de significación que guían las acciones de los actores sociales en los diferentes ámbitos en los que están insertos. A

partir del análisis de las diferentes estrategias que ponen en juego en sus prácticas cotidianas, la observación es una vía de acceso posible a las percepciones y valoraciones que los sujetos tienen de sus condiciones materiales de existencia (Uranga y Bruno: 2004). Específicamente en este TIF, la observación participante se llevó a cabo en dos instancias, por un lado, en la parte del diagnóstico, cuando asistí a diferentes reuniones de la ONG “Mamá Cultiva” de La Plata, y la ONG “Cultivo en Familia de La Plata”, y por otro lado, al final de este proyecto, en la experiencia piloto realizada en la Facultad de Medicina. De esta manera, se logra conocer a los pacientes, especialistas y trabajadores de la salud de cada institución/organización en la que se desarrolla el taller, así como también a toda la comunidad que participa de alguna u otra manera.

Por último, la técnica más importante que se utiliza y que engloba esta tesis, es **el taller**. El taller es pensado como *“un dispositivo para hacer ver, hacer hablar, hacer recuperar, para hacer recrear, para hacer análisis, –o sea para hacer visible e invisible elementos, relaciones, y saberes–, para hacer deconstrucciones y construcciones”* (Ghiso, 1999, p.42).

De esta manera, hablamos de taller como un espacio de comunicación e interacción que genera una relación dialógica entre los actores participantes, priorizando fundamentalmente el debate e intercambio de ideas.

Esta herramienta permite abordar las diferentes temáticas en torno al tema Cannabis Medicinal, desde un lugar participativo e interdisciplinario, donde todos puedan aportar algún conocimiento o vivencia. Como se dijo anteriormente, el taller es

la técnica central de este trabajo, entendiendo al mismo como *“la problematización de la cotidianidad, del orden impuesto, de las realidades complejas, dinámicas”* (Uranga, 2009, p.30).

En palabras de Jorge Huergo, el taller tiene por misión facilitar la asunción de la doble condición de sujeto y objeto de conocimiento. El grupo, con las características con que ha sido conformado, puede ayudar a cada uno de sus participantes a reconstruir su experiencia, a reconocerse en las experiencias de los otros, adquirir una distancia frente a su práctica, a establecer comparaciones con otras prácticas similares, a descubrir relaciones personales, institucionales y sociales ligadas con sus prácticas, a formular y validar hipótesis en la heterogeneidad de experiencias y visiones que se reúnen en el taller (Huergo, 2000).

La idea además, es que mediante el diálogo, el debate y la formulación de contenidos, se pueda romper con los estereotipos y prejuicios que tiene gran parte de la sociedad, ya que resulta evidente que existen por lo menos dos posturas bien marcadas. “Los “descriminalizadores” -aquellos que promueven la modificación de la normativa desde un abordaje sociosanitario, representados por legisladores “oficialistas” y “opositores”, organizaciones de reducción de daños, de derechos humanos, jurídicas, agrupaciones cannábicas, usuarios de drogas ilegales- y los “prohibicionistas” -aquellos que consideran necesaria la intervención penal sobre los usuarios de drogas, ya sea por considerarlos delincuentes o como modo de desalentar el uso de drogas antes la inexistencia de medidas más efectivas, como son **SEDRONAR**, otros legisladores

“oficialistas” y “opositores”, redes de familiares de usuarios, instituciones religiosas, comunidades terapéuticas. Es una distinción de posiciones que no pretende ocultar las diferencias e incongruencias dentro de cada grupo” (Palazzolo, 2017).

Por otro lado, para lograr los objetivos apuntados, se realizará la planificación correspondiente para la organización de los talleres, que establezca los objetivos generales y específicos de cada encuentro, el contenido con el que se trabajará, materiales necesarios, y técnicas que se utilizarán.

“ ”

El taller es pensado como “un dispositivo para hacer ver, hacer hablar, hacer recuperar, para hacer recrear, para hacer análisis, –o sea para hacer visible e invisible elementos, relaciones, y saberes–, para hacer deconstrucciones y construcciones” (Ghiso, 1999, p.42).

¿Cómo se lleva a cabo el taller participativo sobre cannabis medicinal?

Una de las principales características de este taller es que se realiza con no más de 15 personas presentes. Esto es así para que los talleres sean dinámicos e interactivos, para promover el diálogo y la discusión entre los participantes con el objetivo de que nadie se vaya con dudas no saldadas, por miedo a preguntar o participar. Aquí radica la diferencia con las charlas o conferencias que se realizan sobre el tema, porque la mayoría de ellas son masivas, y muchos participantes no se animan a intervenir, lo que dificulta la comunicación y el traspaso de información¹.

Se busca que todo aquel que forme parte del taller, no se vaya con prejuicios o ideas erróneas sobre el tema, por el contrario, puedan irse con información que les permita luego compartir como experiencia con la comunidad.

A su vez, son espacios creativos y flexibles, que no responden a modelos rígidos y autoritarios, sino que buscan fomentar la conciencia grupal y

¹ En los últimos meses en la ciudad de La Plata, y en todo el país, se han desarrollado innumerables charlas y congresos sobre cannabis medicinal. Uno de los más importantes fue el “Primer Congreso Argentino de Cannabis y Salud”, que se realizó en La Plata, del 21 al 23 de junio de 2017, con el objetivo de “*abrir los debates en torno al cannabis medicinal en un marco universitario, pero con la inclusión de todos los actores sociales, políticos, académicos, y profesionales*”.

De esta manera, se comenzó a visualizar este tema en el marco de la Universidad, un espacio muy importante, fundamental para la formación y la educación. Además, se realizó el seminario de “Jornada Universitaria, uso terapéutico del cannabis”, organizado por la Facultad de Trabajo Social, en este caso también en el marco de Universidad Nacional de La Plata.

fortalecer la cohesión. Y por último formativos, porque posibilitan la transmisión de información priorizando la formación de los sujetos, promoviendo el pensamiento crítico, la escucha tolerante, la conciencia de sí y de su entorno y el diálogo y el debate respetuoso.

En primera instancia se hace una presentación de todos los participantes, mediante alguna estrategia participativa, que genere el clima necesario para comenzar a introducirse en el tema. Luego de esto, se conocerán los pensamientos, expectativas, y conceptos que tienen los participantes sobre el cannabis medicinal, que servirá para realizar un diagnóstico específico.

El segundo momento del taller corresponda a un debate en grupos, donde se expone la mayor cantidad de información, y experiencias personales con cannabis. Ahí se pondrán en funcionamiento también, diferentes estrategias para hacer participar a la gente, ya que es el momento de mayor educación y circulación de información, y donde podrán sacarse todas las dudas que tengan. Por último, se realizan las conclusiones y se generan contenidos para seguir difundiendo y aportando a las campañas ya existentes.

En cada momento el rol de comunicador/es el de hacer circular la palabra, y llevar adelante la coordinación del taller. En este sentido, facilita los procesos que se generan dentro de la metodología participativa, promoviendo la reflexión y el diálogo de todas las personas incluidas en el proceso. Y de esta manera, lograr un debate abierto y participativo que incorpore la pluralidad de agentes sociales que intervienen.

En conclusión, lo que se busca es construir con-

fianza, ayudar a que todos participen y dialoguen, especialmente que los participantes más silenciosos hagan uso de la palabra. Promover la comunicación, cooperar, acompañar y orientar los procesos para ayudar a entender los puntos de vista de todos los actores participantes.

Por último, se consideran interdisciplinarios porque se busca que en cada encuentro, según el contexto y las posibilidades que existan, se trate de que haya un especialista de cada área, porque es fundamental generar un debate con distintas miradas, desde la salud, la educación, la experiencia personal y desde cualquier disciplina que se permita pensar y debatir en torno a este tema.

