



Facultad
de Ciencia Política
y Relaciones Internacionales
UNIVERSIDAD NACIONAL DE ROSARIO

Universidad Nacional de Rosario

Facultad de Ciencia Política y Relaciones Internacionales Escuela
de Ciencia Política

**“Entre derechos y cuidados: propuesta de abordaje del
consumo de drogas en adolescentes de Tablada bajo el
paradigma de la reducción de daños”**

Licenciatura en Ciencia Política

Tesina de Grado - Modalidad: práctica disciplinar

Autor:

Santiago Tomás Antunes

santiagotomasantunes@gmail.com

Directora:

Esp. María Flor Abella

mflorabella@yahoo.com.ar

Agosto

2025

Agradecimientos

A mis padres y mi familia, por brindarme con su esfuerzo y acompañamiento la posibilidad
de estudiar una carrera universitaria

A Flor, mi directora, por acompañarme con tanta dedicación y compromiso en esta última
etapa de mi carrera

A la educación pública por permitirme acceder a una formación superior libre, gratuita y de
excelente calidad

A Marco y mis compañeros del proyecto de investigación producto del seminario “Estado,
Delito y Narcotráfico” por las risas, los buenos momentos y todo lo aprendido del trabajo
llevado a cabo

A los amigos que hice en el camino sin quienes, indudablemente, nada de esto hubiera sido
posible, por haberme brindado su entrañable amistad, cariño y apoyo, por hacer de los
momentos cotidianos algo que valga la pena recordar

A Cande quien fue crucial para poder llevar a cabo este trabajo

A Pablo quien, en un momento de incertidumbre, fue mi principal razón para elegir esta
carrera.

En el contexto socio-político tan particular en el que se encuentra nuestro país quiero, por
último, reivindicar a la universidad pública, gratuita y de calidad no sólo como una instancia
de formación profesional sino también cívica, política y humana

Resumen

El presente trabajo aborda la problemática del consumo de drogas en jóvenes de entre 13 y 18 años en situación de vulnerabilidad en el barrio Tablada, en la ciudad de Rosario. Partiendo de un enfoque basado en la reducción de daños y en el respeto por los derechos humanos, se desarrolla un diagnóstico que contempla el marco normativo vigente, el contexto nacional, provincial y municipal, así como las características particulares del territorio estudiado. La tesina articula una perspectiva teórico-metodológica que combina el análisis documental con entrevistas a actores clave y un mapeo de actores. A partir de este diagnóstico, se formula una propuesta de intervención que busca fortalecer los dispositivos existentes en Tablada mediante estrategias de articulación interinstitucional, creación de espacios de acompañamiento y promoción de prácticas de cuidado. El trabajo se inscribe dentro de la planificación estratégica de políticas públicas, con el objetivo de contribuir a un abordaje integral, situado y respetuoso de los derechos de las juventudes afectadas por el consumo de sustancias.

PALABRAS CLAVE: JUVENTUDES, ADOLESCENTES, SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, REDUCCIÓN DE DAÑOS, CONSUMOS PROBLEMÁTICOS

Lista de siglas y abreviaturas

APRECOD: Agencia de Prevención del Consumo de Drogas y Tratamiento Integral de las Adicciones

CCC: Casas Comunitarias Convivenciales

CAI: Centros de Asistencia Inmediata

CAAC: Casas de Atención y Acompañamiento Comunitario

CAPS: Centros de Atención Primaria de la Salud

CEPA: Centro de Economía Política Argentina

COFEDRO: Consejo Federal de Drogas

CT: Comunidades Terapéuticas

DTC: Dispositivos Territoriales Comunitarios

ENCoPraC: Encuesta Nacional sobre Consumos y Prácticas de Cuidado

EPH: Encuesta Permanente de Hogares

IC: Instituciones Conveniadas

MPA: Ministerio Público de la Acusación

OAD: Observatorio Argentino de Drogas

OIT: Organización Internacional del Trabajo

OMS: Organización Mundial de la Salud

SEDRONAR: Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina

Lista de tablas

Tabla N°1: Dispositivos de SEDRONAR

Tabla N°2: Mapeo de actores

Tabla N°3: Cronograma de encuentros

Tabla N°4: Actividades y tareas del proyecto

Tabla N°5: Cronograma del proyecto

Listas de imágenes

Imagen N°1: Afiche municipal haciendo referencia a la campaña de concientización

Imagen N°2: Mapa de la localización del barrio La Tablada

Imagen N°3: Mapa de la distribución territorial de heridos de arma de fuego en la ciudad de Rosario. Año 2024.

Imagen N°4: Espacio común del Bachillerato Popular Tablada

Imagen N°5: Espacio común del Bachillerato Popular Tablada

Imagen N°6: Aula del Bachillerato Popular Tablada

Imagen N°7: Espacio “El Semillero” del Bachillerato Popular Tablada

Imagen N°8: Espacio común del Bachillerato Popular Tablada

Índice

1. **Introducción**
2. **Área Temática**
3. **Antecedentes de la temática**
4. **Objetivos generales y específicos**
 - 4.1. Objetivo general
 - 4.2. Objetivos específicos
5. **Justificación de la pertinencia del trabajo**
6. **Perspectivas teórico-conceptuales**
 - 6.1 Política pública, planificación estratégica
 - 6.2. Drogas, sustancias psicoactivas y tipos de consumo.
 - 6.2.1. Consumo como fenómeno multicausal
 - 6.3. Paradigmas para abordar el consumo
 - 6.4. Situaciones de vulnerabilidad social
 - 6.5. Acceso a los derechos
7. **Aspectos teórico-metodológicos**
8. **Diagnóstico de la situación**
 - 8.1. Marco Normativo
 - 8.1.2. Normativa internacional: acuerdos y marcos globales
 - 8.1.3. Normativa nacional: leyes y políticas públicas en Argentina
 - 8.1.4. Normativa provincial: el caso de la provincia de Santa Fe
 - 8.1.5. Normativa municipal: Decretos y ordenanzas
 - 8.2. Panorama nacional del consumo de sustancias y su abordaje institucional
 - 8.3. Contexto provincial: problemáticas de consumo y respuestas estatales en Santa Fe
 - 8.4. El abordaje del consumo problemático en Rosario: políticas locales y contexto urbano
 - 8.4.1. Política sanitaria municipal: dispositivos e intervenciones vigentes
 - 8.4.2. Enfoques y acciones locales frente al consumo de drogas
 - 8.4.3. Desigualdad estructural y crisis socioeconómica como factores agravantes
 - 8.5. El barrio de Tablada: análisis territorial de la situación
 - 8.5.1. Los dispositivos estatales vinculados a la problemática en Tablada
 - 8.6. Identificación de la situación problemática: obstáculos, vacíos y desafíos
 - 8.7. Mapeo de actores
9. **Etapas propositivas**
 - 9.1. Objetivos de intervención
 - 9.1.1. Objetivo general
 - 9.1.2. Objetivos específicos
 - 9.2. Beneficiarios de la intervención
 - 9.2.1. Beneficiarios directos
 - 9.2.2. Beneficiarios indirectos

10. Estrategia

- 10.1. Eje 1: La creación de los distintos equipos de trabajo
- 10.2. Eje 2: El robustecimiento de los lazos de cooperación interinstitucionales
- 10.3. Eje 3: La creación de nuevas instancias de acompañamiento

11. Programación

- 11.1. Actividades y tareas
- 11.2. Cronograma del proyecto
- 11.3. Duración del proyecto
- 11.4. Resultados

12. Conclusiones

13. Referencias bibliográficas

14. Anexo

Anexo 1: Transcripción de entrevista realizada a un trabajador de la CAAC que desarrolla sus actividades en el barrio de Tablada

Anexo 2: Transcripción de entrevista realizada a un trabajador vinculado a la Agencia de Prevención y Abordaje de Consumos Problemáticos

Anexo 3: Transcripción de entrevista realizada a un trabajador de la CAAC que desarrolla sus actividades en el barrio de Tablada

Anexo 4: Transcripción de entrevista realizada a la directora de la Agencia de Prevención y Abordaje de Consumos Problemático

1.Introducción

En la actualidad, el consumo de drogas representa un desafío significativo para la salud pública a nivel global (Ayón, García, Ayón & Macías, 2024). Según informes de la Organización Mundial de la Salud (OMS), millones de personas se ven afectadas cada año debido a los efectos perjudiciales del consumo de sustancias psicoactivas (OMS, 2024), entendidas como aquellos compuestos químicos capaces de cambiar el modo en que funciona la mente (El Gato y La Caja, 2017). Estas sustancias van desde drogas legales, como el alcohol y el tabaco, hasta drogas ilegales, como la cocaína y la marihuana. Este problema no solo afecta a los sujetos directamente involucrados en el consumo, sino que también incide negativamente en sus familias, comunidades y en la sociedad en su conjunto (Cárdenas, Rodríguez, Cabrera & Rentería, 2009). En este sentido, el impacto de la problemática tiene un efecto multiplicador, entendiendo que las repercusiones del consumo de drogas en los sujetos tienen consecuencias en gran parte de la sociedad de manera indirecta y difícilmente medible.

El consumo de drogas está asociado con una serie de problemas de salud física y mental, incluyendo adicción, enfermedades infecciosas y trastornos mentales. Además, en muchos casos, puede llevar a consecuencias fatales por sobredosis (Rodríguez Seoane & Plaza Andrés, 2018). A su vez, se puede agregar que el uso de drogas genera costos económicos significativos para los sistemas de salud pública, los servicios de emergencia y los sistemas judiciales (Buvinic, Morrison & Orlando, 2005), lo que denota las múltiples aristas que atraviesa la problemática y remarca la imperiosa necesidad de tomar acciones al respecto.

Es importante destacar que los jóvenes son una población con particular importancia en lo que refiere a la prevención y reducción de daños en el consumo de drogas. Según una encuesta llevada a cabo por la **Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina** (SEDRONAR) en 2017 es entre los 16 y los 26 años que la mayoría de los sujetos comienzan a consumir sustancias psicoactivas. A su vez, en las zonas donde existen otros factores sociales y económicos de riesgo, este número puede ser aún más bajo. En este sentido, abordar el problema durante los primeros años de consumo de los sujetos o incluso antes de que estos comiencen a consumir es fundamental a la hora de pensar en políticas y proyectos de intervención que logren una mayor efectividad en sus objetivos.

Al pensar políticas y proyectos de intervención destinados a la población joven es fundamental el enfoque otorgado a las mismas. Ante todo, el respeto a los derechos de los ciudadanos, así como el reconocimiento de la autonomía y dignidad de cada persona incluso en situaciones de vulnerabilidad, es esencial para promover soluciones efectivas y respetuosas. La prevención, por su parte, no solo implica la abstención, sino también la promoción de derechos, es decir, el acceso a la educación, a recursos y el fortalecimiento de habilidades para la toma de decisiones informadas. La estigmatización y el aislamiento sólo perpetúan el problema, mientras que una red sólida puede proporcionar el apoyo necesario para promover estilos de vida saludables. Además, las estrategias de cuidados deben considerar la individualidad de cada persona y adaptarse a sus necesidades específicas. En este sentido, la promoción de alternativas recreativas y la creación de espacios seguros para la expresión y la socialización pueden ser medidas preventivas efectivas.

En definitiva, enfrentar el consumo de drogas, particularmente entre las juventudes, demanda un cambio de enfoque que priorice los derechos, la prevención y la articulación de redes. En consonancia con lo anterior, resulta fundamental promover el cuidado integral, comprender las dinámicas sociales que atraviesan a las juventudes y fortalecer entornos saludables como pilares para una sociedad más resiliente frente a esta problemática.

El presente documento estará compuesto, en primer lugar, por una breve descripción del área temática y la modalidad elegida para la finalización de la Licenciatura en Ciencia Política junto a los objetivos del TIF. Seguidamente, se encontrará la justificación de la pertinencia del trabajo y la modalidad elegida así como las perspectivas teórico-conceptuales. De manera posterior se enunciarán los aspectos teóricos-metodológicos, donde se detallarán las herramientas y técnicas utilizadas para la concreción de los objetivos planteados.

Ulteriormente se desarrollará la etapa diagnóstica del proyecto, la cual comenzará enumerando aquellas normativas vigentes en materia de consumo de drogas en las juventudes, las cuales enmarcan la intervención planteada. Una vez finalizado esto, se procederá a describir la problemática en cuestión a nivel nacional, provincial y local. En adición, se realizará un mapeo de actores relevantes.

Más adelante, en la etapa propositiva del proyecto, se definirán los objetivos y beneficiarios de la intervención. Asimismo, se desplegará la estrategia que se diseñará para el mismo, así como la programación de las actividades, su cronograma y los resultados que

estas esperan obtener. Por último, se llevará a cabo una conclusión y se expondrán las reflexiones finales..

2. Área Temática

En el marco de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, que prioriza los derechos humanos y la reducción de desigualdades, la política de drogas basada en la llamada “guerra contra las drogas” ha sido ampliamente cuestionada, e incluso calificada como un fracaso¹. En este contexto, la Organización de las Naciones Unidas incorporó la problemática del consumo de drogas dentro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, específicamente en el Objetivo N° 3 estableciendo entre sus metas el fortalecimiento de la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas, incluyendo el uso indebido de estupefacientes y el consumo perjudicial de alcohol.

Prevención y tratamiento son los ejes de una política de consumo de drogas vinculada a enfoques y paradigmas alternativos, centrando el problema como un problema de salud pública y no de seguridad.

A partir del siglo XXI, en consonancia con las transformaciones del enfoque internacional sobre las políticas de drogas, comenzaron a evidenciarse en Argentina —así como en otros países de la región— importantes reconfiguraciones tanto en los organismos estatales como en las organizaciones de la sociedad civil. Estas modificaciones se orientaron hacia la construcción de acciones basadas en un paradigma que entiende el consumo problemático de sustancias como una problemática compleja, atravesada por factores sociales, culturales y estructurales, más que como una mera cuestión penal. Un hito relevante en este proceso fue la redefinición institucional de SEDRONAR, que implicó una delimitación de sus competencias, orientándolas exclusivamente hacia la prevención, la capacitación y la asistencia en el campo de las adicciones, y desvinculándola de las funciones represivas asociadas al combate del narcotráfico. Esta transformación se vio reflejada también en el cambio de su denominación, pasando a llamarse Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina. En la actualidad, la SEDRONAR constituye el principal organismo estatal encargado de la coordinación y articulación de políticas públicas destinadas a la prevención, atención, asistencia y acompañamiento de personas con consumos problemáticos en el ámbito nacional, consolidándose como un referente institucional en el diseño e implementación de estrategias integrales en esta materia.

¹ Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. (2024, 5 de diciembre). La “guerra contra las drogas” ha fracasado totalmente, dice el Alto Comisionado Volker Türk. Recuperado de <https://news.un.org/es/story/2024/12/1534886>

3. Antecedentes de la temática

En el siguiente apartado, se presentarán algunos antecedentes relevantes vinculados a la temática que permiten situar la problemática del consumo de sustancias en jóvenes dentro de un marco más amplio. A tal fin, se incluyen iniciativas locales implementadas en Argentina, así como políticas y dispositivos desarrollados en otros países de América Latina y Europa. El análisis de estos antecedentes busca identificar enfoques, estrategias y aprendizajes que sirvan como insumo para la propuesta de intervención elaborada en este trabajo.

Es importante mencionar algunas de las múltiples iniciativas existentes que anteceden al presente trabajo en lo que refiere a proyectos que busquen abordar la problemática en cuestión. A continuación se hará referencia a estas.

En nuestro país, y particularmente en Rosario, han tenido lugar una pluralidad de propuestas. La más destacada a nivel local es el Plan de Prevención de consumo de alcohol y sustancias psicoactivas presentado en 2016, en el cual intervinieron varias secretarías del municipio de la ciudad. En su marco teórico, el plan cuestiona la visión tradicional del problema del consumo, el cual lo aborda desde una mirada prohibicionista y abstencionista, como así también a la idea de abordar al problema a través de un modelo médico-sanitario. El plan contaba con tres objetivos generales o ejes, uno asistencial, uno de capacitación e investigación y un eje de prevención. A su vez, planteaba la idea de una campaña mediática para centralizar la comunicación y promoción de las distintas líneas de acción.

Por otra parte, existen otros antecedentes a nivel regional que son útiles a la hora de ilustrar cómo otros países del continente abordan el problema en la actualidad. Entre ellos podemos mencionar, en primer lugar, el caso de Chile, donde se destaca la adaptación del modelo islandés *Planet Youth* desarrollado en varias comunas del país desde el año 2018. Este modelo se basa en la identificación local de factores de riesgo y protección, en la participación activa de la comunidad y en una articulación sólida entre la academia —con un rol destacado de la Universidad de Chile—, las autoridades municipales y organismos internacionales como el Icelandic Centre for Social Research and Analysis (ICSRA)². Uno de los aspectos más destacados de esta experiencia es el énfasis puesto en la coordinación entre

²Al respecto ver: “Plan pionero de prevención de drogas cumple un exitoso primer año de intervención en seis comunas” (3 de abril de 2019), U. de Chile, disponible en: <https://uchile.cl/noticias/152473/plan-pionero-de-prevencion-de-drogas-cumple-un-exitoso-primer-ano->.

el ámbito académico, los gobiernos locales y los líderes comunitarios, entendiendo que es fundamental para garantizar un abordaje integral y sostenido de la problemática del consumo.

El modelo se inició a partir de una encuesta dirigida a estudiantes, la cual permitió construir un diagnóstico situacional detallado. A partir de allí, se fortalecieron estructuras locales mediante mesas intersectoriales, se promovieron ordenanzas para controlar el acceso a sustancias y se diseñaron dispositivos de acompañamiento familiar como acuerdos parentales y talleres. A la par, se impulsaron actividades recreativas y culturales para ofrecer alternativas al consumo, y se capacitó a referentes locales en el uso de evidencia y estrategias territoriales³.

Otro caso interesante a destacar es el de Colombia, donde la Corporación Viviendo implementa desde 2018 una estrategia de reducción de daños en el barrio Sucre, en la ciudad de Cali, dirigida a personas que son usuarias de drogas inyectables y enfrentan condiciones de exclusión severa. A diferencia de los abordajes centrados en la abstinencia, su enfoque privilegia el vínculo comunitario, el cuidado y la mejora de las condiciones de vida de los sujetos usuarios⁴.

Entre las acciones implementadas se encuentra la entrega de kits de uso seguro, la distribución de naloxona para revertir sobredosis —con capacitación a usuarios y vecinos—, el acompañamiento clínico y psicosocial, y el desarrollo de espacios de inclusión mediante talleres culturales y de formación laboral. Esta experiencia, construida desde la comunidad, logró articularse con organismos estatales e instituciones académicas, consolidándose como una experiencia pionera en reducción de daños en el contexto colombiano.

Por último, se puede mencionar una experiencia del continente europeo. Aquí las acciones llevadas a cabo por la cooperativa *Metzineres* destacan. La misma, ubicada en el barrio del Raval en Barcelona, ofrece entornos de cuidado para mujeres y personas no binarias que usan drogas y sobreviven múltiples formas de violencia. Desde una perspectiva feminista, interseccional y basada en derechos, el proyecto se estructura en torno a espacios

³Al respecto ver: “Plan pionero de prevención de drogas cumple un exitoso primer año de intervención en seis comunas” (3 de abril de 2019), U. de Chile, disponible en: <https://uchile.cl/noticias/152473/plan-pionero-de-prevencion-de-drogas-cumple-un-exitoso-primer-ano->.

⁴Al respecto ver el sitio web de Corporación Viviendo, disponible en: <https://corporacionviviendo.org/prryd/>.

de consumo supervisado, programas de intercambio de jeringas, talleres de autocuidado, redes de apoyo mutuo y dispositivos de inclusión laboral y habitacional⁵

A diferencia de los modelos institucionales clásicos, Metzineres promueve una lógica horizontal y participativa, en la que las propias usuarias son protagonistas activas del diseño, implementación y evaluación de las acciones. Con más de 500 personas acompañadas y miles de intervenciones realizadas, esta experiencia se ha consolidado como un modelo de referencia en Europa en el campo de la reducción de daños con enfoque de género.

⁵ Al respecto ver el sitio web de la cooperativa Metzineres, disponible en: https://metzineres.org/es/que_hacemos/

4. Objetivos

A continuación, se enuncian los objetivos que guían el desarrollo del trabajo, diferenciando entre el general y los específicos.

4.1. Objetivo General

- Contribuir al diseño de una estrategia desde el paradigma de la reducción de daños para lograr que las instituciones de la ciudad de Rosario puedan abordar el consumo problemático de drogas en los jóvenes entre 13 y 18 años que se encuentran en situaciones de vulnerabilidad en el barrio de Tablada

4.2. Objetivos específicos:

- Elaborar un diagnóstico de la situación del barrio de Tablada en lo que respecta al consumo de drogas de los jóvenes entre 13 y 18 años que se encuentran en situaciones de vulnerabilidad
- Formular un proyecto de intervención que contribuya a fortalecer los espacios de acompañamiento ya existentes en el Bachillerato Popular Tablada de la zona sur de la ciudad de Rosario que busquen mitigar los efectos negativos del consumo de drogas para los jóvenes que se encuentran en situaciones de vulnerabilidad entre 13 y 18 años.

5. Justificación de la pertinencia del trabajo y de la modalidad elegida

En el siguiente apartado, se presentarán los argumentos a partir de los cuales este TIF en modalidad de práctica disciplinar fue elegido para la finalización de la Licenciatura en Ciencia Política.

Para comenzar se puede afirmar que la Ciencia Política entre sus competencias abarca la formulación de proyectos de intervención social. La formulación de dichos proyectos guarda una evidente conexión con el proceso de implementación de las políticas públicas, constituyéndose como la unidad mínima de ejecución de las mismas. Estos elementos son inherentes a la gestión pública, por ende es fundamental comprender cómo funcionan las organizaciones públicas, sus intereses y perspectivas, las instancias políticas que las enmarcan y la forma en la que se realiza la toma de decisiones hacia su interior. Además, es esencial comprender que “los escenarios en los que se planifica son turbulentos, conflictivos y a veces rápidamente cambiantes” (Nirenberg, 2003, 30) lo cual implica el abordaje de problemas complejos desde una mirada integral sobre la sociedad, el Estado y sus múltiples dimensiones e interrelaciones

Por otra parte en lo referente a la problemática particular que el proyecto busca abordar, es importante mencionar que la misma tiene una multiplicidad de causas, tanto sociales, económicas, culturales como institucionales. Entendiendo que es el Estado la organización responsable de garantizar el cumplimiento de los derechos de los ciudadanos, es fundamental que, desde la Ciencia Política se discuta el rol que el mismo juega en el abordaje de esta problemática. Teniendo en cuenta que el Estado debe garantizar un acceso a la salud integral para todos sus ciudadanos discutir qué hace el mismo y cómo aborda el problema del consumo de drogas resulta pertinente también.

Esta práctica disciplinar busca poner a disposición de la comunidad las herramientas de la Ciencia Política, planteando la necesidad de diseñar políticas públicas innovadoras y proyectar de manera creativa, incorporando ideas actuales que doten a las soluciones de un marco teórico adecuado a la planificación de políticas públicas y proyectos de intervención.

6. Perspectivas teórico-conceptuales.

En el siguiente apartado, se presentarán las perspectivas teórico-conceptuales que serán utilizadas a lo largo del presente trabajo. Se abordan distintos conceptos que son fundamentales para el desarrollo del trabajo.

6.1. Política pública y planificación estratégica

Para la realización del presente TIF, se adoptará como enfoque principal la planificación estratégica, entendida como un proceso integral de desarrollo e implementación de planes, programas y proyectos orientados a alcanzar los objetivos de una organización pública.

Podemos entender a las políticas públicas como un conjunto de acciones u omisiones que manifiestan determinada modalidad de intervención por parte del Estado en relación a una cuestión que manifiesta atención, interés o movilización de otros actores en la sociedad civil (Oszlak y O'Donnell, 1978). Estas acciones no constituyen respuestas aisladas, sino que implican una serie de decisiones, explícitas o implícitas, adoptadas en un contexto y momento histórico determinado. Según Nirenberg (2003), estas decisiones están influenciadas por los valores, intereses y percepciones de la sociedad en un periodo específico, así como por la problematización y politización de ciertos temas. Sin embargo, aunque una gran cantidad de cuestiones buscan captar la atención del Estado, “no todas las cuestiones se vuelven públicas ni todas las cuestiones públicas se convierten en objeto de acción gubernamental” (Aguilar Villanueva, 1993, p. 84).

Teniendo en cuenta todo lo anterior, “la planificación puede ser concebida como una de las principales herramientas para introducir racionalidad y previsión en la formulación y gestión de políticas” (Nirenberg, 2003, 24). En esta línea Nirenberg (2003) propone que existen una serie de atributos que son deseables en todo tipo de programa o proyecto, entre ellos podemos mencionar la integralidad del enfoque adoptado, el carácter participativo y asociativo que se propone para la gestión y la sustentabilidad o institucionalización de las acciones que se plantean. Teniendo en cuenta que la unidad básica del proceso de planificación es el proyecto, la diagramación de estos es crucial para hacer frente a las problemáticas en general, en este caso al consumo de drogas. Los proyectos se diseñan con el propósito de abordar una problemática específica dentro de un determinado territorio y para una población concreta, a través de un conjunto de actividades interconectadas. Además, se

insertan dentro de un marco más amplio y funcionan como un instrumento para alcanzar objetivos de mayor alcance (Nirenberg, 2003).

6.2. Drogas, sustancias psicoactivas y tipos de consumo.

En el presente trabajo drogas y sustancias psicoactivas se utilizarán como conceptos intercambiables, entendiendo que ambos refieren a la misma definición. Las podemos entender como aquellos compuestos químicos capaces de cambiar el modo en que funciona la mente (El Gato y La Caja, 2017).

Por otra parte, siguiendo a Astolfi, Maccagno y Kiss (1973), podemos afirmar que existen tres tipos de consumo: uso, abuso y consumo problemático. Los autores entienden que el primero refiere al consumo de drogas frente a un estímulo pero sin regularidad en el tiempo. En caso de que el consumo se vuelque a distintos estímulos o que se consuman múltiples drogas frente a múltiples estímulos, aunque se lo siga haciendo sin regularidad en el tiempo, ya se está hablando de un abuso de drogas. Por último, ya se puede afirmar la existencia de un consumo problemático o drogadicción en caso de que el consumo de drogas adquiere regularidad en el tiempo y se vuelva permanente.

A su vez es importante mencionar la definición que hace el texto de la Ley N° 26.934 Plan Integral para el Abordaje de los Consumos Problemáticos promulgada en 2014 entendiendo que comparte algunos aspectos de lo anteriormente mencionado. Esta los entiende como:

[...] aquellos consumos que –mediando o sin mediar sustancia alguna– afectan negativamente, en forma crónica, la salud física o psíquica del sujeto, y/o las relaciones sociales. Los consumos problemáticos pueden manifestarse como adicciones o abusos al alcohol, tabaco, drogas psicotrópicas –legales o ilegales– o producidos por ciertas conductas compulsivas de los sujetos hacia el juego, las nuevas tecnologías, la alimentación, las compras o cualquier otro consumo que sea diagnosticado compulsivo por un profesional de la salud.

6.2.1. Consumo como fenómeno multicausal

Es importante entender al fenómeno del consumo como un fenómeno multicausal que dista de tener únicamente orígenes biológicos. Si bien es innegable que algunas sustancias

generan en el cuerpo humano un mayor nivel de adicción así como dependencia, también es fundamental destacar que existen motivos del orden de lo psicológico, lo social, lo cultural, lo contextual así como políticos que pueden tener incidencia en el consumo (León et al., 2018).

6.3. Paradigmas para abordar el consumo

El problema del consumo de drogas se ha convertido en uno de los principales desafíos que enfrentan los estados en los tiempos recientes. Las acciones que tradicionalmente se tomaron para enfrentar a este problema recayeron en lo que hoy se conoce como el paradigma prohibicionista. Este se basa en la idea de que el consumo de sustancias psicoactivas es inherentemente dañino y, por lo tanto, debe ser prevenido mediante su prohibición, penalización y erradicación (El Gato y La Caja, 2017). Este modelo parte de supuestos morales y punitivos y busca abordar el problema desde la seguridad mediante la persecución. Este paradigma asocia el consumo de drogas con la decadencia moral, la criminalidad y la destrucción social, no distingue entre diferentes sustancias, patrones de consumo ni contextos de uso, sino que promueve una visión dicotómica: drogas como un mal absoluto que debe ser erradicado (El Gato y La Caja, 2017).

Este paradigma tiene como objetivo final la meta de un mundo sin consumo de drogas, objetivo a alcanzar mediante el ataque a la oferta. Independientemente de las razones morales, religiosas y políticas que contribuyeron a la generación de las políticas prohibicionistas, estas se construyeron bajo la creencia de que, controlando la oferta de drogas, se controlaría también su demanda, limitando su uso a fines médicos y/o científicos (El Gato y La Caja, 2017). La hipótesis inicial era que la persecución de la oferta (y su disminución en la calle) se traduciría en un aumento del precio que el consumidor no estaría dispuesto a pagar, desalentando de esta forma la cadena de producción y venta, y así se ganaría la guerra en cuestión (El Gato y La Caja, 2017). Sin embargo, el curso de los acontecimientos fue totalmente el contrario: las sustancias se volvieron cada vez más baratas y accesibles.

A pesar de que el paradigma prohibicionista en su faceta punitiva ha sido la forma tradicional para abordar el problema, es pertinente mencionar que de forma más reciente ha surgido otra variante del mismo, el médico-biologicista. Esta versión alternativa del prohibicionismo goza de amplia vigencia en la actualidad para pensar las políticas relacionadas con la temática. Esta, sin embargo, lo hace desde una perspectiva centrada en la

salud. Dicha perspectiva concibe a las personas como seres puramente biológicos, desconociendo su esencia social presente en el proceso salud-enfermedad (Martínez Hernández, 2006). Debido a esto asume que la cura radica en una abstención total del consumo, en lugar de interpretarla como un proceso gradual de restitución del proyecto de vida del sujeto. A su vez, la noción de abstención total rechaza la idea de que existan diferentes tipos de consumo, lo cual puede conllevar englobar todo dentro de una categoría de consumo problemático.

A pesar de que los diferentes enfoques prohibicionistas siguen vigentes en muchos países en la actualidad, existen críticos que han propuesto un nuevo paradigma para pensar el problema del consumo de drogas: el paradigma de reducción de daños o riesgos (Galante, Rossi, Goltzman & Pawlowicz, 2009). Este también aborda el problema desde una perspectiva de salud más tiene importantes diferencias con la mirada médico-biologicista. El enfoque de reducción de daños ha sido malinterpretado y maltratado por quienes ven el problema de las drogas sin sus matices. Este no implica facilitar el consumo de drogas, sino que propone aceptar la realidad de que existe un amplio sector de la ciudadanía que decide consumir drogas, más allá de lo que establezcan las leyes. En este sentido el Estado no debe invisibilizar ni criminalizar su consumo sino acompañar con el objetivo de minimizar los daños tanto para los consumidores como para terceros. Este modelo es un conjunto de ideas y estrategias orientadas a reducir las consecuencias negativas de ciertos comportamientos humanos (Galante, Rossi, Goltzman & Pawlowicz, 2009). Parte de la premisa de que erradicar este comportamiento es imposible; no puede haber un mundo sin drogas, por lo que el objetivo debe estar en reducir los efectos negativos de estos comportamientos. En el ámbito de las drogas, este modelo entiende que el fenómeno del consumo es complejo, multifacético y forma parte de la realidad de nuestro mundo, y elige minimizar los riesgos y los daños asociados al consumo de los usuarios en lugar de ignorarlos o perseguirlos, sin que esto implique –de ninguna manera– restarle importancia al real peligro asociado al uso de sustancias psicoactivas (El Gato y La Caja, 2017).

6.4. Situaciones de vulnerabilidad social

Existen un amplio abanico de situaciones que pueden englobarse dentro de lo que se entiende como una situación de vulnerabilidad social. En el presente trabajo se tomará como referencia la definición sostenida por la Comisión Económica para América Latina (CEPAL), la cual entiende a la misma como:

La combinación de: i) eventos, procesos o rasgos que entrañan adversidades potenciales para el ejercicio de los distintos tipos de derechos ciudadanos [civiles, políticos, económicos, sociales, culturales, etc.] o el logro de los proyectos de las comunidades, los hogares y las personas; ii) la incapacidad de respuesta frente a la materialización de estos riesgos; y iii) la inhabilidad para adaptarse a las consecuencias de la materialización de estos riesgos.

6.5. Acceso a los derechos

Si bien la proclamación de los derechos y garantías de los ciudadanos constituye un avance significativo, resulta igualmente fundamental asegurar que dichos derechos sean efectivamente accesibles. De lo contrario, corren el riesgo de convertirse en meras declaraciones formales sin impacto real en la vida cotidiana de las personas. Para comprender esta distinción, resulta pertinente retomar a Bobbio (1990), quien diferencia entre el reconocimiento jurídico de los derechos y su realización concreta, señalando que esta última requiere la existencia de condiciones materiales, institucionales y sociales que permitan su ejercicio efectivo.

Retomando esta diferenciación, en el marco de este trabajo se entiende por acceso a un derecho la posibilidad real y efectiva de ejercerlo, más allá de su mera enunciación normativa.

7. Aspectos teórico-metodológicos

El siguiente apartado detalla las decisiones metodológicas que se tomaron con el fin de concretar los objetivos que se propone el trabajo.

En primer lugar, con el fin de desarrollar diagnóstico y construir el marco teórico de referencia, se utilizarán herramientas de análisis cualitativo. En pos de poder lograr una descripción precisa y completa se acudirá a varias fuentes secundarias de información. Para comenzar se realizará una lectura de materiales documentales, entre ellos las normativas vigentes a nivel nacional como provincial, los proyectos de intervención existentes relacionados a la temática así como otros documentos vinculados a las agencias y organismos públicos que están relacionados a la problemática. Algunas de las normativas más relevantes que se analizarán son: la Ley N° 23.737, mas bien conocida como Ley de Estupefacientes, la Ley N° 26.657 de Salud Mental (2010) y la la Ley N° 26.934, sancionada en 2014, la cual establece el Plan Integral para el Abordaje de los Consumos Problemáticos, enmarcándolos dentro de las políticas de Salud Mental. A su vez, también se realizará la lectura de bibliografía sobre la temática así como noticias, crónicas periodísticas, páginas web u otras fuentes que sean de utilidad para comprender la situación local.

Por otra parte, se recurrirá a la realización de entrevistas, entendidas como una situación construida con el fin específico de que un individuo pueda expresar en una conversación ciertas partes esenciales de sus experiencias pasadas e intenciones futuras (Kahn y Cannell, 1977). Estas serán realizadas a actores clave en la temática ya sea por su idoneidad en el tema o su conocimiento de la situación local. Estos últimos pueden ser definidos como aquellas personas que pueden convertirse en una fuente importante de información a la vez que brindan acceso a otras personas (Martín, 2009). Las entrevistas más específicamente serán semiestructuradas ya que este diseño permite mantener la conversación sobre un tema particular a la vez que le otorga al informante la libertad necesaria para proveer el contenido (Vela, 2001). Se tienen previstas realizar 4 entrevistas. En primer lugar, a 2 trabajadores de Tablada relacionados al abordaje de los consumos problemáticos en el barrio. En segundo lugar, a un trabajador vinculado a la recientemente creada Agencia de Prevención y Abordaje de Consumos Problemáticos. En último lugar, a la directora de dicha agencia. Esto será complementado con una visita al Bachillerato Popular Tablada, institución en la cual desarrollan sus tareas los trabajadores entrevistados, la cual será descrita posteriormente.

Por último se realizará un mapa de actores, entendido como una fuente de información fundamental para conocer las posibles acciones y objetivos particulares de cada uno de los involucrados en la problemática o su resolución (Pozo Solís, 2007). Esta herramienta consiste en una matriz que es de utilidad para reconocer los actores que están efectivamente involucrados en la problemática y de qué forma, para que posteriormente sea posible identificar posibles socios y potenciales desafíos (Fernandez Arroyo, & Schejtman, 2012)

En segundo lugar, a partir del diagnóstico situacional, se elaborará la propuesta de intervención. Con base en un objetivo general y en objetivos específicos definidos, contemplando tanto las fortalezas como los déficits asociados a la problemática identificada, se diseñará una estrategia. Esta se estructurará en ejes orientados a abordar las debilidades detectadas. Luego, se presentará la programación detallada de las actividades y tareas necesarias para su implementación, empleando herramientas propias de la programación de proyectos.

8. Diagnóstico de la situación

En el presente apartado se procederá a elaborar el diagnóstico de la situación. El mismo consistirá en una recapitulación de aquellos documentos normativos vinculados a la problemática, una descripción en los múltiples niveles de las distintas aristas de la misma y una identificación de los actores relevantes a nivel local.

8.1. Marco Normativo

En primer lugar es pertinente analizar el marco normativo vigente vinculado a la problemática debido a que estos documentos proveen del encuadre legal necesario para que las instituciones estatales diseñen sus estrategias de intervención y las acciones que piensan para abordarla. A su vez este moldea a dichas instituciones, influyendo en el paradigma que estas sostienen así como en las prácticas de las mismas. Conocer qué conjunto de normas regulan el abordaje de los consumos problemáticos aportará a entender, posteriormente, por qué las instituciones estatales especializadas en la temática actúan de determinadas maneras.