Rol del comunicador en el contexto de los talleres

Cuando la comunidad forma parte por primera vez de un espacio de aprendizaje participativo, trabaja con los coordinadores/comunicadores para aprender distintas maneras de explorar y educarse. Los comunicadores utilizamos varias “técnicas” para:

- Ayudar a que la gente se sienta cómoda con las metodologías participativas.
- Incentivar a la gente para que comparta información, ideas, preocupaciones y conocimientos.
- Apoyar el aprendizaje en grupo.
- Ayudar a que la gente se comunique de forma efectiva.
- Dirigir las dinámicas de grupos.

- Asegurar que el trabajo sea práctico y relevante.
- Invitar al grupo a tomar control del proceso de aprender y compartir.

Como comunicadores debemos asegurar que todas las personas tengan igualdad de oportunidades para participar y opinar. Por medio de la escucha activa y la formulación de buenas preguntas los comunicadores contribuimos a la idea de que cada persona es importante, ayudando a los miembros del grupo a desarrollar habilidades de comunicación y a promover la discusión entre ellos.

Convocatoria a participantes y especialistas

Para la realización de este taller es necesario contar al menos con un especialista en el tema, que puede ser médico, cultivador o activista cannábico, esto dependerá de las posibilidades que tenga cada organización o institución donde se realice. Se los invitará a participar como un integrante más del taller, pero con la responsabilidad de ser quien llevará los conocimientos para compartir con todos los presentes.

² “**Mamá Cultiva**”: Madres de niños con epilepsia refractaria presentaron la ONG que se encarga de difundir información sobre el uso medicinal del aceite de cannabis e impulsar la legalización del autocultivo de la planta de marihuana para aliviar el sufrimiento que generan algunas enfermedades.

En la **experiencia piloto de este TIF**, se convocó a cuatro especialistas, de los cuales tres son médicos y especialistas en el tema, y la cuarta es una integrante de “**Mamá Cultiva Argentina, delegación La Plata**”². Todos ellos fueron entrevistados por mí, mediante una entrevista cara a cara, donde les informé sobre mi proyecto y la manera en la que trabajaríamos.

En el caso de realizar este taller en otros lugares, siempre debe ser responsabilidad del comunicador, acompañado por un integrante de la organización, citar a los especialistas para invitarlos a participar.

Por otro lado, en la experiencia piloto, se convocó a los participantes del taller, mediante el boca en boca, por parte de los organizadores, especialistas y activistas invitados. En esta ocasión se decidió esto, pero en otros casos puede ser viable la convocatoria por medio de flyers publicado en las redes sociales, mailing, invitaciones personalizadas o folletos.

Estrategia de comunicación

“La estrategia de comunicación es una serie de acciones programadas y planificadas que se implementan a partir de ciertos intereses y necesidades, en un espacio de interacción humana, en una gran variedad de tiempos. La estrategia lleva un principio de orden,

de selección, de intervención sobre una situación establecida". (Arellano, 1998, p.5).

En este sentido, se trata de pensar alianzas estratégicas alrededor de un colectivo de personas constituido en los diferentes lugares donde se lleve a cabo el taller, para propiciar la participación de autoridades locales, y políticos.

Además, se fomenta la generación de capacidades, partiendo de los conocimientos previos de quienes participan de un proceso educativo, donde habrá distintas miradas y posiciones. En este sentido, se realiza una función sinérgica de la comunicación que promueva el acceso a la información, la inclusión de los actores sociales en el debate, así como la participación de las autoridades y líderes políticos, que son quienes deben tomar las decisiones en torno a la implementación de esta nueva medicina.

Las estrategias incluyen

■ Con la realización de este taller y su correspondiente evaluación, se busca incidir luego en autoridades locales para sensibilizar y organizar una red social a favor de la utilización del cannabis con fines medicinales, quienes, con asistencia técnica del proyecto, diseñen e implementen un plan de trabajo que incorpore iniciativas a favor de este tema.

■ Educación y comunicación para generar un cambio en el pensamiento y actitudes, a nivel familiar, grupos de aprendizaje y comunidades médicas, a fin de instalar una mirada crítica, entendiendo que es difícil desarticular las construcciones que se instituyen y arraigan en el imaginario colectivo de una sociedad.

“ ”

La estrategia de comunicación es una serie de acciones programadas y planificadas que se implementan a partir de ciertos intereses y necesidades, en un espacio de interacción humana, en una gran variedad de tiempos. La estrategia lleva un principio de orden, de selección, de intervención sobre una situación establecida (Arellano, 1998, p.5).

■ Instalar un debate responsable y minucioso, donde se utilicen como ejes principales la educación y la capacitación. De esta manera, se logrará abordar las construcciones “negativas” con información y contenidos que ayuden al “hacer pensar”.

■ Parte de la metodología de trabajo es también la participación ineludible de la comunidad toda. Es muy importante escuchar todas las voces, para tener un diagnóstico claro sobre la mirada que predomina en una sociedad. Conocer y diagnosticar previamente te posibilita llegar a una conclusión mucho más productiva.

Resultados esperados

Con la realización de este taller participativo en organizaciones e instituciones se busca aportar nuevas herramientas al debate y discusión sobre la utilización del cannabis medicinal. En la educación está la clave para abordar esta temática con responsabilidad y sin prejuicios.

■ Colectivos de personas promoviendo que las organizaciones de la sociedad y la comunidad civil dimensionen la importancia y el rol de la comunicación/educación en el debate por la legalización del uso del cannabis.

■ Las organizaciones de la sociedad civil y la comunidad de la región dispongan de información respecto a los avances en el tema y las experiencias personales que han logrado instalar un debate más responsable y comprometido.

■ Lineamientos en comunicación, diseñados por cada colectivo que participe en los talleres, para visibilizar los conceptos más importantes,

aportando nuevas herramientas al debate.

■ La comunidad se va del taller pensando en nuevas alternativas medicinales y en la importancia de “conocer” y “descubrir” otras miradas.

■ Los médicos o profesionales de la salud comprendan y acompañen la lucha que llevan adelante muchas personas para conseguir que esta planta pueda usarse medicinalmente.

■ La comunidad incorpore el significado de “educación” no como un concepto vacío, sino como una manera de conocer e interpretar otras realidades sin preconceptos.

■ Cada uno de los participantes se lleve una buena experiencia y pueda compartirla con sus espacios de sociabilidad.

■ Todos los participantes se van del taller sin dudas, ni prejuicios, porque pudieron preguntar y debatir sin miedos ni obstáculos.

MARCO TEÓRICO



En este TIF, se realiza el abordaje de diferentes conceptos que forman parte del marco teórico, y que guiaron el desarrollo de todo el trabajo. Para partir debemos destacar que uno de los conceptos fundamentales que se tuvieron en cuenta fue la comunicación, entendiendo a la misma, como “*interacción social y como proceso de transformación de intervención*” (Rizo García, 2006).

Mediante la comunicación se construye una trama de sentidos que involucra a todos los actores, sujetos individuales y colectivos, en un proceso de construcción también colectivo que va generando claves de lectura comunes, sentidos que configuran modos de entender y de entenderse, modos interpretativos en el marco de una sociedad y de una cultura. (Uranga 2007).

En este sentido, el taller participativo e interdisciplinario sobre cannabis medicinal, viene a cumplir un rol fundamental para la construcción de saberes colectivos, y para fomentar la participación de diferentes actores en un tema que ha instalado un debate profundo en nuestra sociedad, y que a su vez, ha generado gran controversia, existiendo diversos discursos, a favor y en contra, pero siempre bajo un discurso prohibitivo hegemónico. En el imaginario social siempre van a existir conceptos, o discursos que prevalecen por sobre otros, en una lucha y disputa de poder constante.