8.1.2. Normativa internacional: acuerdos y marcos globales

En cuanto al conjunto de normativas internacionales vinculadas a la problemática del consumo de drogas, existen algunas recomendaciones internacionales a tener en cuenta. Entre ellas, destacan la primera **Sesión Especial de la Asamblea General de las Naciones Unidas** sobre el problema mundial de las drogas y las directrices de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Estas instancias sugieren la implementación de políticas nacionales que incluyan la creación de un programa de atención integral para personas que consumen drogas, la priorización de tratamientos ambulatorios y dispositivos alternativos a la internación, y la garantía de que los servicios de atención se fundamenten en evidencia científica y principios éticos. Asimismo, proponen incorporar estrategias de reducción de daños en las políticas de atención, respetar el derecho de cada persona a decidir el momento y el tipo de dispositivo de atención, y fortalecer los mecanismos estatales de supervisión de los servicios destinados a esta población, entre otros aspectos (Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, 2016).

Por otra parte como lo indica el artículo 75 de la Constitución Nacional Argentina los siguientes tratados internacionales de Derechos Humanos, entre otros, tienen jerarquía constitucional: el **Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales**, el

Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, la Convención de los Derechos del Niño y la Convención Americana sobre Derechos Humanos. Todos estos consideran fundamental el cumplimiento integral de los derechos de las personas con consumo problemático de drogas, en un marco de libertad, respeto y dignidad.

8.1.3. Normativa nacional: leyes y políticas públicas en Argentina

Si bien Argentina adscribe a los tratados internacionales mencionados anteriormente, lo cual ha afectado la forma en que se aborda el problema de las drogas, reflejado en la sanción de normativas más bien progresistas-, es fundamental mencionar que la **Ley N° 23.737**, conocida como **Ley de Estupefacientes** sigue vigente. La misma establece el régimen penal en materia de estupefacientes, tipificando delitos relacionados con la tenencia, tráfico y comercialización de drogas ilícitas, a su vez penaliza la tenencia para consumo personal, aunque ha sido objeto de debates y fallos judiciales que cuestionan su constitucionalidad en casos de consumo privado. La misma sostiene una concepción punitivista sobre el abordaje del consumo problemático de drogas, la cual entra en tensión con las normativas sancionadas posteriormente.

Entre las normativas que, con sus limitaciones, buscan abordar el problema abandonando la concepción punitivista podemos comenzar mencionando la **Ley N° 26.657 de Salud Mental** (2010). Esta en su artículo 4 dispone que: “Las adicciones deben ser abordadas como parte integrante de las políticas de salud mental. Las personas con uso problemático de drogas, legales e ilegales, tienen todos los derechos y garantías que se establecen en la presente ley en su relación con los servicios de salud” (Ley 26.657, 2010).

Por otra parte, la **Ley N° 26.934**, sancionada en 2014, establece el **Plan Integral para el Abordaje de los Consumos Problemáticos**, enmarcándolos dentro de las políticas de Salud Mental. Las personas que atraviesan estas problemáticas cuentan con todos los derechos y garantías contemplados en la Ley Nacional de Salud Mental antes mencionada. La normativa promueve el respeto por la autonomía individual y la singularidad de cada persona, asegurando el cumplimiento de sus Derechos Humanos fundamentales y evitando su estigmatización. Además, prioriza los tratamientos ambulatorios e incorpora el acompañamiento de la familia, referentes afectivos y el entorno en el que la persona se desenvuelve.

A su vez, la **Ley N° 26.529**, conocida como "**Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud**" (2009), establece en su artículo 2° los derechos fundamentales de los pacientes en su vínculo con profesionales de la salud, prestadores de seguros médicos y cualquier institución sanitaria. Entre estos derechos se incluyen el trato digno y respetuoso, la protección de la intimidad, la confidencialidad, la asistencia y la autonomía de la voluntad. En este marco, se reconoce que toda persona, especialmente niños, niñas y adolescentes, tiene derecho a recibir atención médica sin ningún tipo de discriminación. Asimismo, se le garantiza la posibilidad de aceptar o rechazar tratamientos, procedimientos médicos o biológicos sin necesidad de justificar su decisión, así como la facultad de revocar su consentimiento en cualquier momento.

Por último, a nivel nacional, podemos mencionar a la **Ley N° 26.061 de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes** (2005), la cual reconoce su derecho a una atención integral de la salud, garantizando el acceso a la asistencia médica necesaria en condiciones de igualdad. Esto incluye la posibilidad de recibir servicios de prevención, promoción, información, protección, diagnóstico temprano, tratamiento oportuno y recuperación de la salud. Además, se les reconoce el derecho a participar en la toma de decisiones sobre terapias o procedimientos médicos o biológicos que puedan afectar su vida o bienestar.

8.1.4. Normativa provincial: el caso de la provincia de Santa Fe

En el ámbito de la legislación provincial, Santa Fe fue pionera a nivel nacional al contar con una ley específica de salud mental desde 1991, con la promulgación de la **Ley Provincial N° 10.772**. Sin embargo, esta normativa no aborda explícitamente el consumo problemático de sustancias ni las adicciones dentro del campo de la salud mental, ya que fue sancionada antes de la Ley Nacional de Salud Mental (2010). Esta última incorporó un enfoque basado en derechos humanos, ampliando el abordaje de la salud mental y estableciendo nuevas perspectivas en su tratamiento.

Es importante mencionar que en lo que refiere al abordaje del consumo problemático no existe una ley que avance específicamente en este aspecto. Todo lo referente a la problemática es abordado por la Agencia de Prevención del Consumo de Drogas y Tratamiento Integral de las Adicciones (APRECOD).

8.1.5. Normativa municipal: Decretos y ordenanzas

En cuanto al plano municipal existen ciertos decretos y ordenanzas a tener en cuenta. Podemos mencionar el **Decreto N°0349 / 2023** mediante el cual se crea la Agencia Local de Prevención y Abordajes de los Consumos Problemáticos de la ciudad de Rosario. El mismo establece el marco normativo en el cual se inserta esta agencia, retomando muchas de las leyes ya mencionadas. Entre ellas se pueden mencionar la Convención de los Derechos del Niño, la Ley Nacional N° 26.657 de Salud Mental, la Ley Nacional N° 26.934, la Ley Nacional N°26.061 y la Ley Provincial N° 12.967

En este sentido la creación de la agencia local se hace claramente en sintonía con el marco de las legislaciones vigentes, entendiendo que el propósito de estas y, por extensión el de la propia agencia, está vinculado a garantizar o restituir los derechos de las personas atravesadas por situaciones de consumos problemáticos de sustancias.

Posteriormente se puede mencionar la **Ordenanza N°10631 / 2024**, la cual ratifica el decreto anteriormente mencionado. El propósito de la misma en parte es darle mayor robustecimiento institucional a la agencia, entendiendo que la creación de ésta por medio de una ordenanza en vez de un decreto implica un mayor grado de legitimidad.

8.2. Panorama nacional del consumo de sustancias y su abordaje institucional

En el plano nacional como se mencionó anteriormente la SEDRONAR es el organismo a cargo de coordinar políticas públicas enfocadas en la prevención, atención, asistencia y acompañamiento de personas con consumos problemáticos de sustancias. Como órgano especializado en el abordaje integral del consumo problemático, busca asegurar la presencia del Estado, fundamentalmente en las regiones más vulnerables de la Argentina, de modo de garantizar el desarrollo y la articulación de redes preventivas y de tratamiento de carácter integral, y articuladas entre los gobiernos municipales, provinciales y nacional (SEDRONAR, 2019).

Existen distintos dispositivos territoriales que forman parte de SEDRONAR que son relevantes mencionar. En primer lugar se puede mencionar las Casas de Atención y Acompañamiento Comunitario (CAAC), que son espacios de atención ambulatoria y comunitaria co-gestionados entre la secretaría y organizaciones sociales y eclesiales, destinados a facilitar el acceso a la orientación, contención y acompañamiento de personas

con consumo problemático de sustancias y en situación de exclusión social (Observatorio Argentino de Drogas [OAD], 2023).

A su vez se destacan los Dispositivos Territoriales Comunitarios (DTC) y Casas Comunitarias Convivenciales (CCC). Los primeros son espacios de abordaje de los consumos problemáticos desde un enfoque integral y comunitario, contemplando la complejidad de la temática y el impacto en la diversidad de realidades del territorio (OAD, 2022). Las segundas refieren a centros de socialización con posibilidad de alojamiento para personas con consumos problemáticos de drogas, pensados para que puedan desarrollar su vida cotidiana con normalidad (OAD, 2022).

También existen las Instituciones Conveniadas (IC) y las Comunidades Terapéuticas (CT) que forman parte de la Red Federal de dispositivos destinados al abordaje de los consumos problemáticos en el país. Las primeras son organizaciones no gubernamentales (ONG) que, mediante convenios con SEDRONAR, ofrecen tratamientos para personas con consumo problemático de sustancias. Estas instituciones pueden operar bajo dos modalidades principales: por un lado pueden ser ambulatorias entendiendo que brindan atención sin necesidad de internación; por otro lado pueden ser residenciales, debido a lo cual ofrecen tratamientos que requieren internación, destinados a personas que no pueden sostener un tratamiento ambulatorio (OAD, 2022). Las segundas son dispositivos residenciales que ofrecen un entorno estructurado y protegido para personas con consumo problemático de sustancias. En estos espacios, se busca promover cambios en el estilo de vida y en las conductas relacionadas con el consumo, a través de un abordaje integral que incluye terapias individuales y grupales, actividades educativas y recreativas, y la participación en tareas comunitarias (OAD, 2022).

Por último SEDRONAR cuenta con Centros de Asistencia Inmediata (CAI), extendidos a lo largo del territorio nacional, los cuales consisten de un área específica donde se puede solicitar información, orientación y acompañamiento para personas que atraviesan situaciones de consumo problemático

A continuación se presenta una tabla que sintetiza todos los dispositivos del organismo nacional:

Tabla N°1: Dispositivos de SEDRONAR		
Dispositivo	Función principal	Modalidad / Características
CAAC (Casas de Atención y Acompañamiento Comunitario)	Espacios ambulatorios de contención y orientación.	Co-gestionados con organizaciones sociales y religiosas.
DTC (Dispositivos Territoriales Comunitarios)	Abordaje comunitario del consumo.	Adaptados a las realidades del territorio.
CCC (Casas Comunitarias Convivenciales)	Centros con posibilidad de alojamiento.	Promueven la vida cotidiana sin consumo.
IC (Instituciones Conveniadas)	ONG con convenio para tratamiento.	Modalidad ambulatoria o residencial.
CT (Comunidades Terapéuticas)	Dispositivos residenciales estructurados.	Terapias, educación y tareas comunitarias.
CAI (Centros de Asistencia Inmediata)	Atención inicial e información.	Espacios de orientación distribuidos en el país.

Fuente: Elaboración propia

Estas acciones se desarrollan en el marco de una estrategia nacional consensuada en clave federal. En este sentido, SEDRONAR promueve la articulación interjurisdiccional a través del **Consejo Federal de Drogas** (COFEDRO), órgano que reúne a los referentes en materia de drogas de las 24 jurisdicciones del país con el objetivo de elaborar políticas públicas para la prevención, acompañamiento y atención de las personas que atraviesan consumos problemáticos .

Otro organismo relevante a tener en cuenta es el **Observatorio Argentino de Drogas**. Este fue creado en 2005, depende de SEDRONAR y tiene como objetivo generar, recopilar, analizar y coordinar datos e información relacionados con la problemática de las drogas en el

país. Entre sus funciones principales, el OAD realiza estudios e investigaciones para obtener conocimiento científico sobre las dimensiones y modalidades del consumo de sustancias. Estos trabajos abarcan diversas áreas, incluyendo encuestas nacionales sobre consumos y prácticas de cuidado, análisis de consumo de drogas en poblaciones específicas y estudios sobre dispositivos de la Red Federal de SEDRONAR. Además, el OAD colabora con organismos como el **Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC)** en la realización de encuestas nacionales, como la **Encuesta Nacional sobre Consumos y Prácticas de Cuidado (ENCoPraC)**. Esta encuesta busca proporcionar información sólida para la planificación y gestión de políticas más eficaces en materia de prevención y tratamiento de consumos problemáticos.

Antes de analizar la última edición de la encuesta, es importante señalar algunos aspectos vinculados a su desarrollo. En primer lugar, entre 2004 y 2022 solo se han realizado tres ediciones, lo que evidencia una marcada irregularidad y discontinuidad en su aplicación, con largos y variables intervalos entre una edición y otra: la primera se llevó a cabo en 2004, la segunda en 2017 y la más reciente en 2022. Esta falta de continuidad dificulta la posibilidad de obtener una visión clara y progresiva de la evolución de los fenómenos relevados por la encuesta, debido a la escasez de datos en amplios períodos de tiempo. Además, hasta el momento no existe una periodicidad formalmente establecida, ni se ha anunciado oficialmente una próxima edición, lo que sugiere que esta situación podría mantenerse en el futuro cercano.

Por otro lado, la edición de 2022 registró una tasa de respuesta del 51,4 %: de un total de 23.466 viviendas seleccionadas, se logró entrevistar a 12.062 personas. Este bajo nivel de respuesta obligó al INDEC a aplicar diversos ajustes estadísticos y técnicas de calibración de pesos poblacionales con el fin de mejorar la representatividad y precisión de las estimaciones. En cuanto a esta última edición se pueden mencionar algunos datos que resultan relevantes para analizar la situación a nivel nacional. En primer lugar, es relevante mencionar que, en lo que refiere a la prevalencia de vida de las sustancias, es decir, que fueron consumidas al menos una vez en la vida por la población de 16 a 75 años, el alcohol y el tabaco presentan los mayores porcentajes, ubicándose en 84.7 y 49.2% respectivamente. A estas, le siguen la marihuana en un 26.3%, los ansiolíticos en un 14.1% y la cocaína en un 5.1%. Vale la pena mencionar que el consumo de ansiolíticos está fuertemente asociado a prescripción médica y aumenta con la edad y que el consumo de cocaína se presenta más concentrado en personas

jóvenes (16 a 34 años). A su vez es importante mencionar que el grupo etario que presenta mayores niveles de consumo reciente (último mes) para la mayoría de las sustancias es el de jóvenes y adultos jóvenes, en especial los de 25 a 34 años, seguido por el grupo de 16 a 24 años.

Un apartado interesante de la encuesta son los factores de contexto del consumo de sustancias psicoactivas, es decir, las circunstancias en las que ocurre el consumo. Esto incluye dónde, con quién, por qué y cómo se consumen las sustancias. Dichos factores permiten entender que el consumo está fuertemente vinculado a situaciones sociales, recreativas y emocionales. Además, el nivel educativo del hogar, la edad y el género influyen en cómo, con quién y por qué se consume. Algunos datos relevantes en este último aspecto que podemos mencionar son los siguientes: por un lado, el hábito o costumbre aparece como una de las causas de consumo en aquellas sustancias que son legales, es decir el alcohol o el tabaco, mientras que el placer o la curiosidad como causa se encuentra presente tanto en las legales como las ilegales; por el otro, el alcohol y la marihuana presentan altos niveles de consumo con amigos, lo que denota la importancia particular que tiene el contexto social en estos casos (INDEC & SEDRONAR, 2023).

A su vez, un aspecto central que surge del análisis del informe es la relación entre el clima educativo del hogar y las prácticas vinculadas al consumo de sustancias. Los datos indican que los jóvenes de hogares con clima educativo alto no solo presentan mayores tasas de consumo de alcohol y marihuana, sino que también son quienes más recaudos adoptan a la hora de consumir: planifican, moderan la cantidad, evitan combinaciones peligrosas y procuran hacerlo en contextos seguros (INDEC & SEDRONAR, 2023). En contraste, si bien en los hogares con clima educativo bajo las tasas de consumo son más bajas, la preocupación social por la presencia de consumo en el entorno es significativamente mayor. Esto se refleja en que el 43,5% de las personas de estos hogares considera “grave” la situación del consumo en su barrio, frente al 32% general (INDEC & SEDRONAR, 2023), lo que sugiere una percepción más alarmante y una exposición más visible o problemática al consumo en sus comunidades.

8.3. Contexto provincial: problemáticas de consumo y respuestas estatales en Santa Fe

Es importante mencionar que en Argentina, principalmente a partir de la década de 1990, tuvo lugar un importante proceso de transformación y reorganización al interior del Estado. Parte de esta transformación consiste en un gradual proceso de descentralización de las funciones del Estado (Grandinetti, 2013). Competencias y atribuciones que eran propias del nivel nacional fueron cedidas a las subunidades provinciales y los gobiernos locales, siguiendo a Grandinetti (2013) los municipios, que pasaron de ser agencias administrativas con funciones simples a verdaderos líderes de políticas locales, involucrándose en los campos del desarrollo social y económico. Todo esto tuvo, entre una de sus múltiples consecuencias, la creación de diversas agencias u otras formas de organización estatal, que fueron abordando los nuevos desafíos que se debían afrontar.

En lo referente a la problemática en cuestión en el gobierno de Santa Fe en el año 2016 se creó la **Agencia de Prevención del Consumo de Drogas y Tratamiento Integral de las Adicciones** (APRECOD) mediante el Decreto Provincial N.º 0419/2016. En un primer momento era dependiente del Ministerio de Gobierno y Reforma del Estado, posteriormente en 2019, mediante el Decreto N.º 0304/2019, pasó a depender del Ministerio de Desarrollo Social, cartera que, a partir de diciembre de 2023 y bajo la nueva gestión provincial, fue reestructurada y renombrada como Ministerio de Igualdad y Desarrollo Humano.

Entre los objetivos principales de la agencia podemos encontrar dos: por un lado, la promoción de estrategias de intervención comunitaria, interdisciplinaria e intersectorial para abordar los consumos problemáticos desde una perspectiva integral; por otro lado, la búsqueda de fortalecer a municipios y comunas mediante capacitaciones y dispositivos regionales que permitan un abordaje territorial efectivo⁶.

APRECOD ofrece un Centro de Orientación y Atención Virtual que brinda escucha profesional gratuita a personas e instituciones de la provincia. El servicio está disponible todos los días del año, de 8 a 24 hs. Existen dos formas para comunicarse, mediante una Línea telefónica gratuita marcando 0800-268-5640 y mediante un número de whatsapp marcando 341-540-7653.

Entre algunas de sus acciones más destacadas se puede mencionar el programa “Acompañarte”. Creado en el 2024, el mismo tiene como objetivo establecer dispositivos

⁶ Información disponible en: <https://www.santafe.gov.ar/index.php/web/content/view/full/236206>

regionales de prevención y acompañamiento en adicciones. Mediante la creación de centros en diversas localidades de la provincia aspira a alcanzar de forma directa a una población aproximada de 750.000 habitantes⁷.

Por otra parte, en cuanto a la situación de la población santafesina, es importante tener en cuenta que el último informe específico disponible sobre la provincia fue elaborado por el OAD en 2017, por lo que los datos que presenta pueden no reflejar con precisión la situación actual. Aun así, el documento ofrece indicadores relevantes sobre las prevalencias de consumo de sustancias psicoactivas en Santa Fe.

El informe presenta datos importantes en varios aspectos. Podemos mencionar en cuanto a la prevalencia de vida de las sustancias se observa que el alcohol y el tabaco son las drogas más comúnmente utilizadas. El 81,3% de los encuestados declaró haber consumido alcohol al menos una vez en su vida, mientras que el 46,6% informó haber fumado tabaco (OAD, 2017). Respecto a las sustancias ilícitas o de uso médico sin prescripción, la marihuana aparece como la droga más consumida, con un 17,4% de prevalencia de vida. Le siguen los analgésicos opiáceos sin receta médica (7,2%), la cocaína (6,4%) y los tranquilizantes sin prescripción médica (3,9%) (OAD, 2017).

El análisis por género revela diferencias marcadas: los varones presentan mayores tasas de consumo de casi todas las sustancias, salvo en el caso de los analgésicos opiáceos y los adelgazantes sin prescripción médica, donde las mujeres muestran prevalencias más elevadas. Por ejemplo, el 24,9% de los varones afirmó haber consumido marihuana alguna vez, frente al 10,5% de las mujeres (OAD, 2017). Este dato denota que el género también es una variable a tener en cuenta en el diseño de las políticas y planes de intervención.

Cuando se observa el consumo por grupo etario, se evidencia que las sustancias tienden a concentrarse en los sectores jóvenes. La marihuana muestra su mayor prevalencia de vida en el grupo de 18 a 24 años (28,7%) y disminuye progresivamente con la edad. Algo similar ocurre con la cocaína, cuyo pico de consumo se encuentra entre los 25 y 34 años (9,0%) (OAD, 2017). Un dato llamativo es que el consumo de analgésicos opiáceos sin prescripción se eleva tanto en jóvenes de 18 a 24 años como en adultos mayores de 50 a 65 años, con una prevalencia del 11,8% y 11,1% respectivamente.

⁷ Información disponible en: <https://www.santafe.gob.ar/noticias/noticia/280609/>

En lo que respecta a la edad de inicio, son las sustancias legales las que se consumen más tempranamente, situando la edad de inicio de consumo, en promedio, del tabaco a los 15,6 años, mientras que la del alcohol es a los 16,8 años (OAD, 2017). En cuanto a las ilegales, la marihuana presenta una edad promedio de inicio de 19,5 años, la cocaína a los 20,5 años, y los alucinógenos a los 18 años. El inicio más tardío se da en los tranquilizantes sin prescripción médica promediando los 22.3 años (OAD 2017). Aquí el género también tiene importancia siendo que, con la excepción de los tranquilizantes, son los varones los que inician de forma más temprana el consumo de sustancias. Para poner un ejemplo, en el caso de la marihuana el promedio de inicio para varones es de 19,6 años, mientras que para mujeres es de 19 años (OAD, 2017)

También es relevante mencionar el **Sexto Estudio Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en estudiantes de enseñanza media** realizado en 2014, el cual aporta datos a tener en cuenta sobre el consumo en la población joven de la provincia. Según este estudio, las sustancias con mayor prevalencia de vida fueron el alcohol (72,5%), las bebidas energizantes (72,6%) y el tabaco (35,2%). A continuación se ubican la marihuana (17,3%), los tranquilizantes sin prescripción médica (4,7%), los estimulantes sin prescripción (2,7%), y la cocaína (3,6%) (OAD, 2015). En cuanto a la evolución temporal, el consumo de alcohol mostró una tendencia oscilante en la provincia entre los años 2009 y 2014: del 73,5% en 2009, subió a 75,4% en 2011 y bajó a 72,5% en 2014. En contraste, la marihuana evidenció un crecimiento sostenido, pasando de 12% en 2009 a 17,3% en 2014 y el tabaco mostró una tendencia descendente con una caída del 43,9% en 2009 al 35.2% en 2014 (OAD, 2015).

Por último es fundamental mencionar que a inicios de 2024, dependiente de APRECOD, comenzó a funcionar el Observatorio Provincial de Consumos Problemáticos. Este tiene como objetivo es generar conocimientos acerca de los consumos problemáticos en la provincia de Santa Fe⁸. Es relevante mencionar la decisión de recabar información únicamente sobre los consumos problemáticos, entendiendo que esto puede generar tensiones con el paradigma de la reducción de daños. Esto último ya sea porque se considera que los consumos problemáticos son los únicos consumos relevantes a la hora de pensar políticas públicas o porque, directamente, son los únicos consumos que existen. Sea cual fuere el motivo vale la pena destacar ciertas cuestiones que recaba el único informe disponible

⁸Al respecto, ver: [https://www.santafe.gov.ar/index.php/web/content/view/full/255709/\(subtema\)/236206](https://www.santafe.gov.ar/index.php/web/content/view/full/255709/(subtema)/236206)

correspondiente al año 2024, cuya fuente de información son las base de datos de los dispositivos conveniados.

Aunque el informe resulta más breve y menos detallado que los anteriores, aporta un dato significativo que merece ser destacado. En relación con la distribución de las situaciones abordadas por grupo etario, si bien la mayor concentración se observa en la franja de 27 a 32 años (22% de los casos), un 9% corresponde a personas de entre 15 y 20 años. Este dato podría estar indicando un descenso en la edad de inicio del consumo, en comparación con lo señalado en informes previos ⁹.

Si bien, como se ha mencionado a lo largo del presente trabajo, la legislación y el abordaje estatal en cuanto al problema ha sufrido transformaciones pasando desde un abordaje más bien tradicional a uno más progresista, es importante remarcar que, las acciones llevadas a cabo por la provincia de Santa Fe y, por extensión, parcialmente en la ciudad de Rosario, parece inscribirse dentro de una visión más prohibicionista, particularmente, médico-biologicista del problema.

Un dato que contribuye para fundamentar esta afirmación es la existencia de centros de tratamiento en la provincia. Hay que hacer la salvedad de que es cierto que la cantidad de estos en Santa Fe es relativamente escasa cuando la comparamos con otros territorios similares. Si se toman los datos del **IV Censo Nacional de Centros de Tratamiento del 2018** (OAD, 2018), en Santa Fe existían tan solo 47, los cuales son relativamente pocos si los comparamos con otras provincias del país, como por ejemplo los 89 existentes en Córdoba, los 524 existentes en Buenos Aires o los 74 ubicados en el territorio de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Las prácticas llevadas a cabo en estos centros pueden ser entendidas como abstencionistas que, en los casos más extremos, consisten de internaciones lo que claramente implica un abordaje prohibicionista de la problemática. Un tratamiento abstencionista implica buscar que la “cura” sea, justamente, la abstención total del consumo de drogas, lo cual implica concebir a la persona como un ser puramente biológico desconociendo la esencia social presente en el proceso salud-enfermedad (Martínez Hernández, 2006).

Otro aspecto que es importante resaltar son el tipo de instituciones que abordan el consumo problemático. Si bien existen algunas que son propias del Estado, otras funcionan

⁹ Información recabada a partir del análisis del informe mencionado disponible en: <https://www.santafe.gov.ar/index.php/web/content/download/280844/1454143/file/Informe%20Observatorio%20Santa%20Fe%2028-04.pdf>

mediante convenios con la provincia, mediante **APRECOD**. Una gran parte de estas instituciones distan de ser organizaciones vinculadas al ámbito de la salud, en cambio están relacionadas a distintos cultos religiosos. Por mencionar algunos ejemplos podemos referirnos a la Asociación Nazareth, la cual cuenta con 5 instituciones conveniadas en el territorio provincial¹⁰. También podemos hacer referencia a la Cooperativa de trabajo del Padre Misericordioso, la cual cuenta con diecisiete instituciones conveniadas en el territorio¹¹.

Teniendo en cuenta la totalidad de los dispositivos de prevención y acompañamiento listados en la página de **APRECOD**, tanto propios como conveniados, se identificaron que, al menos, 56 pertenecen o están relacionadas con organizaciones religiosas¹². Esto último puede ser un factor que evidencie una perspectiva médico-biologicista del abordaje de los consumos problemáticos. Como afirman diversos autores (Grant Weinandy & Grubbs, 2021; Azar, 2022; Jones & Dulbecco, 2018) las instituciones religiosas pueden prescindir de un enfoque vinculado a la salud, tendiendo a rechazar los enfoques de reducción de daños, privilegiando en cambio la abstinencia como solución viable.

En el caso santafesino un ejemplo de esto puede encontrarse en la página de la organización del Padre Misericordioso. Aquí se hace referencia al abordaje de los consumos como uno diseñado por un equipo interdisciplinario de profesionales convencidos de que una labor terapéutica concreta acompañada por valores tales como el respeto, la escucha atenta, la participación y la convivencia; habilitan capacidades humanas y sociales para una vida sin consumo¹³.

8.4. El abordaje del consumo problemático en Rosario: políticas locales y contexto urbano

En la ciudad, como lo sostiene la **Ordenanza N°10631 / 2024** de la municipalidad, el consumo de sustancias y adicciones se han vuelto un problema creciente, la edad en el inicio del consumo de sustancias, tanto legales como ilegales, ha descendido así como han aumentado los policonsumos. La situación problemática en cuestión está presente en la agenda política del municipio. Existen diferentes iniciativas que este lleva a cabo para hacer

¹⁰ Información recabada a partir del análisis del mapa disponible en: <https://www.google.com/maps/d/u/0/viewer?mid=1qKfxS3itDgY0pAPe7XfHUy6OfmEmrmc&femb=1&ll=-32.03558976544073%2C-59.30599767299149&z=7>

¹¹ Ibidem.

¹² Ibidem.

¹³ Información disponible en: <https://padremisericordioso.org/nuestro-trabajo/centros-de-asistencia-terapeutica/>

frente a la misma. Recientemente, como cúmulo de las múltiples acciones llevadas a cabo para este problema, se creó en 2023 la **Agencia de Prevención y Abordaje de Consumos Problemáticos**. Esta tiene como objetivo planificar, unificar y coordinar políticas públicas orientadas a la prevención, atención y acompañamiento de personas con consumos problemáticos.

Antes de profundizar en el accionar municipal relacionado a la problemática específicamente vale la pena hablar sobre el sistema de salud en general. Es importante mencionar que, a pesar de todas las deficiencias que pueden señalarse en el abordaje de los consumos problemáticos por parte de la municipalidad —las cuales serán desarrolladas más adelante—, el sistema sanitario rosarino es uno de los más destacados del país. Conocer cómo está compuesto dicho sistema resulta fundamental para comprender la problemática en su totalidad.

8.4.1. Política sanitaria municipal: dispositivos e intervenciones vigentes

El sistema de salud de Rosario se ha consolidado como uno de los más integrales y coordinados de Argentina, destacándose por su enfoque en la promoción, prevención y atención de la salud en todos los niveles. De la misma manera, se articula a través de una estrecha colaboración entre los niveles municipal, provincial y nacional, lo que ha permitido desarrollar un sistema público robusto, accesible y de calidad.

Uno de los pilares fundamentales de la política sanitaria de Rosario es su proceso de descentralización (Matthys, 2018), mediante el cual la ciudad se divide en seis distritos. La descentralización en Rosario comenzó en 1995, como parte de un proceso más amplio de modernización municipal. El territorio de la ciudad se dividió en seis distritos, con el objetivo de hacer más eficiente la gestión pública y acercar los servicios a los ciudadanos (Ginestra, 2014).

En cada distrito, la primera línea de atención está conformada por una amplia red de centros de atención primaria de la salud (CAPS) distribuidos estratégicamente. Estos centros permiten descongestionar los hospitales y acercar los servicios a los barrios, brindando atención de proximidad para la mayoría de las consultas de salud cotidianas (Stolkiner, Comes & Garbus, 2011). A su vez, los hospitales de mediana y alta complejidad complementan este sistema, atendiendo casos más graves o que requieren mayor especialización, siempre con un enfoque territorializado que responde a las demandas locales.

El sistema también se destaca por la atención en salud mental, alineada con la Ley Nacional de Salud Mental. En este sentido, Rosario ha sido pionera en la implementación de políticas comunitarias y descentralizadas que incluyen el trabajo de psicólogos y psiquiatras en los CAPS. Aunque la disponibilidad de estos profesionales puede variar, su presencia en los distintos distritos permite una atención más cercana y continua.

El gobierno provincial de Santa Fe desempeña un papel crucial en la dotación de personal, insumos y equipamiento, complementando los esfuerzos del municipio, mientras que los programas provinciales de salud se implementan a través de la infraestructura local en cada distrito para garantizar una atención amplia y coordinada. A su vez, el gobierno nacional es un aliado fundamental en la financiación y provisión de programas clave como el Plan Remediar, que distribuye medicamentos esenciales gratuitos, y el Plan SUMAR, enfocado en mejorar la atención a sectores vulnerables.

En conjunto, el sistema de salud de Rosario es un ejemplo de cómo la colaboración entre diferentes niveles del Estado y una planificación territorial descentralizada pueden crear un modelo sólido y efectivo.

8.4.2. Enfoques y acciones locales frente al consumo de drogas

Retomando el abordaje del consumo de drogas por parte de la municipalidad, es relevante explorar en qué paradigma se enmarcan las acciones que lleva a cabo la misma. Como se evidencia con el caso de **APRECOD**, al margen de que existe una normativa nacional vigente que sostiene un abordaje de la problemática desde una perspectiva centrada en la reducción de daños, pueden existir ciertos comportamientos institucionales que evidencian un desvío de esta.

Para interiorizarse en la perspectiva que sostiene la agencia se entrevistó a la directora de la misma¹⁴. En lo que respecta al abordaje de los consumos la misma sostuvo que la perspectiva del organismo es no solo poner el foco en la sustancia o, más propiamente, en el consumo de sustancias. Se entiende que el objetivo es plantear una estrategia integral que contemple las trayectorias de vida de los sujetos que consumen, sus vínculos, sus centros de vida así como sus recorridos educativos o laborales. Este primer acercamiento a la agencia pareciera evidenciar que, a diferencia de su contraparte provincial, el abstencionismo no es una práctica recurrente entre las medidas que lleva a cabo la agencia.

¹⁴La transcripción de la entrevista se encuentra disponible en los anexos del presente documento

Es importante recordar que ya existieron iniciativas municipales en el pasado que cuestionaban la visión tradicional del consumo, es decir, el abordaje prohibicionista y abstencionista de la problemática. Esto se dio en el Plan de Prevención del Consumo de Alcohol y Sustancias Psicoactivas de 2016, en el cual intervinieron varias secretarías del municipio de la ciudad de Rosario. Entre ellas podemos mencionar la Secretaría de Control y Convivencia Ciudadana, la Secretaría de Salud, la Secretaría de Desarrollo Social, Secretaría de Cultura y Educación, y la Subsecretaría de Comunicación Social. El mismo optaba por una perspectiva de reducción de daños o riesgos, a partir de dos líneas directrices: prevención y tratamiento. El plan, a su vez, contaba con iniciativas focalizadas en la población joven. Entre las mismas podemos mencionar la articulación del plan con programas y proyectos que buscaron ahondar en la prevención en las escuelas. Un ejemplo de esto fue la articulación con los programas provinciales “Lazos” y “Abre - Vida”. También el plan contaba con diversas iniciativas en el marco de dispositivos nocturnos que buscaron abordar espacios que frecuentan los jóvenes, como fiestas de graduación o fiestas electrónicas. Entre las medidas para llevar a cabo esto se encuentran jornadas de trabajo con representantes de bares y locales nocturnos así como la implementación de un protocolo para las fiestas electrónicas.

Retornando a la actualidad, entre las iniciativas impulsadas por la municipalidad se destacan los espacios distritales, uno por cada distrito de la ciudad, conformando un total de seis. Estos son: la Casa Martínez Estrada en el Noroeste, el Dispositivo Territorial Comunitario en el Oeste, La Estación en el Sur, el Centro Cuidar La Cerámica en el Norte, el Centro Cuidar República de la Sexta en el Centro y el Centro Dispositivo Tío Rolo en el Sudoeste. Algunos de estos espacios existían previamente a la creación de la Agencia Local de Prevención y Abordaje de Consumos Problemáticos, mientras que otros fueron creados posteriormente. No obstante, todos comparten la función de abordar las situaciones vinculadas al consumo problemático de sustancias, bajo la coordinación de dicha Agencia.

Si bien estos espacios dependen de la agencia local, también existe una sede central ubicada en el Galpón de las Juventudes, donde funciona un espacio de orientación permanente que opera como dispositivo de primera escucha y canal de vinculación con el resto de la red. Esta lógica de funcionamiento se alinea con el principio de descentralización promovido por la política sanitaria local. Este precepto es considerado fundamental para la estrategia de la agencia según la directora ya que es lo que permite garantizar la territorialidad del abordaje, permitiendo que cada espacio distrital trabaje en conjunto con las

demás instituciones del territorio, ya sean centros de salud, centros cuidar, u otras organizaciones de la sociedad civil.

El trabajo en conjunto con las demás organizaciones se lo considera fundamental para lograr una estrategia situada. Esto en la agencia se ve reflejado en la promoción y coordinación del Consejo Consultivo, la mesa de trabajo en la cual se aglutinan los distintos actores vinculados al abordaje de los consumos. Es en esta mesa en donde, en palabras de la directora, las organizaciones del territorio expresan cuales son, para estas, los temas prioritarios y se vinculan con la agencia para darles solución.

A su vez, la ciudad cuenta con los Centros de Atención Inmediata, los cuales brindan atención, orientación y asesoramiento personalizado a través de un equipo profesional interdisciplinario. Sumado a la atención presencial, también existen líneas telefónicas como el 141, perteneciente a **SEDRONAR**, así como la línea de atención y orientación de la **Agencia de Prevención y Abordaje de Consumos Problemáticos** (3413368116).

Es importante destacar que aquí, como en la política sanitaria de la ciudad, también existen esfuerzos por articular acciones con organismos de otros niveles del Estado, principalmente el provincial, a través de acciones coordinadas y firmas de convenios con **APRECOD**, lo cual busca complementar el accionar municipal.

Al margen de que todas estas instancias pueden funcionar como primer acercamiento al tratamiento, también es pertinente mencionar a los CAPS. Como mencionamos anteriormente, estos permiten descongestionar el sistema de salud y acercar los servicios a los barrios, a su vez también pueden funcionar como una primera instancia para aquellos que atraviesen consumos problemáticos y no sepan a dónde recurrir.