En la base de esta perspectiva de la comunicación se encuentra la concepción de “hegemonía” desarrollada por el filósofo marxista Antonio Gramsci y retomada por los estudios culturales británicos. Desde esta óptica, no es adecuado seguir hablando de clases dominantes en el sentido

en que lo hacía el marxismo ortodoxo (como el poder devenido de la capacidad para controlar las fuentes del poder económico, la “estructura”). En cambio, se propone “analizar las formaciones sociales en función de *“la capacidad de un grupo social de ejercer la dirección intelectual y moral sobre la sociedad, su capacidad de construir en torno a su proyecto un nuevo sistema de alianzas sociales, un nuevo bloque histórico”*. (Kohan, 2001).

En este análisis se incluyen las relaciones de poder existentes en la formación social pero considerando las negociaciones, alianzas, conflictos y mediaciones que participan en la construcción de los sentidos compartidos socialmente (Uranga, 2007).

La **hegemonía**, como momento que se construye, que hace y se deshace, es entendida como un proceso de dirección política-ideológica en la que una clase o fracción de clase se apropia del poder, existiendo a la vez espacios donde los grupos subalternos desarrollan prácticas no siempre funcionales al sistema. El concepto de hegemonía, entonces, va más allá que el de cultura total porque relaciona el proceso social total con las relaciones asimétricas de poder (Saintout, 1998, p.65).

Con respecto a este TIF, se puede distinguir que el discurso prohibicionista y punitivo se ha instalado como un discurso hegemónico tan fuerte, que resulta muy difícil eliminar ciertos prejuicios y poder desarrollar un debate serio y mucho más complejo sobre el tema.

Las relaciones de poder tal y como se configuran en cada formación social, no son mera expresión de atributos, sino productos de conflictos concretos y de batallas que se libran en el campo

económico y en el terreno simbólico. Porque es en ese terreno donde se articulan las interpelaciones desde las que se constituyen los sujetos, las identidades colectivas (Barbero, 1987, p.11).

Por otro lado, no es posible analizar las prácticas sociales sin el aporte de la comunicación. Pero al mismo tiempo la comunicación es sólo un lugar de entrada, una perspectiva para el abordaje que exige otros saberes y competencias. Dicho de otra manera: En relación con lo antes mencionado, para la realización de este TIF se propone la **Planificación comunicacional** como herramienta primordial para alcanzar los objetivos planteados, entendiendo a la comunicación como un proceso de construcción colectiva de significaciones. Por este motivo, la planificación resulta fundamental para diagramar un camino a seguir en la construcción de un diálogo entre diferentes actores, y en la comprensión de tantos complejos discursos.

La **planificación** es un proceso mediante el cual se introduce racionalidad y sistematicidad a las acciones y a la utilización de los recursos con la finalidad de orientarlas hacia un objetivo deseable y probable, puede partir tanto de una mirada que se apoya en la recopilación de lo hecho, de los antecedentes y de la enseñanza que de allí se deriva, como desde el futuro, construido como escenario soñado, como una imagen que le da direccionalidad a las acciones del presente (Uranga, 2008, p.6).

Existen diferentes tipos de planificación, pero para este trabajo se ha elegido la más adecuada y la cual se encuadra con los objetivos iniciales. En este sentido, se considera a la **Planificación Prospectiva Estratégica** como el horizonte a seguir. La prospectiva no desestima el análisis de la situación presen-

te, pero elige la construcción de imágenes de futuro como punto de partida, para regresar luego sobre el presente con una mirada más compleja y enriquecida que permite reconocer presencias y ausencias imposibles de ser captadas solamente con los elementos que da la retrospectiva y el análisis del presente (Uranga, Iglesias, Pagola, 2012, p. 21).

Por otro lado, existe también la planificación estratégica, que no es la elegida en esta ocasión, pero que en parte no puede separarse de la prospectiva. Prospectiva y estrategia no pueden leerse como dos perspectivas enfrentadas, sino complementarias. Michel Godet sostiene que esta suerte de hibridación entre estrategia y prospectiva puede dar por resultado un “matrimonio fecundo”. Asegura que el futuro no está escrito en ninguna parte, queda por hacer, es múltiple y podemos influir en él (Uranga, Iglesias, Pagola, 2012, p.20).

Este TIF se basa fundamentalmente en un trabajo colectivo, con una estrategia comunicacional que viene a realizar un aporte a un debate mucho más amplio y complejo, planteándose objetivos que tienen que ver con el largo plazo, concientizar y difundir sobre un tema que hoy en día todavía tiene prohibiciones, y que merece un debate responsable.

La prospectiva adquiere su auténtico sentido cuando está guiada por una intención o por una razón motriz que se expresa en un sistema de ideas y valores en virtud de los cuales los actores sociales definen un objetivo y establecen un futuro deseable. Dependiendo de la complejidad del tema a resolver, estos objetivos tienen una proyección espacio temporal importante. A más complejidad, más tiempo (Uranga, Iglesias, Pagola, 2012, p.21).

Comunicación y Salud

Es necesario, considerar la **Salud y la Comunicación** como campos sinérgicos, donde la salud es integral, compleja y multidimensional; y la comunicación, supera la noción de estrategia como un modo de contribuir al alcance de la salud; pero sobre todo, la concibe como una forma de comprender a los individuos, los conjuntos sociales, sus contextos y los sentidos dados al proceso de salud-enfermedad y atención.

Hace unos años se ha propuesto una noción de salud adecuada a la construcción de prácticas y saberes contrahegemónicos. Esa noción sostiene que la salud es una capacidad de lucha contra los diversos factores limitantes de la vida humana y que, por lo tanto, significa conservar la posibilidad individual y/o colectiva de producir las transformaciones que sean necesarias para revertir las situaciones adversas que presenta la realidad. Si “salud” es un significante vacío, la precaria fijación de su significado proviene de diferentes campos de significación, que se articulan con pensamientos colectivos de épocas determinadas, tanto hegemónicos como contrahegemónicos. (Laclau y Mouffe, 1987).

La producción de **hegemonía** es un proceso que está imbricado con el discurso. En efecto, una formación hegemónica se construye para otorgar cierto orden, según intereses de poder, en una formación social, entendida en tanto referencia empírica. Lo que, en principio, hace cualquier formación hegemónica es producir una “oposición binaria” como categoría analítica e interpretati-

va de lo sociocultural; por ejemplo: civilización/barbarie, desarrollo/subdesarrollo; en el caso de la salud: salud/enfermedad, como oposición básica, pero también: medicina occidental/medicina popular y alternativa, etc. Como se ve, desde una oposición binaria básica se producen sentidos al elaborarse cadenas de sucesivas oposiciones y, por lo tanto, equivalencias; en todos los casos, los pares binarios son generadores de sentidos ideológicos naturalizados mundo sociocultural y, en nuestro caso, sobre las prácticas y saberes en salud. (Huerfano, 2001, p.2).

La estrategia utilizada se enmarca dentro del campo “**Comunicación/Salud**”, porque debemos pensar la salud como un proceso mucho más complejo y sobre todo colectivo, invitando a la comunidad a reflexionar sobre su dimensión social, y política. Es en este debate, donde la comunicación se convierte en una estrategia fundamental, con una mirada transformadora política y social, que ayude a generar cambios.

Emprender un taller participativo e interdisciplinario dentro de una comunidad, ya sea educativa, social, o centros de salud, supone conocer en primera instancia los anhelos, pensamientos, preconceptos, y necesidades que tienen los participantes. Aportar una herramienta para la organización de los participantes, y que ellos mismos luego puedan incidir en la conformación de políticas que cambien su realidad local.

Cada lugar donde se realice este taller, tendrá diferentes construcciones sociales, habrá diferentes miradas, y de acuerdo al diagnóstico que realice, serán planificadas luego las actividades. Ahí radica la importancia de la comunicación

para conocer, diagnosticar, planificar y evaluar de acuerdo a cada territorio.

Debemos entender a la salud como un proceso dinámico, complejo y colectivo, y de esta manera, comprender a la comunicación como una dimensión con una potencia tal que puede transformar la cultura organizacional de cada lugar, crear y recrear otros sentidos posibles y mejorar las interacciones con nuestros interlocutores, públicos de interés y ciudadanía.

La comunicación y la salud son dos prácticas que deben caminar juntas para que la salud esté integrada y arraigada con las comunidades. Este encuentro entre comunicación y salud, constituye un campo clave y estratégico, ya que involucra el derecho a la información, y la educación, ligado directamente a la accesibilidad a nuevos servicios de salud.

Actualmente, el sistema de salud está lleno de barreras, prejuicios, y obstáculos, que van desde la desinformación, lenguaje técnico, o demoras, que involucran a la comunidad y también a los profesionales de la salud. En este complejo sistema, la comunicación puede servir como puente para derribar estas barreras y aportar nuevas miradas, así como también debates en torno a los “mundos estigmatizados”.

El sistema de salud que se instituyó en nuestra sociedad, corresponde a un modelo autoritario y verticalista, donde la información baja desde arriba y no posibilita el debate y las miradas diferentes. Estos sistemas verticales, no posibilitan la participación, y por eso es que utilizo en esta planificación el modelo de participación “circular”, más convocante, inclusivo y humano.

Es fundamental pensar la salud como un derecho social, que supone un abordaje integral del ser

humano desde la interdisciplinaridad. Esta perspectiva permite pensar el entramado social dentro de la familia, en la cultura, en las historias individuales y sociales, y a la salud como un proceso dinámico y mucho más complejo. Si bien, todavía hay vestigios de esta modalidad, hay muchos médicos que luchan y trabajan día a día para dar el debate sobre el cannabis como una nueva alternativa medicinal.

Asimismo, nos permita superar la barrera del concepto de salud como “la ausencia de enfermedad”, y comenzar a entenderla como algo que se ofrece desde el saber/poder médico, en un sistema donde la gente tiene posibilidad de acceso o no, y donde también los individuos y las comunidades organizadas pueden modificar los aspectos y las condiciones que crean necesarias para una vida plena, con mayor bienestar y sin barreras y prejuicios que no dejen conocer “lo nuevo”, o “lo distinto” a lo instaurado por el saber/poder gobernante.

El rol del comunicador

Si bien hace varios años la comunicación incide en el campo de la salud, podemos afirmar que su rol se ha visto limitado a las funciones de prensa y difusión. Ampliar la mirada en cuanto a la acción que puede tener el comunicador, no necesariamente implica volverlo único responsable de generar cambios en el ámbito de la salud.

Me interesa como futura comunicadora social realizar un aporte sobre una problemática y un de

bate que se ha instalado en nuestra sociedad, cada vez con más firmeza, y entendiendo que es necesario y pertinente poder realizar el taller participativo, para informar y difundir los beneficios del cannabis medicinal, generando conciencia y participación.

En las sociedades actuales los comunicadores tenemos un gran desafío, y un rol fundamental, que necesita de nuestro compromiso y participación. Debemos insertarnos en los debates que se instalan en nuestra comunidad, ser actores activos de los procesos de producción, de las construcciones colectivas y de los espacios de interacción entre diferentes actores sociales. No existe el comunicador separado de su entorno, aislado de la realidad social y de las problemáticas que aquejan a la población.

La comunicación tenía un carácter instrumental: el sujeto emisor legitimaba el medio utilizado para emitir un mensaje y el tipo de comunicación establecida. Se trataba de convencer a los receptores de modificar sus conductas en función de lo propuesto por el emisor. La comunicación fue asimilada a los medios masivos, basándose en la fuerte creencia del poder irresistible de los medios sobre las audiencias. Así, se pensaron, planificaron y produjeron mensajes para ser difundidos, esperando conseguir su objetivo con la salida al aire de la información (Bruno, 2006, p.20).

Hoy en día, con los avances de la tecnologías de la información y los cambios que se han desarrollado en la comunicación, debemos pensar a la misma desde otros lugares; nuevos actores y sectores como punto de partida y entendiendo los procesos de producción de sentidos y significaciones.

No sólo se sigue trabajando desde las perspec-

tivas tecnológicas, sino que también aparecen nuevas miradas y formas de entender las intervenciones en salud desde la comunicación, comprendido nuestro campo de estudio como el conjunto de intercambios que constituyen la red discursiva sobre salud-enfermedad en una sociedad en particular (Fernández Carral, S.& Villa, A., 2012).

“ ”

No es posible aislar los “problemas comunicacionales” o separar los “aspectos comunicacionales” de una determinada situación. Lo comunicacional está necesariamente integrado a la complejidad misma de lo social y de lo político y, a la vez que ayuda a su constitución, forma parte de toda situación (Uranga, 2007).



EXPERIENCIA PILOTO



Lugar:
 Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de La Plata
 Día: 13 de octubre de 2017.
 Duración: 2 horas.
 Cantidad de participantes: 15
 Coordinadora: Ugarte Micaela
 Especialistas invitados:
 Dr. Marcelo Morante, *especialista en Medicina del dolor*
 Claudia Pérez de Mamá Cultiva Argentina, *delegación LP*
 René, *paciente con Parkinson y tratado con cannabis*

Taller participativo sobre Cannabis Medicinal

CULTIVANDO EDUCACIÓN

El taller participativo sobre Cannabis Medicinal, “Cultivando Educación” fue planificado para realizarse en cualquier espacio, institución, u organización, que esté interesado en llevarlo a cabo. Para demostrar que es posible y factible la ejecución de este taller, se desarrolló una experiencia piloto con la organización “Mamá Cultiva” en la Facultad de Medicina de La Plata.

Como coordinadora de este proyecto me acerqué hacia la organización a llevarles la propuesta, y de esta manera comenzamos a trabajar en conjunto. Mamá Cultiva viene desarrollando varias char-

las, y talleres de cultivo, pero nunca habían utilizado la metodología participativa para realizar un taller. Por lo que estuvieron muy interesadas desde el comienzo, y, a su vez, tomaron la planificación como una herramienta para futuros talleres organizados por ellas.

Como actualmente no cuentan con un espacio físico en la ciudad de La Plata que les permita hacer actividades allí, pedimos prestada un aula del AIMED en la Facultad de Medicina para poder llevar a cabo el taller participativo.

Este taller fue coordinado por mí en conjunto

con el médico invitado y la gente de Mamá Cultiva, quienes aportaron sus conocimientos y experiencias. Tuvo una duración de 2 horas y participaron 15 personas, de diversas profesiones y edades, desde los 22 hasta los 81 años. Hubo muchos pacientes con tratamientos con cannabis, estudiantes, profesores jubilados, amas de casa, y hasta un mago con Parkinson que pudo volver a hacer lo que tanto le gusta, gracias al cannabis.

¿Qué es “Mamá Cultiva”?

Es una fundación sin fines de lucro que tiene por objeto agrupar a madres de niños con epilepsia refractaria, cáncer y otras patologías que no han encontrado una mejoría con la medicina tradicional; buscando impulsar el uso de resina de cannabis, atendiendo a los maravillosos resultados que esta terapia ha logrado. MamáCultiva está vinculada a Fundación Daya en una sinergia colaborativa que intenta entregar apoyo a todas las familias que lo requieran.