Si bien la visión de la directora de la agencia da a entender que el organismo aspira a abordar los consumos problemáticos abandonando la visión más tradicional o abstencionista de la cuestión, existen ciertos elementos para poner en duda cuánto de esto se pone en práctica. Como se mencionó anteriormente, la misma en ciertos casos articula acciones con **APRECOD**, agencia en la que, como se elaboró anteriormente en el diagnóstico, se encuentran presente ciertos signos de prácticas abstencionistas. A su vez en la iniciativa más reciente se observan algunos elementos que pueden ser asociados a una lógica más abstencionista. Esta consistió del lanzamiento de una campaña callejera, televisiva y digital sobre la concientización del abuso de sustancias, la cual tiene como objetivo sensibilizar

acerca de los riesgos del consumo de sustancias y brindar información para acompañar la capacidad de decisión de potenciales personas usuarias de sustancias.

La perspectiva de esta parece enmarcarse desde una perspectiva médico biologicista ya que considera a todos los consumos como un riesgo. Esta no diferencia entre los distintos tipos de consumos, sino que engloba todo dentro de una sola categoría. Esto implica que la campaña entiende que la meta última o final es la abstención total de drogas. Esta misma perspectiva también puede encontrarse en otros materiales de la agencia como cierto contenido que la misma sube a Instagram vía reels.¹⁵

Imagen N°1: Afiche municipal haciendo referencia a la campaña de concientización



Fuente: Google Imágenes

El lanzamiento de esta campaña vino aparejado de la inauguración del Centro Cuidar República de la Sexta y del Dispositivo de Agencia Local de Prevención y Abordaje de Consumos Problemáticos en Cochabamba y Esmeralda. Este consiste en un espacio que funciona como referencia para quienes atraviesen situaciones límite por el consumo de sustancias en la ciudad, siendo el tercero inaugurado desde la conformación de la agencia.

A partir de lo expuesto, puede afirmarse que, si bien el gobierno municipal impulsa diversas iniciativas para abordar el consumo de drogas, uno de los principales déficits radica en la escasa existencia de espacios y políticas específicamente orientadas a la población

¹⁵Contenido audiovisual producido por la Agencia de Prevención y Abordajes de Consumos Problemáticos disponible en: <https://www.instagram.com/p/DLSX5eyuxMd/>

joven. Al ser consultada la directora de la agencia sobre la importancia de este grupo etario para la organización, señaló que se trata del grupo prioritario en sus intervenciones. En este marco, se considera fundamental el trabajo con las escuelas, entendidas como factor de protección por excelencia, siendo el abandono escolar un indicador de riesgo relevante. Así, aunque existen algunas acciones dirigidas a jóvenes —ya sea desde la agencia o desde organizaciones de la sociedad civil, como se desarrollará más adelante—, la ausencia de un plan que articule de manera integral estas iniciativas limita significativamente su impacto.

La importancia que tiene esta población no debe ser subestimada. Como se mencionó anteriormente, el momento en que los sujetos comienzan a incursionar en el consumo es una etapa crítica para abordar la situación. A su vez múltiples fuentes desarrolladas a lo largo del diagnóstico indicarían que cada vez la edad de inicio de consumo es más temprana. En este sentido, la presencia o ausencia de políticas públicas significativas focalizadas en la juventud es un factor de relevancia. Al margen de la necesidad de reforzar las iniciativas existentes así como producir nuevas, es imperativo establecer un plan integral para abordar esta problemática.

Si bien hay información disponible sobre la edad de inicio del consumo, es importante mencionar que en aquellos territorios donde los jóvenes atraviesan situaciones de vulnerabilidad social de forma generalizada la edad de inicio promedio puede ser incluso más temprana lo que agrava su situación. Otro factor que puede repercutir negativamente en estos últimos es la calidad de la droga que se consume pues probablemente en los barrios más pauperizados la misma sea inferior debido a que el menor poder adquisitivo de la población muchas veces implica que la droga se rebaja o se mezcla con otras sustancias para abaratar su precio y hacerla más accesible a los usuarios. En este sentido, puede haber riesgos adicionales en el consumo vinculados a estos otros elementos que se utilizan para rebajar las drogas.

Todo esto denota la necesidad de producir políticas públicas focalizadas en este grupo etario, entendiendo que el momento donde los sujetos comienzan a consumir es crítico a la hora de abordar los consumos problemáticos, así como buscar prevenirlos.

8.4.3. Desigualdad estructural y crisis socioeconómica como factores agravantes

Es importante tener en cuenta que, más allá de las iniciativas puntuales que existan en Rosario para abordar la problemática, existen ciertos factores sociales y estructurales que agravan la situación en la ciudad.

Un elemento a considerar es la deserción escolar, entendiendo que esta es un factor que puede profundizar una situación de vulnerabilidad social en la que se encuentra una persona. En este sentido, como afirman Valim, Zaluar y Sampaio (2015), el proceso de vulnerabilidad asociado al consumo de drogas suele estar precedido por problemas sociales previos al consumo. Por lo tanto, para reducir los efectos nocivos del consumo, es fundamental también abordar los devastadores efectos de la exclusión y degradación social que afectan a los usuarios.

Según el informe del Observatorio de Argentinos por la Educación, publicado en septiembre de 2023¹⁶, el cual hace referencia a la provincia de Santa Fe aunque no específicamente a la situación de Rosario, el abandono escolar en la secundaria disminuyó del 24,2% en 2018 al 15% en 2022, lo que representa una reducción de 9,2 puntos porcentuales (Míguez, Bonelli, & Nistal, 2023). Si bien estos números son alentadores, hay que tener en cuenta como el fenómeno de la pandemia repercutió con especial crudeza en los sectores populares. Teniendo en cuenta el informe realizado por el Centro de Estudios Nexo Rosario en 2022¹⁷ se puede evidenciar cómo este fenómeno mundial impactó significativamente en los barrios populares de Rosario. Entre sus principales hallazgos podemos encontrar que, del total de los encuestados, el 41% interrumpió su escolaridad durante la pandemia (2020-2021), el 72% tuvo dificultades con la modalidad virtual, principalmente por falta de conectividad y problemas para comprender las consignas, el 26% mencionó la falta de conectividad como motivo de abandono, y 19% señaló problemas económicos, el 69% de quienes dejaron de asistir a la escuela no recibió seguimiento por parte del personal educativo, por último el 80% de los jefes de hogar de estos jóvenes no había terminado la secundaria, lo que evidencia una relación intergeneracional en la discontinuidad educativa (Centro de Estudios Nexo Rosario, 2022)

¹⁶ Informe disponible en:

<https://argentinosporlaeducacion.org/informe/trayectorias-escolares-cuantos-estudiantes-abandonan-la-secundaria-en-argentina/>

¹⁷ Informe recuperado a partir del siguiente artículo: Página 12 (9 de julio del año 2022) “La pandemia, los pibes y la escuela” disponible en: <https://www.pagina12.com.ar/435616-la-pandemia-los-pibes-y-la-escuela>

Si bien los datos de la provincia en cuanto a deserción escolar pueden ser alentadores, estos no necesariamente son homogéneos en todo el territorio. Teniendo en cuenta el impacto que tuvo la pandemia sobre los sectores más vulnerables, los déficits educativos pueden verse profundizados en este territorio, generando mayores dificultades a la hora de finalizar las etapas de escolaridad.

Otro factor de riesgo a tener en cuenta es el deterioro del mercado de trabajo. Si bien los jóvenes no son una población que en condiciones normales debería buscar activamente trabajo, esto puede tener impacto en su situación. En un contexto en donde el poder adquisitivo de los salarios está muy deteriorado, principalmente el salario mínimo, vital y móvil, (Maurizio & Beccaria, 2025) las economías domésticas de los sectores populares y las clases medias enfrentan cada vez más desafíos para llegar a fin de mes. Este contexto puede llevar a los jóvenes a buscar un ingreso cada vez más temprano en el mercado laboral, forzados a contribuir al ingreso del hogar. La salida temprana al mercado laboral por parte de los jóvenes tiene consecuencias severas, ya que, por un lado, podría llevar a la deserción escolar parcial o total y, por otro, implicaría una situación de vulnerabilidad social debido a la angustia que puede provocar la dificultad de conseguir empleo para jóvenes sin estudios secundarios completos, así como la calidad de los trabajos a los que puedan acceder. Como se mencionó anteriormente, todo esto puede agravar la posibilidad de atravesar una situación de consumo problemático.

Para describir la situación del mercado laboral de la ciudad podemos tener en cuenta el último informe realizado por el Centro de Economía Política Argentina (CEPA). El mismo analiza la situación del Gran Rosario en el tercer trimestre de 2024 con base en datos de la Encuesta Permanente de Hogares (EPH) del INDEC. En ese periodo temporal el aglomerado del Gran Rosario presentó una tasa de desocupación del 5,8%, lo que representa un aumento de 0,5 puntos porcentuales respecto al mismo período del año anterior (5,3%), y equivale aproximadamente a 39.000 personas desempleadas. A pesar de este incremento, la cifra se mantiene por debajo de la media nacional, que se ubicó en 6,9%. Por otro lado, la tasa de actividad alcanzó el 50,6%, con un crecimiento interanual de 1,7 puntos, reflejando que de las 1.355.000 personas que habitan el Gran Rosario, 686.000 se encuentran activas económicamente. En cuanto al empleo, la tasa se ubicó en 47,7%, también con un incremento interanual de 1,4 puntos, lo que implica que unas 646.000 personas están ocupadas. Sin embargo, se observó un notable aumento en la presión sobre el mercado de trabajo: la

población ocupada demandante de empleo (aquellos que trabajan pero buscan otro empleo) se elevó a 13,8%, con un salto de 5,8 puntos respecto al año anterior. Asimismo, la subocupación, es decir, quienes trabajan menos de 35 horas semanales por causas involuntarias y desean trabajar más, se incrementó hasta el 15,8%, marcando una suba de 6,9 puntos interanuales (CEPA, 2024).

Algunas observaciones interesantes que se pueden hacer a partir del informe son las siguientes: por un lado, podemos observar que el ingreso de nuevas personas al mercado laboral no se tradujo completamente en nuevos empleos, lo que incrementó la desocupación; por otro lado, la presión sobre el mercado aumentó por el crecimiento tanto de la ocupación demandante como de la subocupación.

También es relevante tener en cuenta los niveles de informalidad laboral, teniendo en cuenta que los trabajos informales se vinculan con la noción de precariedad laboral. Según la Organización Internacional del Trabajo (OIT) el empleo informal abarca todos los empleos que, por ley o en la práctica, no están cubiertos por acuerdos formales (OIT, 2003). Según el informe Panorama Laboral 2024 de la OIT, la tasa de informalidad laboral en Argentina en el segundo trimestre de 2024 fue del 46%. Si bien este número es ligeramente inferior al promedio de la región 47,6%, cuando nos focalizamos en los jóvenes de 15 a 24 años, la tasa de informalidad supera el 60% (OIT, 2025)

Este conjunto de factores implica que la situación se presente como un desafío para los jóvenes. Las condiciones estructurales que evidencian altos niveles de informalidad laboral en particular en los jóvenes agregado a los factores coyunturales que denota un contexto de alta demanda de puestos de trabajo y poca oferta de los mismos evidencian las dificultades que tienen los jóvenes para acceder a un trabajo formal y no precario. Teniendo en cuenta que ya el hecho de que un joven tenga que salir a buscar trabajo habiendo finalizado sus estudios secundarios o incluso antes de esto ya de por sí no es lo ideal, a esto se le suman las complejidades propias del panorama. Como mencionamos anteriormente, esta situación puede repercutir negativamente en la posibilidad de desarrollar un consumo problemático.

Un último factor que agrava la situación es el contexto de seguridad o, más correctamente, de inseguridad que atraviesa la ciudad. A partir de 2013 en la ciudad han existido niveles de violencia comparativamente más altos que en el resto del país. Esto se

refleja en el progresivo empeoramiento de variables asociadas a la seguridad, como la tasa de homicidios. La misma en el Departamento de Rosario en el periodo 2014-2023 osciló entre los 14.5 y 22.1 homicidios por cada 100.000 habitantes (Ministerio Público de la Acusación [MPA],2024), mientras que su equivalente nacional se ubicó entre los 7.6 y 4.2 en el mismo periodo (Ministerio de Seguridad de la Nación, 2024). Es importante mencionar que el 2024 fue un año en el cual se dieron cambios radicales en esta tendencia y como consecuencia se dio una caída abrupta de la tasa de homicidios en la ciudad, ubicándose ahora en 6,84 (MPA, 2025). Si bien esto representó una caída sustancial, sigue siendo comparativamente alta si la comparamos con la tasa nacional la cual en el 2024 fue de 3.8 (Ministerio de Seguridad de la Nación, 2025).

Si bien es cierto que los datos estadísticos más recientes son alentadores podemos afirmar que Rosario todavía atraviesa una problemática en lo que refiere a la seguridad de sus habitantes. Estos altos niveles de inseguridad desincentivan la existencia de actividades comunitarias y en el espacio público, lo cual impacta de forma negativa ya que las actividades sociales funcionan como un mecanismo de integración social en las comunidades y permiten mitigar, aunque sea parcialmente, los efectos del consumo de drogas en los jóvenes, entendiendo que la desorganización comunitaria y la falta de pertenencia a la vecindad pueden ser reconocidas como factores de riesgo para el aumento del consumo de drogas (Samudio Domínguez, Ortiz Cuquejo, Soto Meza, & Samudio Genes, 2021).

8.5. El barrio de Tablada: análisis territorial de la situación

Como afirman Riofrío Guillén y Nascimento (2010), los patrones en el consumo de drogas se ven influenciados por las dinámicas locales, por lo que las comunidades y sus características son relevantes para comprender el consumo y la adicción a las drogas en su población. En este sentido, entender la situación local del barrio de Tablada es necesario para comprender las especificidades de la situación problemática en el territorio.

El barrio de Tablada es uno de los múltiples que componen la ciudad de Rosario, no obstante, este, no figura formalmente entre las delimitaciones oficiales reconocidas por la Municipalidad de Rosario. Habitualmente se lo vincula con el barrio General José de San Martín, aunque vecinos de Villa Manuelita y General Las Heras también se identifican como parte del barrio. Por eso, para el presente trabajo se entiende a Tablada como el área

comprendida entre el Boulevard 27 de Febrero, la Avenida San Martín, la calle Lamadrid y el río.

Imagen N°2: Mapa de la localización del barrio La Tablada



Fuente: Google Maps

Si bien se puede hablar de un territorio variado debido a su extensión, lo cierto es que contiene en su interior varios de los barrios populares más grandes de la ciudad. A su vez, no es menor que, al interior de este área, exista Villa Manuelita, una de las zonas con mayores niveles de pobreza estructural de la ciudad. En la misma se observan una marcada presencia de asentamientos irregulares, viviendas precarias, escasez de espacio público y déficit de infraestructura urbana (Canziani & Porcel, 2020). Es pertinente realizar un acercamiento a la situación del barrio, así como un análisis de las principales dinámicas del territorio y las acciones locales llevadas a cabo.

La susceptibilidad de la juventud al impacto de los cambios sociales, culturales y factores de riesgo para la salud la convierte en un grupo poblacional de interés para la formulación de políticas y programas relacionados con problemáticas de salud (Vergara Quintero, 2009). En este sentido, en el barrio, son los jóvenes la principal población afectada

por la problemática. El consumo de alcohol, marihuana y cocaína, especialmente aquella de baja calidad que se fuma, son las sustancias más difundidas entre la población joven. Una particularidad de Tablada, es que los jóvenes inician a una edad cada vez más temprana el consumo de drogas, estimando que la edad de inicio en el barrio puede ubicarse aproximadamente entre los 13 y 15 años¹⁸, comparativamente más baja que la edad de inicio de consumo de sustancias psicoactivas ilegales del último informe disponible sobre el territorio de la provincia de Santa Fe de SEDRONAR (OAD, 2017). Esto implica que cualquier intervención destinada a reducir los impactos del consumo de drogas debe focalizarse en el grupo etario de jóvenes menores de edad, es decir, aquellos que tengan entre 13 y 18 años, teniendo en cuenta que esta edad es crítica, ya que es cuando los sujetos comienzan a introducirse en el consumo de drogas. A su vez, es fundamental centrarse en aquellos que atraviesan estados de vulnerabilidad social, entendiendo que estos, como se mencionó anteriormente, tienen factores que aumentan las posibilidades de desarrollar consumos problemáticos (Valim, Zaluar & Sampaio, 2015).

Existen una serie de deficiencias estructurales y variables que pueden ser factores a tener en cuenta al afirmar que la situación problemática en cuestión se ve profundizada en Tablada.

Para comenzar, como lo evidencian las diferentes crónicas periodísticas¹⁹ locales sobre el barrio, se puede afirmar que existen causas socioeconómicas estructurales, como la falta de acceso a bienes y servicios básicos, como el agua potable o la urbanización de calles, así como zonas del barrio de extrema pobreza en las cuales existen pocas oportunidades de trabajo remunerado, tanto formal como informal. Todos estos factores profundizan la situación de vulnerabilidad en la cual se encuentran los habitantes del barrio.

¹⁸ Información recabada a partir del diálogo con trabajadores sociales que desarrollan sus actividades en el barrio

¹⁹ Al respecto ver El Litoral (24 de agosto del año 2022) “Agua y cloacas, inseguridad y residuos: problemas con los que conviven los barrios populares de Rosario” disponible en: https://www.ellitoral.com/informacion-general/agua-y-cloacas-inseguridad-y-residuos-problemas-con-los-que-conviven-los-barrios-populares-de-rosario_0_qdesdMdGMb.html; Germán De Los Santos (23 de enero del año 2024) “La historia de Chaparrito: su maestra pidió ayuda cuando tenía cuatro años porque sabía cómo iba a terminar” disponible en <https://www.airedesantafe.com.ar/policiales/la-historia-chaparrito-su-maestra-pidio-ayuda-cuando-tenia-cuatro-años-porque-sabia-como-iba-terminar-n563242>; German De Los Santos (30 de octubre del año 2024) “La Tablada, un lugar emblemático de Rosario donde los búnkeres se comieron el barrio” disponible en <https://www.airedesantafe.com.ar/policiales/la-tablada-un-lugar-emblematico-rosario-donde-los-bunkeres-se-comieron-el-barrio-n599782>

Por otra parte, tampoco se pueden desestimar los factores sociales que impactan negativamente. Como mencionamos anteriormente, las actividades sociales funcionan como un mecanismo de integración social y permiten mitigar los efectos del consumo de drogas en los jóvenes (Samudio Domínguez, Ortiz Cuquejo, Soto Meza & Samudio Genes, 2021). En este aspecto, hay varios elementos a tener en cuenta.