Las madres que pertenecen a la organización han visto cómo la calidad de vida de sus hijos y de

toda la familia mejora con el consumo del aceite de cannabis, ya que al disminuir las convulsiones, los niños vuelven a tener contacto con su entorno y pueden retomar sus actividades; en algunos casos, estos episodios les impiden inclusive ir a la escuela.

Mamá Cultiva Argentina es la continuación de una organización chilena con el mismo nombre que funciona desde 2012, y está integrada por 16 familias con niños que tienen, en su mayoría, epilepsia refractaria, aunque también hay casos de pacientes con HIV, cáncer u otras enfermedades.

Asimismo, desde la delegación La Plata afirman que la asociación civil es sin fines de lucro, y que también la conforman cultivadores/as y profesionales de diversas áreas, cuyos objetivos son cultivar cannabis medicinal en forma individual y colectiva, promover políticas públicas que permitan y faciliten su uso y bregar por la libre información sobre el tema y por la accesibilidad sin restricciones económicas para quienes necesitan de esta alternativa³.

Desde la ONG brindan talleres de autocultivo, e informativos, pero nunca habían realizado un taller participativo, por esto mismo se sumaron al proyecto, y accedieron a hacer la prueba piloto. Luego del taller, y conforme con los resultados, afirmaron que seguirán trabajando con esta metodología.

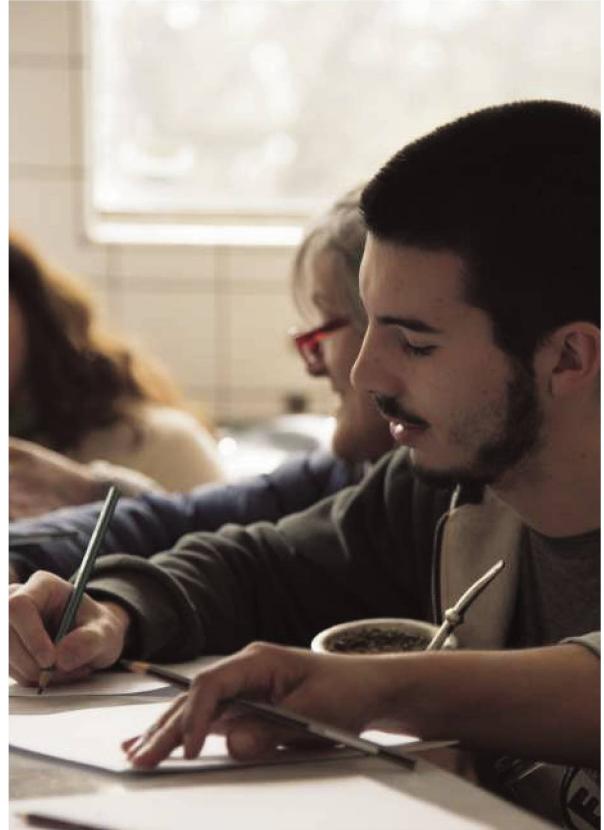
³ Datos obtenidos de la página web: <http://mamacultivaargentina.org/>

Convocatoria

La convocatoria para la realización de este taller estuvo a cargo de Mamá Cultiva, quienes invitaron a muchas personas que se acercaron a la organización, pidiendo ayuda, y con muchos desconocimientos sobre el tema. A su vez, se utilizó el “boca en boca” entre los miembros de la organización del taller, y gente conocida interesada en el tema. En este caso, no se eligió una difusión con folletería, o flyer en las redes sociales, debido a que la facultad de medicina es una institución convocante, y se podía confundir con una charla masiva, o congreso.

Si bien el taller está dirigido a todo el público en general, cada encuentro no debe contar con más de 15 personas. Por eso la difusión siempre quedará a criterio de la institución que organice, teniendo en cuenta las posibilidades y la llegada que tienen a la comunidad.

Fueron dieciséis los invitados y asistieron 15. En este sentido, podemos decir que la metodología utilizada para la convocatoria, teniendo en cuenta el contexto y las posibilidades, fue la correcta.



PRIMERA PARTE

Presentación y diagnóstico

Duración: ½ hora.

Materiales: Papeles, lapiceras.

Objetivo general

Realizar la presentación del grupo en un ambiente relajado que permita la integración y la participación.

Objetivos específicos

- Conocer a los participantes, sus dudas y expectativas.
- Realizar estrategias de presentación que hagan hablar a todos los participantes.
- Crear un ambiente distendido y ameno.
- Realizar un diagnóstico que sirva para profundizar los temas más necesarios en los posteriores encuentros.



DESARROLLO

PRIMERA ACTIVIDAD “Presentación y expectativas”

Al comenzar el taller todos los participantes se pusieron en ronda, y se implementó el primer ejercicio de presentación establecido en la planificación del taller, donde cada uno debía decir su nombre, edad y profesión, y luego escribir en un

papel las expectativas, miedos o inquietudes que tenían con respecto al tema y al taller.

Comencé como coordinadora presentándome y explicando de qué se trataba el encuentro. De esta manera, dimos comienzo a la presentación, continuando con el diálogo la persona que estaba a mi izquierda. Así fueron presentándose uno a uno y contando por qué habían asistido al taller. Luego se dieron unos minutos para que cada uno escribiera en una hoja las expectativas, inquietudes y sobre todo qué esperaban del taller.

La mayoría de los participantes reconoció tener muchas expectativas sobre el taller “participativo” porque nunca habían asistido a uno, y no sabían



de qué se trataba. Asimismo una de las inquietudes más recurrentes fue conocer más sobre el cannabis medicinal, ya que todos tenían una idea aproximada pero no una opinión formada y establecida sobre el tema, salvo los pacientes que ya estaban tratándose con cannabis. Además, muchos coincidieron en que les había gustado la posibilidad de estar cara a cara, con un médico especialista en el tema, y con madres de Mamá Cultiva, en un lugar

pequeño y con poca gente, donde pudieran hablar más distendidamente.

Por otro lado, teniendo en cuenta los objetivos de esta primera parte, se logró crear un clima amigable, donde todos charlaban sin vergüenza ni prejuicios, y conociéndose con los demás participantes. Hubo risas, chistes, momentos emocionantes y sobre todo reconocimiento en el otro, ya que todos tenían dudas y también certezas al momento de comenzar, pero con muchas ganas de seguir aprendiendo.



SEGUNDA ACTIVIDAD “Lluvia de ideas”

Luego de la presentación se utilizó la actividad denominada “lluvia de ideas”, pero en vez de utilizar un pizarrón, e ir anotando allí todo lo que iba surgiendo de los participantes, se utilizó la técnica del papel, donde cada uno pudo escribir las ideas o pre-

guntas que tenían con respecto al cannabis medicinal, y partiendo de la pregunta disparadora: ¿De qué hablamos cuándo hablamos del cannabis medicinal?

Este momento del taller posibilitó que todos pudieran escribir las dudas que tenían sobre el tema y que necesitaban despejar para irse del taller con los conocimientos buscados. Los participantes escribieron más de una duda, inquietud o pregunta en el papel, para luego poder ir respondiendo y debatiendo entre todos.



⁴ En esta ocasión, debido a las posibilidades del lugar, no contábamos con un pizarrón para realizar esta metodología de trabajo, por eso utilizamos la técnica del papel y lápiz para expresar las ideas

ALGUNAS DE LAS PREGUNTAS E INQUIETUDES FUERON:

- ¿Qué dice la nueva ley aprobada por el congreso? ¿Por qué algunos la consideran autoinsuficiente? ¿Cuándo se va a lograr que la implementen y pongan en práctica?
- ¿Qué efectos tiene el cannabis sobre enfermedades oncológicas?
- El aceite de cannabis es la única forma de medicación?
- ¿Qué enfermedades se pueden tratar?
- ¿Qué sucede si el cannabis no hace efecto en nosotros?
- ¿Cómo deberían trabajar las obras sociales?
- ¿Qué diferencia hay entre el aceite que se prepara en las casas y el que se importa de EEUU?
- ¿Por qué los médicos te apoyan si tienen que recetarte Charlotte, pero si tienes tú propia planta no?
- ¿Por qué se prohíbe el autocultivo?



ALGUNAS REFLEXIONES Y SENTIMIENTOS DE LOS PARTICIPANTES:

- El cannabis invita al autoconocimiento.
- Lo importante es escucharnos y comprometernos.
- El compromiso, el amor y el perdón, como herramientas para el dolor.
- Gracias al cannabis puedo relacionarme con mi hijo.
- El cannabis me cambió la forma de ver la vida
- Gracias al tratamiento con cannabis pude volver a hacer lo que amaba, que es la magia.
- Este taller me hace sentirme acompañada y saber que no estoy sola en esta lucha.
- No sé nada sobre este tema, pero me interesa aprender.
- Quiero que deje de haber desinformación.
- Los medios estigmatizan a la marihuana.



Esta actividad me permitió realizar un diagnóstico sobre cuáles eran las dudas más recurrentes, y los sentimientos que generaba el encuentro. En este sentido, luego de esta actividad, vi que era sumamente necesario profundizar sobre cuatro temas muy importantes:

- Autocultivo
- La nueva ley sobre Cannabis Medicinal
- Enfermedades y tipos de tratamientos
- Rol de los médicos



SEGUNDA PARTE

La educación como herramienta de transformación

Objetivo general

Generar un espacio de debate y discusión poniendo énfasis en la información y la educación.



Duración: 1 hora y media.
Materiales: computadora, parlantes, hojas, lapiceras

Objetivos específicos

- Crear un ambiente agradable y de confianza.
- Vincular informaciones nuevas con las ya discutidas en la primera parte.
- Presentar la información de manera atractiva.
- Utilizar estrategias para fomentar la participación de todos.
- Lograr que los participantes hagan preguntas a los especialistas.
- Generar espacios de discusión y puesta en común de las diferentes opiniones.

DESARROLLO

PRIMERA ACTIVIDAD “Verdadero o falso”

Luego de cada participante escribiera las preguntas, afirmaciones e inquietudes, se le dio lugar a que cada uno pueda leerla en voz alta y sacarse su duda, preguntándole al médico a las mamás cultivadoras, o a los participantes. De esta manera,

comenzó una participante que levanto la mano, y realizó la primera pregunta, luego fueron siguiendo todos los demás, sin un orden establecido, sino a medida que se iban animando.

En este sentido, se fue clasificando como “verdadera” o falsa” cada idea, y asimismo, se fueron disipando las dudas, y contestando las preguntas que se hacían. En este momento del taller, el médico tuvo un rol fundamental, porque fue quien puso a disposición todos sus conocimientos sobre el tema.

Fue el momento más rico en discusión y debate. Pude identificar cómo todos los participantes hablaron en algún momento, y además, todos tenían algo que preguntar. Uno de los inconvenientes que



tuve en esta parte del taller, fue que dos participantes eran las que hablaban mucho más que el resto, y en esta situación, tuve que manejar mejor los tiempos y poder hacer hablar a los que no tenían la posibilidad por la actitud de otros. Marcelo Morante llegó a contestar las inquietudes de todos, y Claudia de Mamá Cultiva también tuvo un

rol importante en esta parte, contestando algunas consultas que se le hicieron a ella particularmente.

En esta segunda parte se usó el diagnóstico conseguido en la primera parte, y por eso se profundizó el debate sobre las enfermedades, tratamientos, el rol de los médicos y la nueva ley sobre cannabis medicinal.



ALGUNAS REFLEXIONES SOBRE ESTA ACTIVIDAD

- Comunicación cercana y efectiva entre los especialistas y los participantes.
- Participación activa de todos los que asistieron al taller.
- Exposición de dudas e inquietudes sin prejuicios ni tabús.
- Ambiente amigable y debate constructivo.
- Pacientes activos que contaron sus experiencias personales.
- Momentos muy emotivos.
- Intercambio de información y experiencias.



SEGUNDA ACTIVIDAD

Mesa redonda “Contando experiencias”

**Mamá Cultiva,
la lucha incansable de las madres.**

Para esta actividad la ONG “Mamá Cultiva” aprovechó el espacio para poder contarles a los participantes de qué se trata la organización, cómo nacieron, qué actividades realizan, y sobre todo la experiencia personal de algunas de las madres que pertenecen al espacio.

En esta oportunidad Claudia de “Mamá Cultiva” fue la encargada de abrir esta actividad, con un video informativo de la organización para dar el puntapié inicial. De esta manera, les contó a todos los presentes de qué se trataba. Muchas personas tuvieron inquietudes, dudas y preguntas para hacerle, y además, muchos de ellos se emocionaron con el testimonio y la lucha que llevan adelante. Claudia participó del taller con su hijo, que tiene síndrome de Asperger, y usa un tratamiento especial a base de cannabis.

LAS CUESTIONES MÁS IMPORTANTES ABORDADAS FUERON:

- Contó la experiencia personal con su hijo.
- La historia y la lucha que llevan adelante con Mamá Cultiva.
- La insuficiencia de la nueva ley.
- Legalización del autocultivo como la situación ideal.
- Aconsejaron a madres que querían arrancar tratamientos para sus hijos.



Con esta actividad se logró la concientización sobre el tema, y además sensibilizar a todos los presentes con la historia personal de Claudia. Las experiencias de los pacientes resultan fundamentales en el debate, y sobre todo para visibilizar el tema. Se logró un clima ameno que posibilitó el diálogo, y que muchas personas pudieran hacer preguntas e identificarse con las experiencias.

René, el mago con Parkinson.

En este momento del taller, y a partir de la experiencia de Claudia de “Mamá Cultiva”, se le brindó la posibilidad a “René”, un paciente con Parkinson que participó del taller, y que quiso contar su experiencia.

René es mago, y tiene 81 años. Cuando le diagnosticaron Parkinson tuvo que dejar lo que más amaba, que era la magia. Eso lo llevó a buscar alternativas para estar mejor, porque quería volver a su vida normal. Así descubrió el Cannabis, y comenzó un tratamiento, que según él, le cambió la vida.

Hoy René puede hacer sus actividades diarias sin problemas, y dedicarse a la magia. Este paciente logró captar la atención de todos los presentes, creando un ambiente emotivo, y mostrando algunos de sus trucos de magia. De esta manera, pudo visibilizar cómo ahora no le tiemblan las manos ni el cuerpo y puede hacer con total normalidad, lo que antes le era imposible, hacer un simple truco con las manos y cartas.

Esta experiencia no estaba planificada antes del taller, pero surgió en el momento, y fue de gran importancia para el encuentro. Fue muy gra-

tificante y emocionó a todos.

Dato a tener en cuenta: muchas veces en el desarrollo del taller pueden surgir cosas imprevistas como ésta, pero que le suman mucho a la actividad.

TERCERA ACTIVIDAD “Palabra disparadora: Autocultivo”

Cuando fue el turno de “Mamá Cultiva” en la segunda actividad del taller, al final de su relato, se dio lugar automáticamente a la discusión sobre el autocultivo, ya que se trata del reclamo más fuerte que vienen haciendo las madres.

De esta manera, se escribió en un afiche grande la palabra “Autocultivo”, y se abrió el debate sobre este tema. En la consigna se les dio la posibilidad a los presentes de que dieran una opinión en voz alta, o que la escriban en papel si no se animaban a hablar.