Entre ellos, primero se puede resaltar que existen deficiencias en cuanto a lo educativo. En tablada existen 12 instituciones escolares distribuidas a lo largo del territorio (7 primarias y 5 secundarias, según la sección de datos de la municipalidad de Rosario). Entre ellas podemos mencionar la Escuela N° 6430 "Isabel La Católica", la Escuela Primaria N.º 85 "Esteban Echeverría", la Escuela N.º 1381, entre otras. Las mismas experimentan dificultades para poder operar como instituciones que contengan a la población joven, y, crónicamente, estos abandonan las mismas antes de finalizar su paso por ellas. A su vez también es importante resaltar que en muchos casos la situación de vulnerabilidad que atraviesan los jóvenes está signada por figuras adultas, más padres que madres, ausentes. Este último factor también contribuye a la dificultad de los jóvenes de permanecer escolarizados. Esto, como se mencionó anteriormente, incide negativamente en la probabilidad de desarrollar un consumo problemático (Valim, Zaluar y Sampaio, 2015).

Los episodios de violencia recurrentes en el territorio, como podemos ver a través de artículos periodísticos²⁰, así como aquellos específicamente ocurridos en escuelas, como se evidencia a través de un informe del 2023 realizado por la Asociación del Magisterio de Santa Fe²¹ (AMSAFE), dificultan el funcionamiento permanente de los establecimientos educativos debido a la falta de garantías en cuanto a la seguridad. Según el mismo²² Son más de 50 las escuelas en Rosario que han sufrido distintos episodios de violencia lo que tuvo

²⁰ Al respecto ver: Agustín Lago (11 de junio del año 2025) "Volviéron a detener a 'Caquita' Andriotti, el dealer de Tablada que manejaba el narcomenudeo con domiciliaria" disponible en: <https://www.rosario3.com/policiales/Volviéron-a-detener-a-Caquita-Andriotti-el-dealer-de-Tablada-que-manejaba-el-narcomenudeo-con-domiciliaria-20250611-0016.html>;

Infobae (1 de abril del año 2025) "Continúan las balaceras en Rosario: hay un herido y ocho detenidos" disponible en: <https://www.infobae.com/sociedad/policiales/2025/04/01/continuan-las-balaceras-en-rosario-hay-un-herido-y-ocho-detenidos/>;

Cadena 3 (mayo del año 2025) "Asesinaron a balazos a una mujer en barrio La Tablada" disponible en: https://www.cadena3.com/noticia/sociedad/asesinaron-a-balazos-a-una-mujer-en-barrio-la-tablada_419600.

²¹ Sindicato en el que se organizan profesores y maestros de la provincia

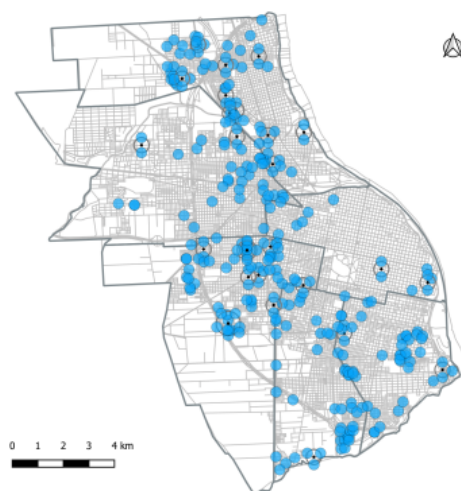
²² Informe recuperado a partir del siguiente artículo: Conclusión (junio del año 2023) "Amsafe dio a conocer un informe sobre la violencia en las escuelas" disponible en: <https://www.conclusion.com.ar/la-ciudad/amsafe-dio-a-conocer-un-informe-sobre-la-violencia-en-las-escuelas/06/2023/>

como consecuencia la suspensión de las clases. A su vez también desde su página Amsafe²³ alerta sobre otras consecuencias negativas que tienen los episodios de violencia como la reducción parcial de horarios escolares así como los altos niveles de ausentismo que se dan en momentos en que las familias, por las situaciones de violencia, eligen no enviar a clases a sus niños y niñas aunque la escuela esté abierta

Retomando lo anterior, la situación en cuanto a la seguridad implica dificultades para organizar cualquier actividad en los espacios públicos debido al temor de la población a sufrir hechos de inseguridad, lo que indirectamente contribuye a la destrucción del tejido social. Se debe tener en cuenta que Tablada es una de las zonas más afectadas por los altos niveles de violencia altamente lesiva de Rosario. Observando la distribución territorial de la cantidad de heridos con armas de fuego (HAF) se evidencia una concentración de los mismos en ciertas zonas de la ciudad, entre ellas, el barrio en cuestión (Observatorio de Seguridad Pública, 2025).

Imagen N°3: Mapa de la distribución territorial de heridos de arma de fuego en la ciudad de Rosario. Año 2024.

Mapa 4. Distribución territorial de heridos/as de arma de fuego en la ciudad de Rosario. Año 2024.



Fuente: Observatorio de Seguridad Pública

²³ Información disponible en: <https://amsaferosario.org.ar/detalle/6126/Violencia-escuelas-publicas.html>

Por último, podemos mencionar que existen clubes sociales y deportivos en el territorio, como por ejemplo el Club Rosario Juniors. Estos espacios pueden impactar de manera positiva en las trayectorias de vida de los jóvenes del barrio. Sin embargo, las condiciones de extrema vulnerabilidad y precariedad que atraviesan muchos de estos dificultan que estos habiten los espacios. Volviendo a lo mencionado con anterioridad, aquí se evidencia otra instancia en la cual hay un déficit en los mecanismos de integración social para contener a los jóvenes.

Todos los factores mencionados anteriormente inciden en la profundización y el agravamiento de la problemática del consumo de drogas.

8.5.1. Los dispositivos estatales vinculados a la problemática en Tablada

Aun cuando la situación en el barrio Tablada es grave, es relevante señalar que se están desarrollando algunas acciones orientadas a enfrentar la problemática del consumo de drogas. A continuación, se describen algunas de estas.

La Casa de Atención y Acompañamiento Comunitario (CAAC), ubicada en Villa Manuelita, es un dispositivo que funciona gracias a un convenio entre la SEDRONAR y una organización social a la cual se le asigna una partida presupuestaria para formar un equipo especializado en abordar consumos problemáticos. La misma opera dentro del Bachillerato Popular Tablada, comúnmente referido como el Bachi de Tablada, y cuenta con varios dispositivos enfocados en diferentes grupos etarios.

Previo a adentrarse en el funcionamiento de dicha CAAC, es importante contextualizar la institución en la que se encuentra. El Bachillerato Popular Tablada fue creado en el 2013²⁴ como respuesta a la necesidad de jóvenes y adultos del barrio que no habían podido finalizar sus estudios secundarios. Ubicado en la esquina de Spiro y Tafi, se erigió como una alternativa accesible para los vecinos, frente a la escasa oferta de escuelas existentes al momento de su creación. En lo que refiere a espacios físicos, la institución cuenta con tres aulas, varios espacios comunes y una pequeña oficina que funciona como un espacio de atención individual.

²⁴ El mismo fue creado a partir del trabajo del movimiento político y social 26 de Junio. Un hito importante en la creación del mismo fue el triple crimen de Villa Moreno en el cual fueron asesinados Jere, Mono y Patom, tres jóvenes que formaban parte de dicho movimiento. Al respecto ver Paula Busnadiago (18 de marzo del año 2023) “El Bachi de Tablada, diez años de construcción colectiva” disponible en: <https://www.lacapital.com.ar/educacion/el-bachi-tablada-diez-anos-construccion-colectiva-n10052208.html>

Imagen N°4: Espacio común del Bachillerato Popular Tablada



Fuente: Elaboración propia

Imagen N°5: Espacio común del Bachillerato Popular Tablada



Fuente: Elaboración propia

Imagen N°6: Aula del Bachillerato Popular Tablada



Fuente: Elaboración propia

Imagen N°7: Espacio “El Semillero” del Bachillerato Popular Tablada



Fuente: Elaboración propia

Imagen N°8: Espacio común del Bachillerato Popular Tablada



Fuente: Elaboración propia

El Bachi de Tablada funciona bajo la modalidad de escuela de gestión social, un modelo educativo en el que la organización y las decisiones se toman de manera colectiva, sin jerarquías rígidas, a través de asambleas donde participan docentes, estudiantes y miembros de la comunidad. Este enfoque, inspirado en la educación popular, recupera los saberes del territorio, promueve la participación activa y busca que la escuela sea un espacio de construcción comunitaria, no solo de enseñanza formal. En el barrio, esta modalidad tuvo un fuerte impacto: fortaleció los vínculos entre vecinos, generó un sentido de pertenencia y convirtió al Bachi en un punto de referencia social y cultural²⁵. En 2023 esta institución fue reconocida oficialmente por el Ministerio de Educación de la provincia de Santa Fe. Aunque en la legislación provincial no existía la figura formal de “escuela de gestión social”, el Ministerio lo incorporó como anexo de la Escuela Provincial N° 3188²⁶. Esto le permitió otorgar títulos con validez oficial, marcando un avance en términos de formalización y respaldo legal.

A través de múltiples entrevistas con trabajadores de la CAAC, así como de documentación proporcionada por los mismos, se pudo obtener una descripción detallada del funcionamiento de los dispositivos que se desarrollan en esta. Los mismos serán descritos a continuación

En primer lugar, está el Equipo Itinerante, que coordina las reuniones intra e interinstitucionales y aborda las situaciones más complejas, haciendo un seguimiento detallado de cada caso. Este equipo interdisciplinario e intersectorial desarrolla estrategias para construir redes comunitarias junto a profesionales de instituciones privadas y estatales, con el fin de abordar las problemáticas identificadas. A su vez está El Semillero, un espacio de escucha y abordaje clínico individual que funciona una vez por semana en la oficina anteriormente mencionada.

Un dispositivo fundamental es el Espacio de Jóvenes, que se enfoca exclusivamente en adolescentes a partir de los 13 años. En este espacio se abordan diversas problemáticas mediante actividades artísticas y expresivas. El objetivo principal es llegar a jóvenes que

²⁵ Al respecto ver Lorena Panzerini (22 de julio del año 2021) “*Las huellas del maestro en los barrios populares*” disponible en: <https://www.lacapital.com.ar/educacion/las-huellas-del-maestro-los-barrios-populares-n2688533.html>

²⁶ La escuela provincial N°3188 Escuela Territorial Insurgente Camino Andado (Ética, por sus siglas) fue creada por el Movimiento Giros en el barrio de Nueva Alberdi en la ciudad de Rosario. El mismo junto al movimiento 26 de Junio posteriormente conformaron el frente político de Ciudad Futura. Esta escuela es comúnmente identificada como una escuela hermana del Bachillerato Popular de Tablada

están fuera del sistema educativo formal, ya sea porque no han alcanzado la edad para la educación media de adultos o porque atraviesan situaciones sociales y emocionales que les impiden continuar su trayectoria educativa. De manera complementaria, existe un Espacio para las infancias, destinado a niños de entre 4 y 12 años. Este espacio utiliza el juego como herramienta lúdica y cultural para fomentar el encuentro y acompañar el desarrollo de los niños. En casos especiales, se realizan intervenciones singulares y se trabaja en conjunto con las familias o referentes afectivos.

Otros dispositivos de la CAAC incluyen el Espacio de acompañamiento familiar, conformado mayormente por mujeres, muchas de ellas familiares de personas afectadas por el consumo problemático o víctimas del narcotráfico. Además, existe el Espacio de trámites y acceso a derechos, donde se brinda asesoramiento y acompañamiento en la gestión de trámites.

Cada mes, la CAAC atiende a aproximadamente 90 personas de diversas edades. Sin embargo, al centrar la atención en la población juvenil, especialmente aquellos de entre 13 y 18 años, se observa que su participación regular en el Espacio de Jóvenes varía entre 5 y 10 personas. Esta fluctuación se debe a las dificultades que enfrentan los jóvenes para mantener un compromiso a largo plazo. Aunque se atiende a jóvenes a partir de los 13 años, no se especifica un límite máximo de edad en este grupo.

Una de las principales limitaciones que encuentra la CAAC es la baja articulación con los organismos especializados a nivel estatal. A través de las diferentes entrevistas realizadas con los trabajadores de la institución se puso en evidencia esto. Por un lado, en cuanto a APRECOD, el vínculo se limita a aquellas situaciones concretas de casos que precisen de una internación. Esto se da debido a que es el organismo provincial quien brinda las clínicas o lugares disponibles. Al margen de esta instancia puntual no existen vínculos fluidos entre ambas organizaciones, lo que dificulta la articulación de acciones más significativas como por ejemplo, el establecimiento de protocolos de acción comunes y consensuados. A su vez también limita la posibilidad de conveniar con el organismo provincial lo cual por ahora no ocurre y, en caso de realizarse, podría ampliar las posibilidades de atención de la CAAC. Por otro lado, en cuanto a la Agencia de Prevención y Abordaje de Consumos Problemáticos, la misma no sostiene ni se ha vinculado de forma alguna a la institución desde su creación hasta la actualidad. Esto es particularmente llamativo ya que existe la mesa de trabajo del Consejo Consultivo, la cual es una instancia ideal para establecer dicho vínculo. Debido a esto se

evidencia cierto déficit en el accionar municipal a la hora de llegar a ciertos territorios como lo es el barrio de Tablada

Otra dificultad que encuentra la CAAC es en el vínculo con los centros de salud que existen en el territorio, el Centro de Salud “Luis Pasteur”, el Centro de Salud “Villa Manuelita” y el Centro de Salud “Eva Perón”. La falta de fluidez en el vínculo entre estas organizaciones puede causar dificultades y problemas para resolver las situaciones que se van presentando. La lógica más burocrática de los centros de salud muchas veces colisiona con la posibilidades reales que tienen los sujetos que frecuentan la CAAC, los cuales muchas veces tienen dificultades para cumplir con las reglas y procedimientos de los primeros. En este marco las herramientas que tienen los trabajadores de esta institución para articular conjuntamente con los centros en pos de sortear estas dificultades son pocas.

Por último, vale la pena destacar una institución con la cual la CAAC, y el Bachillerato Popular en general, articulan acciones y recursos de manera fluida y eficaz: el Comedor Esperanza de Vida. Este se encuentra ubicado a solo media cuadra del bachillerato y, a diferencia de este, dispone de la infraestructura necesaria para procesar y cocinar los alimentos correspondientes al almuerzo y la cena. El Bachi de Tablada, por su parte, cuenta con un convenio con el Banco de Alimentos Rosario, aunque no puede aprovecharlo en su totalidad debido a la falta de instalaciones adecuadas para la preparación de las comidas anteriormente mencionadas. Esta limitación dio lugar a una articulación estratégica entre ambas instituciones.

La asociación consiste en compartir el costo del convenio, que anteriormente era asumido en su totalidad por el Bachi. Como resultado, los alimentos destinados al almuerzo y la cena son enviados al comedor, mientras que aquellos correspondientes al desayuno y la merienda se destinan al bachillerato. Además, esta articulación permite que el Bachi pueda incluir en la lista del comedor a las personas que considere necesario, en función del vínculo estrecho que mantienen ambas instituciones.

8.6. Identificación de la situación problemática: obstáculos, vacíos y desafíos

A pesar de los esfuerzos realizados, la situación del consumo problemático de drogas en el barrio de Tablada de Rosario sigue presentando desafíos importantes. Si bien existen dispositivos y medidas en el barrio para abordar esta problemática, su alcance y efectividad en el territorio son limitados. Las iniciativas principales, como las que se desarrollan en la

CAAC provienen de organizaciones más pequeñas, lo que refleja la falta de una estrategia integral a nivel municipal que se materialice en Tablada.

Actualmente, aunque existen espacios de acompañamiento para la población joven, como el Espacio de Jóvenes en el Bachillerato Popular Tablada, estos esfuerzos no son suficientes. El número de personas que asisten de manera regular es reducido, lo que indica la necesidad de profundizar las intervenciones dirigidas a este grupo etario.

El alto nivel de vulnerabilidad social que enfrentan los jóvenes aquí demanda una ampliación significativa de las acciones disponibles. Es fundamental que, además de abordar los efectos negativos de los consumos problemáticos en sí, también se diseñen instancias centradas en acompañar la trayectoria de vida de estos jóvenes, buscando prevenir y abordar los múltiples factores de riesgo que contribuyen a desarrollar dichos consumos.

Es elemental tener presente que estos jóvenes viven en un contexto social caracterizado por problemas económicos, altos índices de violencia y deficiencias en la infraestructura básica del barrio. En estas condiciones las instituciones del Estado que deberían estar presentes en sus trayectorias de vida como la escuela, los centros de salud o aquellas no necesariamente estatales pero que son fundamentales para el desarrollo de la vida social como los clubes de barrio, presentan severas dificultades para retener a los mismos. Garantizar la continuidad de estas personas por dichas instituciones no solo es clave para evitar la perpetuación de un ciclo de exclusión social sino que también es un factor primordial a la hora de pensar estrategias de prevención y reducción de daños en el consumo problemático. Plantear iniciativas que partan desde un enfoque integral entendiendo a los sujetos como sujetos sociales y no meramente biológicos refuerza la noción de abordar el problema de los consumos problemáticos más allá de las consecuencias puntuales de estos

8.7. Mapeo de actores clave: instituciones, organizaciones y referentes del territorio

Teniendo en cuenta los aportes de Subirats (2008) podemos entender a los actores como personas individuales, organismos conformados por varios individuos, personas jurídicas o grupos sociales. En pos de hacer el mapeo de actores se hará una distinción entre actores gubernamentales y no gubernamentales. Los primeros refieren a aquellos que tienen la capacidad, respaldada por el orden jurídico, de estructurar algún sector de la sociedad mediante sus decisiones. Las mismas son producto de procesos político-administrativos que

se realizan de acuerdo con reglas procedimentales fijadas de manera precisa (Easton, 1965). Los segundos refieren a “aquellos individuos o grupos privados no dotados de autoridad gubernamental y no pertenecientes al entramado institucional del Estado que influyen o buscan influir de manera activa, independientemente de los medios utilizados, en el proceso de las políticas públicas” (Real Dato, 2002, 2).

A continuación, se hará una breve descripción de los actores:

En primer lugar, en cuanto a los organismos estatales especializados en la temática podemos contar con los tres que han sido desarrollados a lo largo del diagnóstico: la Agencia de Prevención y Abordaje de Consumos Problemáticos, la Agencia de Prevención de Consumo de Drogas y Tratamiento Integral de las Adicciones (APRECOD) y la Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina (SEDRONAR).

En segundo lugar, se encuentra el Bachillerato Popular Tablada, la institución educativa del barrio en donde a su interior opera la CAAC anteriormente descrita. El mismo será un actor clave ya que cederá los espacios físicos para llevar a cabo el proyecto en el territorio.