En una primera instancia, Claudia de la ONG Mamá Cultiva, dio su posicionamiento frente al tema, y contó por qué para ellas es tan importante que las dejen cultivar sus propias plantas, y que si no las dejan, lo van a seguir haciendo igual. Es un reclamo histórico de las madres, y de muchos pacientes que se tratan con cannabis, debido a la “tranquilidad” que les da poder cultivar su propia planta, y hacer “con sus propias manos” el aceite para sus hijos.

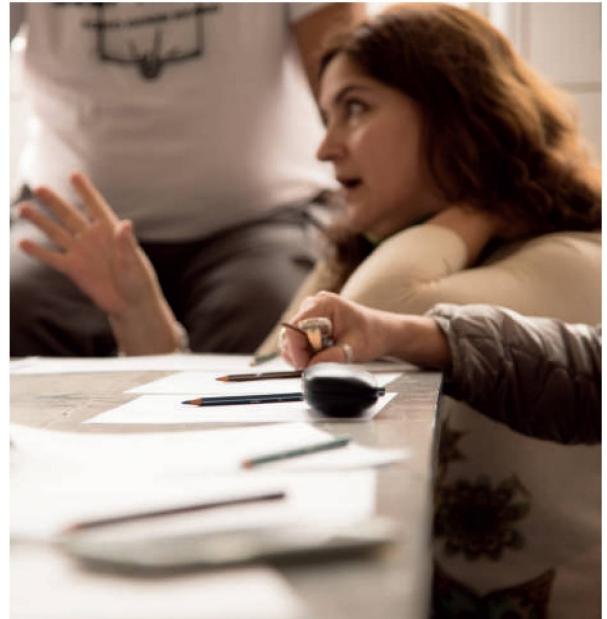
Luego el médico Marcelo Morante, dio su opi-

nión sobre el autocultivo, considerando que si bien es reclamo legítimo, y válido, también es muy importante el avance conseguido en el área medicinal, y con la ley aprobada en el congreso. Resaltó también la importancia de la lucha de las madres, y de toda la sociedad, para que se siga hablando del tema, se siga discutiendo y se presione a los gobernantes para la legalización del autocultivo.

Algunas de las ideas y posicionamientos de los participantes fueron las siguientes:

- El autocultivo te da tranquilidad de saber que estás tomando.
- Es importante para terminar con el narcotráfico.
- No dependes de nadie más que de vos mismo.
- El estado no va a poder garantizar cannabis para todos los tratamientos y particularidades de cada enfermedad.
- No pueden meter presas a todas las madres que cultivan.
- Debería existir el registro de cultivadores controlado por el estado.
- Se tendría que legalizar el autocultivo con fines medicinales.

Es importante remarcar que ninguno de los presentes opinó en contra del autocultivo, pero sí que todos tenían soluciones y reclamos distintos. Se logró un debate muy rico, donde algunos expusieron sus ideas en papel, y otros simplemente las pusieron en discusión en voz alta.



TERCERA PARTE

Momento de cierre y conclusiones

Objetivo general

Realizar una evaluación grupal de todo lo visto en el taller utilizando herramientas dinámicas de cierre.



Duración: ½ hora.

Materiales: Papeles, lapiceras.

Objetivos específicos

- Revivir aspectos abordados en el taller que fueron significativos.
- Identificar cómo se sintieron las y los integrantes del grupo.
- Generar un lazo entre todos que permita seguir trabajando luego del taller.
- Pensar entre todos, una manera de difundir estos talleres para que se sigan haciendo en otros lugares.
- Evaluar el desarrollo, ubicando las percepciones, opiniones y sugerencias de las y los participantes, así como los aprendizajes más significativos

DESARROLLO

Actividad de cierre

Luego de finalizar la segunda parte del taller, que es la parte donde se profundiza el debate y la discusión, se dio lugar a la actividad de cierre. Para esta actividad se tomó un ovillo de lana y se le pidió a los participantes que a medida que vayan recibiendo el ovillo respondieran a las siguientes preguntas:

- ¿cómo se sienten después del taller?
- ¿qué fue lo que más les interesó?
- ¿algún tema que les parezca importante trabajar en próximos talleres?
- ¿algo que no les gustó tanto?
- ¿qué se llevan del taller?

La idea de esta actividad fue que cada uno hiciera una reflexión final sobre el taller, y además que dieran su opinión con respecto a la metodología utilizada y a las actividades que se realizaron. Estas opiniones fueron muy importantes para definir la viabilidad del proyecto y para hacer las evaluaciones correspondientes.



Algunos fragmentos de testimonios y opiniones:

“Me gustó mucho la metodología, poder estar cara a cara con un médico y con una miembro de Mamá Cultiva y poder hacerle las preguntas que quiera fue muy importante para mí”.

“Este encuentro me sirvió para saber que no estoy sola en esta lucha, y que hay muchas personas que se van interesando en este tema día a día. Me llevo muchos aprendizajes y muchas dudas resueltas”.

“Nunca había asistido a un taller participativo y creo que es la mejor manera de tratar este tema. Siempre son charlas masivas o congresos donde no te dan la posibilidad de preguntar”.

“Siempre lo veo a Marcelo (médico) subido a un escenario o un letrado, y hoy lo tengo acá al lado mío, mate de por medio, para poder charlar como pares. Eso está buenísimo”.

“Yo no tenía mucha idea del tema, no conocía la mayoría de las cosas de las que hablamos acá. Y ahora siento que puedo hablar del tema con cualquiera y que puedo ayudar a difundir la importancia y todos los conocimientos que me llevo de acá”.

“Soy paciente, me trato con cannabis y a mí me cambió la vida. Estar acá con gente que piensa igual, y con gente que se interesa por el tema, me llena de felicidad. Las actividades que realizamos nos ayudaron a reírnos, participar y formar parte de un todo. Agradezco esta oportunidad y espero que se sigan haciendo estos talleres”.

“Mis hijos van a una escuela especial, y en ella la mayoría de los padres tienen muchos tabúes y prejuicios con respecto a este tema, me gustaría que podamos hacer estos talleres ahí, para concientizar y ayudar a otros chicos a que vivan mejor”.



Plan de acción

Cuando se terminaron de dar las reflexiones finales, donde se creó un momento muy emotivo, de agradecimientos y dedicaciones, se comenzó a hablar de cómo cada uno podía ayudar, sólo o en equipo, en la educación y difusión de este tema.

Actividades e iniciativas propuestas:

- Muchas madres se anotaron para colaborar con la ONG “Mamá Cultiva”.
- Padres de niños que asisten a escuelas especiales llevarán la propuesta para realizar el taller participativo en esos establecimientos.
- Difundir de boca en boca las cosas aprendidas en el taller con familiares, amigos y colegas que tienen prejuicios con respecto al tema.
- Proponer la iniciativa del taller en todos los lugares posibles dentro del barrio donde viven cada uno.





Al finalizar el taller, se dio un aplauso a todos los presentes, para celebrar el encuentro y la iniciativa. Fue muy importante, además, que todos se fueran con el contacto de los otros, para seguir la relación, y para pensar en futuras actividades. Muchos de

ellos, coordinaron también entrevistas con el médico Marcelo Morante y con Claudia de “Mamá Cultiva” para participar activamente, y también, para empezar tratamientos a base de cannabis.

Evaluación final post taller

A cargo del comunicador y los capacitadores

Después de haber llevado a cabo el taller, llegó la hora de hacer las evaluaciones correspondientes. Muchas de las cosas sucedidas en el taller, y de las conclusiones sacadas a partir del encuentro, fueron detalladas anteriormente. Pero en esta parte nos dedicaremos a contestar a las siguientes preguntas:

¿Estimamos correctamente el tiempo necesario para la preparación?

¿Contábamos con los recursos necesarios?

¿Fue adecuado el lugar?

¿Planificamos correctamente la duración de los diferentes elementos del taller?