En tercer lugar, podemos mencionar como otros actores locales a los centros de salud que existen en el territorio en el que se llevará a cabo la intervención. Entre ellos se destacan el Centro de Salud N°10 “Villa Manuelita”, el Centro de Salud “Luis Pasteur” y el Centro de Salud “Eva Perón”. Los mismos pueden ser de utilidad a la hora de abordar situaciones de mayores complejidad que requieran de una derivación.

Es importante hacer alusión a las instituciones educativas que existen en el barrio. Estas pueden proveer apoyo en cuanto a la identificación de aquellos jóvenes a los que el proyecto esté destinado. Entre ellas podemos mencionar a la Escuela N° 1238 Mazzarelo, la Escuela Técnica N° 2051 Nuestra Señora de Fátima, la Escuela Isabel La Católica y la Escuela de Educación Primaria J. F. Kennedy. Para este propósito también pueden contribuir el Centro Cuidar La Tablada, el Comedor “Esperanza de vida” y el Club Rosario Juniors.

A continuación, se elaborará una tabla que exprese de manera sintética las funciones principales que lleva a cabo cada actor involucrado en el territorio, de qué tipo de actor se trata y que es lo que podría aportar al proyecto.

Tabla N°2: Mapeo de actores

Actor	Funciones	Tipo de Actor	Recursos que pueden aportar
Agencia de Prevención y Abordaje de Consumos Problemáticos	Implementar acciones orientadas a la prevención y promoción de la salud de forma integral; la atención, asistencia y acompañamiento a personas con consumos problemáticos, y la capacitación e investigación.	Gubernamental, municipal	-Difusión de las iniciativas -Capital Humano -Material de capacitación
APRECOD	-Implementación de las políticas públicas en materia de consumos problemáticos y adicciones, mediante la articulación de acciones y coordinación operativa con las diferentes jurisdicciones y actores.	Gubernamental, provincial	-Difusión de las iniciativas -Capital Humano -Material de capacitación
SEDRONAR	-Coordinación de políticas públicas enfocadas en la prevención, atención, asistencia y acompañamiento de personas con consumos problemáticos de sustancias, en todo el territorio nacional.	Gubernamental, nacional	-Difusión de las iniciativas -Financiamiento
Bachillerato Popular Tablada		No gubernamental	-Infraestructura -Difusión de las iniciativas -Población objetivo
Centro de Salud N°10 Villa Manuelita	-Garantizar el acceso al derecho a la salud	Gubernamental	-Difusión de las iniciativas -Población objetivo

Centro de Salud "Luis Pasteur"	-Garantizar el acceso al derecho a la salud	Gubernamental	-Difusión de las iniciativas -Población objetivo
Centro de Salud "Eva Perón"	-Garantizar el acceso al derecho a la salud	Gubernamental	-Difusión de las iniciativas -Población objetivo
Comedor "Esperanza de vida"	-Brindar alimentos a la población	No gubernamental	-Difusión de las iniciativas -Población objetivo -Infraestructura
Club Rosario Juniors	-Brindar un espacio de encuentro cultural y deportivo para la población	No gubernamental	-Difusión de las iniciativas -Población objetivo
Escuela N° 1238 Mazzarelo	-Garantizar el acceso al derecho a la educación	Gubernamental, provincial	-Difusión de las iniciativas -Población objetivo
Escuela Técnica N° 2051 Nuestra Señora de Fátima	-Garantizar el acceso al derecho a la educación	Gubernamental	-Difusión de las iniciativas -Población objetivo
Escuela Isabel La Católica	-Garantizar el acceso al derecho a la educación	Gubernamental	-Difusión de las iniciativas -Población objetivo
Escuela de Educación Primaria J. F. Kennedy	-Garantizar el acceso al derecho a la educación	Gubernamental	-Difusión de las iniciativas -Población objetivo
Centro Cuidar La Tablada	-Posibilitar la inclusión de grupos familiares completos propiciando el pleno ejercicio de sus derechos	Gubernamental, municipal	-Difusión de las iniciativas -Población objetivo

Fuente: Elaboración propia

9. Etapa propositiva

A continuación se desarrollarán las primeras cuestiones vinculadas a la propuesta de intervención que plantea el presente trabajo. Entre ellas se detallan los objetivos y beneficiarios de la misma.

9.1. Objetivos de intervención

9.1.1 Objetivo general

- Promover el acceso a los derechos de jóvenes de 13 a 18 años del barrio Tablada, en la ciudad de Rosario, mediante acciones orientadas a mitigar los efectos negativos del consumo de sustancias.

9.1.2. Objetivos específicos

- Robustecer los lazos de cooperación institucional entre los dispositivos de abordaje de los consumos problemáticos del barrio de Tablada y la Agencia de Prevención y Abordaje de Consumos Problemáticos mediante la creación conjunta de un protocolo de derivación para los casos de mayor complejidad, al finalizar el proyecto.
- Fortalecer el acompañamiento de los efectos negativos del consumo de sustancias para los jóvenes que se encuentran en situaciones de vulnerabilidad entre 13 y 18 años en el barrio de Tablada de Rosario mediante la creación de nuevos dispositivos, al finalizar el proyecto.

9.2. Beneficiarios de la intervención

9.2.1. Beneficiarios directos:

En cuanto a los beneficiarios directos del proyecto, estos serán los siguientes:

En primer lugar podemos mencionar a la Agencia de Prevención y Abordaje de Consumos Problemáticos, así como a la CAAC radicada en Tablada. Al finalizar el proyecto existirán lazos de cooperación más robustos entre estas lo que beneficiará a todos los involucrados y contribuirá a que cada institución cumpla su misión de manera más eficaz.

En segundo lugar podemos mencionar a los jóvenes que accedan a las instancias de acompañamiento que tendrán lugar a lo largo del proyecto. Los mismos se verán impactados de manera positiva por asistir a las mismas, acercándose así al pleno ejercicio de sus derechos.

9.2.2. Beneficiarios indirectos:

En cuanto a los beneficiarios indirectos, estos serán los siguientes:

En primer lugar las demás instituciones estatales que estén relacionadas de forma indirecta al abordaje de los consumos problemáticos radicadas en Tablada, entre ellas, centros de salud, centros cuidar y escuelas. Las mismas se beneficiarán de la mejora en los lazos de cooperación de aquellas instituciones mencionadas en los beneficiarios directos, lo que devendrá en una mayor facilidad para articular con las mismas de manera conjunta. También resultarán beneficiados por estos mismos motivos aquellos trabajadores que desarrollan tareas en estas instituciones.

En segundo lugar, aquellas familias o vínculos afectivos de los participantes de las instancias de acompañamiento también tendrán un impacto positivo de manera indirecta debido a una mejora en la calidad de vida de estos.

Por último los vecinos del barrio también se verán beneficiados debido al impacto positivo que tendrá el proyecto en el vínculo que tienen los jóvenes con la comunidad.

10. Estrategia:

Prosiguiendo con la etapa propositiva, aquí se desarrollará la estrategia con la que el proyecto busca cumplir los objetivos de la intervención.

Para comenzar, teniendo como norte promover un abordaje de la problemática centrado en la reducción de daños, se diseñarán, de forma estratégica en relación a esto, los distintos equipos de trabajo que formarán parte del proyecto. Esta decisión se sustenta en el diagnóstico realizado, a partir del cual se identificaron diversos déficits en el abordaje de la problemática en el territorio, los cuales generan serias dificultades para que sus habitantes accedan y ejerzan plenamente sus derechos, especialmente el derecho a la salud. En este sentido, se pueden señalar dos cuestiones puntuales: por un lado, un débil entramado de cooperación entre los dispositivos del barrio y las agencias estatales especializadas en consumos problemáticos, principalmente con la Agencia de Prevención y Abordaje de Consumos Problemáticos; por otro, la insuficiencia de las iniciativas existentes en el territorio, ya sea por su alcance, continuidad o enfoque. Frente a este escenario, se propondrán dos ejes estratégicos orientados a intervenir sobre estos nudos problemáticos identificados.

10.1. Eje 1: La creación de los distintos equipos de trabajo

El proyecto propone en primera instancia el diseño estratégico de la creación de los equipos de trabajo buscando que esto permita promover un abordaje centrado en la reducción de daños.

Como se argumentó en el diagnóstico, se detecta una posible contradicción entre los enfoques propuestos por las normativas vigentes y el abordaje que efectivamente se implementa desde el Estado provincial y municipal. Aunque desde la agencia municipal de consumos problemáticos se manifiesta una intención de alejarse de las perspectivas tradicionales centradas en la abstinencia, en la práctica persisten lógicas que tienden a concebir a los sujetos como meros cuerpos biológicos a ser normalizados, más que como sujetos sociales portadores de derechos lo que deviene en que algunas de las prácticas llevadas a cabo por esta agencia parecen desviarse de la implementación del paradigma de la reducción de daños. Debido a eso se considera fundamental que el actor que lidere la estrategia sea la CAAC de Tablada. De esta forma será quien se ocupe de diseñar los

lineamientos generales y establecer los marcos dentro de los cuales posteriormente se llenará de contenido el proyecto.

A pesar de los vicios institucionales que pueden tener dichas agencias se considera fundamental el aporte que puede hacer el personal de estas al proyecto mediante su incorporación. Entendiendo que, hasta cierto punto, dichas agencias y su personal comparten la visión que tiene el proyecto, se considera valioso el aporte que estos harán dentro de los lineamientos generales que establecerá el actor líder de la estrategia. Debido a esto, se propone la creación de dos equipos de trabajo distintos.

En primer lugar se conformará un equipo de gestión responsable de liderar y supervisar la implementación del proyecto, garantizando su viabilidad y operatividad. Entre sus funciones estarán la planificación de plazos, la definición de prioridades, la coordinación del uso de los espacios y la gestión de la infraestructura. También tendrá a su cargo el seguimiento del cumplimiento de metas y tiempos establecidos y la resolución de obstáculos logísticos para asegurar una ejecución fluida. Además integrará las tareas de evaluación y control, realizando evaluaciones mensuales para medir el progreso, identificar áreas de mejora, y producir informes que orienten ajustes estratégicos y garanticen la rendición de cuentas. Esta configuración apunta a consolidar una mirada integral sobre el desarrollo del proyecto y facilitar la toma de decisiones informadas. Por último, en caso de que se presenten situaciones que lo ameriten, este equipo será el responsable de poner en marcha el protocolo de derivación que será desarrollado posteriormente.

Estará compuesto por 2 politólogos y 2 miembros de la CAAC que funciona en el Bachi de Tablada. Estos serán contratados en el marco del proyecto. Los primeros aportarán herramientas técnicas para una adecuada implementación estratégica, mientras que los segundos definirán los lineamientos del proyecto, facilitarán el conocimiento territorial específico y una comunicación fluida con la institución, asegurando que el proyecto se adapte a las particularidades del contexto.

En segundo lugar, un equipo pedagógico. El mismo será el encargado de llenar de contenido, dentro de los lineamientos generales del proyecto, los espacios diseñados en el marco del mismo. Entre sus tareas deberá elaborar los materiales necesarios para las actividades, ejecutar y moderar las instancias.

Un punto importante de este equipo es que sus miembros también serán los responsables de hacer un seguimiento de aquellos casos más complejos que se presenten. Entendiendo que los integrantes de este equipo son los que tendrán el mayor contacto directo con la población objetivo estos serán los más adecuados para cumplir esta función. En caso de que sea necesaria una derivación a otra institución, deberán notificar al equipo de gestión para que el mismo active el protocolo correspondiente.

Teniendo en cuenta que este equipo se encargará de la forma más directa de generar el impacto positivo en la vida de estos sujetos, es crucial que el diseño de estas instancias se haga teniendo en cuenta las necesidades de los jóvenes y genere materiales didácticos correspondientes. Debido a esto es importante contar con profesionales de diversas áreas de forma que haya gente capacitada para las situaciones que se puedan presentar. Entre ellos podemos encontrar psicólogos, psicopedagogos, trabajadores sociales y médicos.

En este sentido el equipo en cuestión estará compuesto por 16 profesionales de diversas áreas profesionales. Los mismos serán reclutados mediante concursos internos que buscarán incorporar profesionales de distintas áreas del Estado, entre ellas la Agencia de Prevención y Abordaje de Consumos Problemáticos, APRECOD, SEDRONAR, la Universidad Nacional de Rosario y trabajadores propios de la CAAC que funciona en el Bachi. 4 psicólogos, 4 trabajadores sociales, 4 psicopedagogos y 4 médicos. La incorporación de personal de las agencias especializadas en el equipo pedagógico únicamente permitirá que estos aporten sus conocimientos y trayectorias profesionales abordando consumos problemáticos enmarcadas dentro de una perspectiva de la reducción de daños garantizada por el equipo de gestión.

10.2. Eje 2: El robustecimiento de los lazos de cooperación interinstitucionales

En segundo lugar, como se evidenció en el diagnóstico una de las cuestiones problemáticas manifiestas de los dispositivos de Tablada es la poca conexión que hay entre estos y las agencias estatales. Teniendo en cuenta que la agencia más próxima y con la que menor vínculo se registra es la municipal se considera fundamental generar las posibilidades para establecer y profundizar estos lazos. Esto en el proyecto puede ser logrado principalmente a través de la creación de un protocolo de derivación entre ambas organizaciones.

Es importante considerar la posibilidad que dentro de la población objetivo del proyecto pueden existir casos de una complejidad mayor a la que el proyecto está destinada. En este sentido, llegado el caso se debe contemplar la alternativa de efectuar derivaciones hacia otras instituciones más preparadas para abordarlo que, a su vez, tengan como prioridad el respeto de los derechos de los sujetos. Debido a esto, aquí se presenta una oportunidad para profundizar los lazos de cooperación entre ambas instituciones mediante el establecimiento de un protocolo común de derivación consensuado entre estas. El mismo sería elaborado de manera conjunta entre las dos partes, definiendo en primer lugar cuáles son las organizaciones aptas para recibir derivaciones y, en segundo lugar, cuáles serán los mecanismos propios de los equipos del proyecto mediante los cuales se detecten y notifiquen aquellos casos que ameriten ser derivados. Producto de todo esto podría elaborarse un documento en el que se explicita el protocolo.

En esta instancia se puede volver fundamental que tiene para aportar cada institución ya que, la CAAC es la que naturalmente tendrá más información sobre el caso en cuestión y podrá aportar cuestiones esenciales en relación al seguimiento y evolución del caso mientras que la agencia local es la que cuenta con vínculos más extensos a la hora de encontrar instituciones aptas para la recepción de estos casos.

Es pertinente destacar que lo importante de este protocolo es que den como resultado derivaciones consensuadas entre ambas instituciones. Cómo se desarrolló en el diagnóstico de la situación existen ciertos sesgos institucionales, principalmente en cuanto a con qué instituciones tiene convenio el Estado, que pueden tener como consecuencia abordajes centrados en el abstencionismo. En este sentido el objetivo de que ambas instituciones participen en esta decisión es garantizar las condiciones a donde se está derivando a estos casos.

Se aspira a que, como resultado de las acciones desarrolladas, al finalizar el proyecto los lazos de cooperación entre ambas instituciones se encuentren significativamente fortalecidos. En esta misma línea, el proyecto busca dejar capacidades instaladas que garanticen la continuidad de estos vínculos más allá de su duración formal. De esta manera, se propone que el protocolo de articulación diseñado para este proyecto se formalice como herramienta de uso permanente. Finalmente, estos avances podrían abrir la posibilidad de consolidar y ampliar el vínculo de la CAAC con esta y otras agencias estatales. Esto ya sea mediante la incorporación de la CAAC del Bachi de Tablada al Consejo Consultivo en el

caso de la agencia municipal, o explorando la firma de nuevos convenios de cooperación institucional sostenidos en el tiempo como puede ser en el caso de APRECOD

10.3. Eje 3: La creación de nuevas instancias de acompañamiento

Por último, otra cuestión que resultó evidente una vez finalizado el diagnóstico fue la insuficiencia de las acciones ya llevadas a cabo en el territorio. Debido a esto se considera necesario ampliar la cantidad de instancias para abordar el consumo problemático. Por ello se propone la creación de nuevos espacios, por un lado una serie de dispositivos y talleres que estén centrados en diversas cuestiones. La orientación de estos espacios es que brinden información, capacitaciones y acompañamiento a los sujetos que sean de utilidad para abordar los efectos negativos del consumo de drogas, los factores que llevan a los mismos a tomar la decisión de consumir, ya sean psicológicos, sociales o de otra índole y las situaciones de vulnerabilidad social que pueden estar atravesando. Por otro lado, la organización de un encuentro comunitario mensual que esté destinado a reforzar el vínculo de estos jóvenes con la comunidad en pos de garantizar una inclusión efectiva de estos.

En lo que refiere a esos primero espacios, serán los siguientes:

Taller de información y capacitación sobre Reducción de Daños: Aquí se perseguirá el objetivo de brindar información clara sobre los efectos de las sustancias, riesgos y estrategias de reducción de daños. Esto permitirá abordar las complejidades que puedan surgir de una situación de consumo de la forma más informada posible. Para cumplir dicho objetivo, será necesario que la instancia sea diseñada utilizando un lenguaje accesible, evitando conceptos complejos que únicamente puedan ser captados por personal especializado.

Taller de acceso a la salud y bienestar general: Este espacio tendrá el objetivo de brindar información acerca de prácticas y cuidados para poder garantizar un acceso integral a la salud por parte de los sujetos. Aquí será clave la presencia de profesionales de la salud, ya que ellos serán los encargados de proveer el conocimiento especializado necesario, así como, en caso de detectar situaciones complejas de peligro inminente para el sujeto, deberán realizar los procedimientos necesarios para salvaguardar la salud del mismo.

Entre la información y conocimientos a brindar se abordará la Educación Sexual Integral así como cuestiones relacionadas a la salud mental. Es importante tener en cuenta una concepción de salud integral es importante poder garantizar un acceso a la misma de forma amplia para poder reducir la situación de vulnerabilidad social de los participantes en múltiples aspectos. Para cumplir dicho objetivo, como en la instancia anterior, será necesario que esta sea diseñada utilizando un lenguaje accesible, evitando conceptos complejos que únicamente puedan ser captados por personal especializado.

Taller de reinserción educativa: Este espacio complementará al anterior en cuanto al acceso a la educación. El mismo tendrá como objetivo mitigar la situación de vulnerabilidad social en la que se encuentran los jóvenes a través del acompañamiento de los mismos en su situación educativa buscando que, aquellos que tengan dificultades para permanecer o regresar a completar su escolaridad primaria o secundaria, puedan ser reinsertados en el sistema educativo. Esto se perseguirá a través del seguimiento individual de las trayectorias de las personas buscando abordar las dificultades particulares que puedan tener.

Taller de escucha y contención grupal: Esta instancia tendrá el objetivo de generar un entorno de apoyo y confianza entre pares, donde los jóvenes puedan compartir sus experiencias sin ser juzgados. Se contará con moderadores capacitados, ya sean psicólogos o trabajadores sociales, que favorezcan la autoexpresión y el intercambio de estrategias de afrontamiento.