¿Pudimos hacer todo lo planificado?

¿Fueron apropiadas las técnicas utilizadas?

Tiempo ■

El tiempo que estimamos en la planificación fue de dos horas, dedicándole media hora a la parte de la presentación, una hora y media a la segunda parte, y media hora al final. Esos tiempos se respetaron al pie de la letra, ya que el taller duró justo dos horas. En este sentido, podemos decir que los tiempos fueron bien utilizados, y que sirvieron para abordar todas las temáticas planteadas.

Recursos ■

Contamos con todos los materiales que habíamos planificado, sólo faltó el pizarrón que en un principio había sido tenido en cuenta, pero a la hora de llegar al aula lo habían sacado, pero lo reemplazamos con otras herramientas.

Lugar ■

Realizamos el taller en un aula que tenía una mesa en el medio con formato cuadrado, lo cual nos sirvió para que todos nos pongamos alrededor y posibilitó el debate cara a cara y la cercanía entre los participantes. El espacio era chico y entramos justo 15 personas más los capacitadores y coordinadores. El número planificado de participantes fue el adecuado.

Planificación ■

Se pudieron realizar todas las actividades planificadas, incluso las que tenían como herramienta el pizarrón, porque reemplazamos el pizarrón con otra alternativa. Y por otro lado, se sumaron otras experiencias como la del paciente con Parkinson que participó en la segunda parte, que no había sido planificada pero que le sumó mucho al taller.

Metodologías utilizadas ■

Al principio del taller los participantes se mostraron dudosos frente a las metodologías participativas propuestas, pero a medida que se iban desarrollando se iban sintiendo más cómodos. Al final del taller, todos celebraron las actividades, y reconocieron sentirse cómodos con la propuesta.

Algunas reflexiones finales ■

Cuando pensé en la planificación de este taller, el objetivo fundamental fue que este espacio sirviera para debatir sobre el cannabis medicinal en un ambiente chico, con pocas personas, utilizando estrategias participativas para que todos hablen y se expresen. La idea fue que cada uno saliera del taller habiendo contestado sus dudas e inquietudes, y con ideas para seguir educando a la sociedad sobre este tema.

Las metodologías participativas son muy utilizadas para debatir sobre temas sociales como la salud sexual y reproductiva, el VIH, el medio ambiente, etc; pero no se utiliza aún para discutir sobre este tema, que es claramente social y de interés general. O al menos es un tema que está en discusión en cualquier sector o ámbito de la comunidad hoy en día, y merece ser tratado con responsabilidad.

Por todo esto, considero que el taller sirvió, fue eficiente, y respondió a todas las expectativas que tenía. Hubo debate, emociones, charlas, dudas, inquietudes, respuestas, reconocimiento en el otro, solidaridad, educación, formación, identificación, y valores. Pero sobre todo, hubo participación, en un taller con pocas personas donde todos pudieron expresarse sin miedos y prejuicios.

La planificación fue acertada, en los tiempos y actividades, y generó el interés de todos los presentes, ya que muchos de ellos se comprometieron a llevar la propuesta a los ámbitos donde frecuenta cada uno.

Para que la ley se ponga en funcionamiento, y se termine de discutir su totalidad, como el tema del autocultivo, es necesario que toda la sociedad siga interesándose e involucrándose en el debate, y que se sigan fomentando estos espacios de participación real, donde todos pueden preguntar y responder, en una relación recíproca, de igual a igual, sobre los conocimientos de cada uno.

En conclusión, el taller participativo cumplió con los objetivos planteados, y además, a partir de esta experiencia piloto se pudo poner en práctica todas las herramientas, y resolver obstáculos que se presentaron. Esta experiencia servirá como modelo para que muchas organizaciones e instituciones se animen a implementar el taller y llevarlo a cabo.

BIBLIOGRAFÍA



Arellano, E. “La estrategia de comunicación como un principio de integración/ interacción dentro de las organizaciones. *Razón y palabra*”. Enero- Marzo, Vol. 3. Editorial Félix Varela, La Habana. Año 1998.

Bruno Daniela. “Cuadernillo: Comunicación, desarrollo y derechos humanos”. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Impreso en Argentina Primera Edición Mayo de 2006.

Cox Aranibar Ricardo. “El saber local. metodologías y técnicas participativas”. NOGUB-COSUD/ CAF, La Paz. Año 1996.

Fernandez Carral, S. & Villa, A. “Comunicación y salud en la escuela”. La Plata: Edulp. Año 2012.

Freire Paulo. “La importancia de leer y el proceso de liberación”. Educación (Mexico City, Mexico). Edition, reprint. Publisher, Siglo XXI. Año 1999.

Fusero Mariano, R. Alejandro Corda. “De la punición a la regulación. Políticas de Cannabis en América Latina y el Caribe”. Editorial Transnational Institute, Amsterdam. Septiembre de 2016.

Ghiso, Alfredo. “Acercamientos: el taller en procesos de investigación interactivos”, en Revista Estudios sobre culturas contemporáneas, Vol. V, N° 9, CoIima, Universidad de CoIima. Año 1999.

Huergo, Jorge. “Documento de la Cátedra Comunicación y Educación. *Práctica de campo*”. La Plata, Facultad de Periodismo y Comunicación Social, UNLP. Año 2000.

Huergo, Jorge. “Del modelo hegemónico a la intervención contra hegemónica en salud”. II Jornadas Nacionales de Medicina Antropológica, Facultad de Medicina. UNLP, La Plata. Año 2001.

Kohan, Néstor. “Gramsci y Marx. Hegemonía y poder en la teoría marxista”. Biblioteca OMEGALFA. Universidad de Buenos Aires. Año 2001.

Laclau Ernesto. Chantal Mouffe. “Hegemonía y estrategia socialista. Hacia una radicalización de la democracia”. Siglo XXI, Madrid. Año 1987.

Marrandi, Alberto; Archenti, Nélica; Piovani, Juan Ignacio. “Metodología de las ciencias sociales”. Emecé Editores. Buenos Aires. Año 2007.

Martín Barbero, Jesús. “De los medios a las mediaciones. Comunicación, cultura y hegemonía”. Editorial Gustavo Gili, S.A., Barcelona. Año 1987.

Palazzolo, Fernando. “La construcción social del uso de drogas ilegales. Discursos, prácticas y políticas en disputa”. Tesis de Doctorado, Facultad de Periodismo y Comunicación Social. Ciudad de La Plata. Año 2017.

Rizo García, Marta. “La interacción y la comunicación desde los enfoques de la psicología social y la sociología fenomenológica. Breve exploración teórica”. Academia de Comunicación y Cultura Universidad Autónoma de la Ciudad de México. Año 2006.

Saintout Florencia. “Los estudios de recepción en América Latina”. La Plata, Ediciones de Perio-

dismo y Comunicación, UNLP. Año 1998.

Schmucler, Héctor. *“Un proyecto de comunicación/cultura”*, en *Comunicación y Cultura*, n. 12, UAM-Xochimilco, México. Año 1984.

Uranga, Washington. Et Al. *“El sentido de las técnicas...”* Documento de cátedra. La Plata-Buenos Aires. Año 2008.

Uranga Washington y Bruno Daniela. *“Documento de Cátedra. TPPC-FPyCS”*. La Plata. Año 2004.

Uranga, Washington. *“Mirar desde la comunicación. Una manera de analizar las prácticas sociales”*. Documento de Cátedra, TPPC-FPyCS. La Plata. Año 2007.

Uranga, Washington. *“Prospectiva Estratégica desde la comunicación. Proceso metodológico de diagnóstico y planificación”*. Documento de Cátedra, Facultad de Bellas Artes, UNLP. Año 2007.

Páginas Web

<http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/0-4999/138/texact.htm>