Instancia de asesoramiento individual y apoyo psicológico: Complementando el espacio anterior, también existirá una instancia para ofrecer atención personalizada a aquellos jóvenes que necesiten orientación específica o estén pasando por momentos críticos. Se buscará proveer apoyo emocional y acompañamiento a través de psicólogos o trabajadores sociales, con un abordaje centrado en la empatía y la no patologización del consumo.

Talleres de expresión creativa y actividades recreativas: Aquí se buscará proveer actividades recreativas que funcionen como alternativas saludables al consumo. Estos espacios buscarán brindar a los jóvenes oportunidades para canalizar sus emociones y tensiones a través de prácticas artísticas y lúdicas, al tiempo que se fomenta la autoestima, la creatividad y el sentido de pertenencia en un entorno cuidado y seguro.

Se considera fundamental que estas instancias sean planteadas desde una posición simétrica entre los sujetos y los integrantes del proyecto. Comprender las situaciones de estos desde su perspectiva es fundamental para poder generar instancias de acompañamientos más efectivas. A su vez, que esta perspectiva se incorpore en el diseño de las instancias resulta de suma importancia para que estas personas encuentren un espacio donde se promueva la igualdad y se sientan cómodos para expresarse libremente, lo cual conllevará un mayor y mejor entendimiento de su situación.

En lo que refiere a la segunda iniciativa, se propone el diseño e implementación de encuentros comunitarios mensuales denominados **“Tablada nos encuentra”**, entendidos como espacios de celebración, socialización y construcción colectiva entre los jóvenes participantes del proyecto y la comunidad barrial en sentido amplio. Estos encuentros buscarán habilitar nuevas formas de encuentro que fortalezcan los lazos entre los jóvenes, sus familias, vecinos/as y otros actores territoriales.

Cada jornada tendrá un eje temático específico y contemplará distintas actividades: presentaciones de lo trabajado en los talleres anteriormente desarrollados (como el de expresión creativa o actividades recreativas), propuestas lúdicas colectivas y una comida compartida como gesto de hospitalidad y encuentro. La modalidad abierta, flexible y participativa de estos encuentros apunta a visibilizar los procesos que transitan los y las jóvenes, fortalecer el sentido de pertenencia barrial y activar redes de cuidado desde una perspectiva comunitaria.

En caso de que se encuentren dificultades para la preparación de alimentos o el procesamiento de estos, se puede recurrir a la infraestructura del comedor “Esperanza de Vida” quien ya cuenta con lazos de cooperación con el Bachillerato Popular Tablada.

Para realizar un seguimiento de aquellos que asistan a estas instancias será necesario realizar un proceso de inscripción. En el mismo los inscriptos deberán proveer sus datos básicos así como aquellos de contacto de forma que, posteriormente, se pueda generar un canal de comunicación con la totalidad de los inscriptos. Estos datos de contacto serán, en caso de ser posible, el número de teléfono y correo electrónico de los individuos inscriptos y el número de teléfono y correo electrónico de el/los adultos responsables de los primeros. En caso de que lo primero no sea posible la comunicación virtual se dará por el o los medios de

comunicación que provean el/los adultos responsables, preferentemente el número de teléfono.

Para garantizar una difusión efectiva del proyecto que derive en una inscripción exitosa de la población a la que está dirigido, se implementarán diversas estrategias de comunicación y vinculación territorial. En primer lugar, se prevé la impresión de flyers y su difusión a través de redes sociales, utilizando las cuentas oficiales de la agencia local y del Bachillerato Popular Tablada. En segundo lugar, se acudirá a instituciones barriales con capacidad para detectar e interpelar a personas potencialmente interesadas en el proyecto, como centros de salud, escuelas, comedores, clubes y el Centro Cuidar. La selección de estas instituciones no es aleatoria: fueron identificadas previamente mediante el mapeo de actores, herramienta que resulta clave para orientar las acciones de difusión hacia espacios concretos y confiables en los que circula la población objetivo. Finalmente, se apelará a una estrategia de “bola de nieve”, frecuentemente utilizada en investigaciones sociales, que consistirá en motivar a las personas ya inscriptas a compartir la propuesta o acercar al equipo de gestión información sobre otras personas que podrían participar de las instancias.

Los primeros espacios mencionados se llevarán a cabo mediante encuentros semanales. Los mismos tendrán lugar una vez por semana a lo largo de 3 días, de forma que serán dos espacios por día, uno a la mañana y uno por la tarde. Se considera oportuno distribuir las actividades de esta manera de forma que abarquen una amplia franja horaria en el día y permitan que aquellos sujetos que tienen otros compromisos puedan, en la medida de lo posible, asistir a la mayor cantidad de instancias posibles.

De esta forma el primero de los tres días, tentativamente el lunes, tendrán lugar aquellas instancias vinculadas a la provisión de información y capacitaciones. Estas serán, por un lado el **Taller de información y capacitación sobre Reducción de Daños** y, por otro el **Taller de reinserción educativa**. El segundo de los tres días, tentativamente el miércoles, estaría destinado a aquellas instancias vinculadas al cuidado de la salud en general. Estas serán, por un lado el **Taller de acceso a la salud y bienestar general** y, por otro, la **Instancia de asesoramiento individual y apoyo psicológico**. Por último, el tercero de los tres días, tentativamente el viernes, estaría destinado a aquellas actividades centradas mayormente en las dinámicas de grupo y cuestiones lúdicas. Estas serán, por un lado, el **Taller de escucha y contención grupal** y, por otro, el **Taller de expresión creativa y actividades recreativas**.

En cuanto a la segunda iniciativa, los encuentros comunitarios se realizarán con una frecuencia mensual, preferentemente durante los fines de semana. La elección de estos días responde al objetivo de facilitar una mayor participación de vecinos y familiares de los jóvenes, quienes probablemente cuenten con mayor disponibilidad durante ese período. A su vez, se procurará que los encuentros se realicen preferentemente en espacios públicos, con el fin de favorecer su carácter abierto y accesible, e invitar a que más personas de la comunidad se sumen a la propuesta.

A continuación se presenta una tabla que sintetiza el cronograma de los distintos encuentros que están planificados a lo largo del proyecto.

Tabla N°3: Cronograma de encuentros		
Actividad	Día	Frecuencia
Taller de información y capacitación sobre Reducción de Daños	Lunes	Semanal
Taller de reinserción educativa	Lunes	Semanal
Taller de acceso a la salud y bienestar general	Miércoles	Semanal
Instancia de asesoramiento individual y apoyo psicológico	Miércoles	Semanal
Taller de escucha y contención grupal	Viernes	Semanal
Taller de expresión creativa y actividades recreativas	Viernes	Semanal
Encuentros comunitarios	Sábado o Domingo	Mensual

"Tablada nos encuentra"		
-------------------------	--	--

Fuente: Elaboración propia

11. Programación

Por último en cuanto a las cuestiones vinculadas a la etapa propositiva, se presentarán los detalles de los aspectos más operativos de la propuesta de intervención. Entre ellos, las actividades y tareas, el cronograma, la duración estimada y los resultados esperados.

11.1. Actividades y tareas

Tabla N°4: Actividades y tareas del proyecto	
Actividades	Tareas
A1. Conformación del equipo de gestión	a. Selección de dos trabajadores de la CAAC b. Selección de dos politólogos c. Firma de los contratos d. Convocatoria a una reunión operativa para definir al equipo y establecer plazos y prioridades para la ejecución del proyecto. e. Redacción y firma del acta del proyecto de creación del equipo de gestión del proyecto.
A2. Conformación del equipo pedagógico	a. Apertura de concursos para conformar el equipo pedagógico con 16 profesionales b. Análisis de las solicitudes de los postulantes. c. Selección de los postulantes. d. Convocatoria a una reunión operativa para definir al equipo y establecer metodología de trabajo.
A3. Preparación para el comienzo del funcionamiento de los espacios de acompañamiento	a. Convocatoria a una reunión de equipo para establecer plazos y objetivos. b. Convocatoria a reuniones periódicas del equipo pedagógico definir los contenidos a abordar

	c. Convocatoria a una reunión del equipo de gestión con las organizaciones para definir el cronograma del uso de los espacios físicos d. Planificación y diseño del material a utilizar e. Compra de los insumos y materiales necesarios f. Difusión del proyecto vía distintos canales. g. Apertura de la inscripción a los espacios.
A4. Creación de protocolo de derivación de casos de mayor complejidad	a. Convocatoria a una reunión entre el equipo de gestión y el personal de la Agencia de Prevención y Abordaje de Consumos inicial con el fin de explorar posibles instituciones a las cuales derivar b. Establecimiento de mecanismos internos del proyecto para detectar y notificar casos que requieran de derivación c. Realización de relevamiento de aquellas instituciones aptas para derivar casos d. Convocatoria a una reunión entre el equipo de gestión y el personal de la Agencia de Prevención y Abordaje de Consumos para consensuar y definir instituciones hacia las cuales derivar. e. Redacción del documento final del protocolo de derivación
A5: Realización del Taller de información y capacitación sobre Reducción de Daños	a. Convocatoria semanal a los participantes vía el medio de comunicación establecido en la inscripción b. Realización de la instancia en formato de un encuentro semanal c. Sistematización de los temas abordados y recolección de inquietudes o dudas planteadas

	por los participantes para retroalimentar la planificación.
A6: Realización del Taller de acceso a la salud y bienestar general	a. Convocatoria semanal a los participantes vía el medio de comunicación establecido en la inscripción b. Realización de la instancia en formato de un encuentro semanal c. Registro de casos que requieran seguimiento o derivación a instituciones especializadas
A7: Realización del Taller de reinserción educativa	a. Convocatoria semanal a los participantes vía el medio de comunicación establecido en la inscripción b. Realización de la instancia en formato de un encuentro semanal c. Coordinación con instituciones educativas del territorio para facilitar la reinserción y seguimiento de casos particulares
A8: Realización del Taller de escucha y contención grupal	a. Convocatoria semanal a los participantes vía el medio de comunicación establecido en la inscripción b. Realización de la instancia en formato de un encuentro semanal c. Registro de casos que puedan necesitar derivación a la instancia de apoyo individual
A9: Realización de la Instancia de asesoramiento individual y apoyo psicológico	a. Establecimiento de criterios de prioridad para atención de casos críticos b. Convocatoria semanal a los participantes vía el medio de comunicación establecido en la inscripción c. Realización de la instancia en formato de un

	encuentro semanal
A10: Realización del Taller de expresión creativa y actividades recreativas	a. Convocatoria semanal a los participantes vía el medio de comunicación establecido en la inscripción b. Diseño participativo de las propuestas recreativas junto a los jóvenes c. Realización de la instancia en formato de un encuentro semanal
A11. Realización de encuentros mensuales “Tablada nos encuentra”	a. Convocatoria mensual a la comunidad b. Solicitación de los permisos correspondientes para llevar a cabo actividades en lugares públicos c. Planificación de las actividades a llevar a cabo d. Compra de los alimentos e insumos necesarios para el encuentro e. Preparación y procesamiento de los alimentos necesarios para el encuentro
A12. Realización de evaluaciones mensuales.	a. Realización de evaluaciones mensuales por parte del equipo de gestión que permitan corroborar el desempeño b. Redacción de informes mensuales que den cuenta de los avances individuales de cada uno de los participantes c. Organización de reuniones mensuales entre el equipo de gestión y el equipo pedagógico para analizar los resultados y ajustar las estrategias de intervención en función de los aprendizajes y desafíos detectados.

Fuente: Elaboración propia

11.2. Cronograma del proyecto

Tabla N°5: Cronograma del proyecto												
Mes/Actividad	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Conformación del equipo de gestión												
Conformación del equipo pedagógico												
Preparación para el comienzo del funcionamiento de los espacios de acompañamiento												
Creación de protocolo de derivación de casos de mayor complejidad												
Realización de las instancias de acompañamiento												
Realización de los encuentros mensuales “Tablada nos encuentra”												
Realización de evaluaciones mensuales.												

Fuente: Elaboración propia

11.3. Duración del proyecto

El proyecto tendrá una duración de 12 (doce) meses.

11.4. Resultados

- R1: Un equipo de gestión del proyecto fue conformado con el personal especificado
- R2: Un equipo pedagógico del proyecto fue conformado con el personal especificado
- R3: Un protocolo de derivación para casos de mayor complejidad fue creado de forma conjunta entre el equipo de gestión del proyecto y el personal de la Agencia de Prevención y Abordaje de Consumos
- R4: 28 Talleres de información y capacitación sobre Reducción de Daños se llevaron a cabo a razón de un encuentro semanal los días lunes
- R5: 28 Talleres de acceso a la salud y bienestar general se llevaron a cabo a razón de un encuentro semanal los días miércoles
- R6: 28 Talleres de reinserción educativa se llevaron a cabo a razón de un encuentro semanal los días lunes
- R7: 28 Talleres de escucha y contención grupal se llevaron a cabo a razón de un encuentro semanal los días viernes
- R8: 28 Instancias de asesoramiento individual y apoyo psicológico se llevaron a cabo a razón de un encuentro semanal los días miércoles
- R9: 28 Talleres de expresión creativa y actividades recreativas se llevaron a cabo a razón de un encuentro semanal los días viernes
- R10: 7 encuentros mensuales “Tablada nos encuentra” se llevaron a cabo a razón de un encuentro por mes
- R11: 7 evaluaciones mensuales fueron realizadas por el equipo de gestión

12. Conclusiones

La problemática que propone abordar el presente proyecto referida al consumo de drogas en jóvenes del barrio Tablada, no es una preocupación reciente. Diversos dispositivos y organismos estatales han intentado desplegar políticas públicas para dar respuesta a esta situación, sin embargo, los cambios percibidos en el territorio han sido limitados.

Las posibles causas que han llevado a esta situación, descritas en el diagnóstico, fundamentan las medidas que aspira a llevar a cabo mediante la intervención el presente proyecto. Se vuelve imprescindible avanzar hacia una estrategia integral, situada y construida de manera colaborativa con los actores del territorio. Tal estrategia debe incorporar múltiples miradas, saberes y disciplinas, y sobre todo, habilitar la participación activa de las juventudes en tanto sujetos de derecho. Incluir sus voces, sus experiencias y sus formas de habitar el barrio es clave para pensar respuestas efectivas y respetuosas.

La integralidad e intersectorialidad del abordaje permite optimizar recursos y capacidades ya existentes en el barrio, así como también alienta la conformación de nuevas redes, vínculos y dinámicas de trabajo entre organizaciones sociales, dispositivos del Estado y otros espacios. A través de estas alianzas, es posible impulsar acciones sostenidas, con perspectiva de derechos, que promuevan el cuidado, el acompañamiento y la construcción de horizontes vitales más justos para las juventudes del barrio.

13. Referencias bibliográficas

- Aguilar Villanueva, L. F. (1993). Problemas públicos y agenda de gobierno. Grupo editorial
- Astolfi, E., Maccagno, A., & Kiss, J. (1973). Uso: abuso y dependencia de drogas (Estadística en estudiantes). *Revista chilena de pediatría*, 44(3), 261-263.
- Ayón, P. M. F., García, S. S. B., Ayón, P. M. F., & Macías, F. G. M. (2024). Análisis de las políticas sobre el consumo de drogas en el mundo y Ecuador. *Revista Científica Arbitrada Multidisciplinaria PENTACIENCIAS*, 6(1), 32-50.
- Azar, B. (2022). *El abordaje del consumo problemático de sustancias en comunidades terapéuticas religiosas: el caso de las fazendas*. De Prácticas y Discursos, 11(17). <https://doi.org/10.30972/dpd.11176026>
- Buvinic, M., Morrison, A., & Orlando, M. B. (2005). Violencia, crimen y desarrollo social en América Latina y el Caribe. *Papeles de población*, 11(43), 167-214
- Canziani, Y., & Porcel, S. (2020). *Vivienda pública de interés social en barrio Tablada* (Proyecto final de carrera). Universidad Nacional de Rosario. Recuperado de <https://rephip.unr.edu.ar/items/013c18c6-b772-4aef-957b-e1419823f44c>
- Cárdenas, V. A., Rodríguez, A. S., Cabrera, N. C., & Rentería, L. J. (2009). Hábitos de estudio, ambiente familiar y su relación con el consumo de drogas en estudiantes. *Psicología y salud*, 19(2), 237-245.
- Centro de Economía Política Argentina. (2024). *Análisis sobre la situación del mercado de trabajo en la provincia de Santa Fe: Datos al tercer trimestre 2024*. CEPA. <https://centrocepa.com.ar>
- Centro de Estudios Nexo Rosario. (2022). *Educación y juventudes: impacto de la pandemia en las trayectorias escolares de adolescentes de barrios populares de Rosario*. Rosario, Argentina.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). (2004). *Vulnerabilidad social y políticas públicas* (Serie Estudios y Perspectivas No. 33). CEPAL. <https://hdl.handle.net/11362/4936>
- El Gato y La Caja. (2017). *Un libro sobre drogas*.
- Fernández Arroyo, N., & Schejtman, L. (2012). Planificación de políticas, programas y proyectos sociales. *Buenos Aires: cippec y unicef*.

- Galante, A., Rossi, D., Goltzman, P., & Pawlowicz, M. P. (2009). Programas de Reducción de Daños en el Escenario Actual. Un cambio de perspectiva. *Revista Escenarios.*, (14), 113-121.
- Grandinetti, R. (2013). Capacidades y Diseño de los Gobiernos Locales Argentinos. El Caso de los Municipios de la Región Rosario. Reales, *Revista Latinoamericana en Educación Superior y Política Pública*, 1(1), 56-66.
- Grant Weinandy, J. T., & Grubbs, J. B. (2021). Religious and spiritual beliefs and attitudes towards addiction and addiction treatment: A scoping review. *Addictive Behaviors Reports*, 14, 100393. <https://doi.org/10.1016/j.abrep.2021.100393>
- Jones, D. E., & Dulbecco, P. (2018). La salud en la abstinencia: Sexualidad en los dispositivos religiosos de tratamiento para consumos de drogas en el Área Metropolitana de Buenos Aires. En D. E. Jones (Ed.), *Sexo, drogas y religión: Debates y políticas públicas sobre drogas y sexualidad en la Argentina contemporánea* (pp. 185–219). Editorial Teseo.
- León, M. C. O., del Carmen Gogiascochea-Trejo, M., Blázquez-Morales, M. S. L., Pavón-León, P., Barreto-Bedoya, P., & Pérez-Prada, M. P. (2018). Factores psicosociales asociados al consumo de drogas en estudiantes de dos universidades de América Latina. *Revista de Salud Pública*, 22(1), 41-52.
- Martínez Hernández, C. M. (2006). Errores médicos en la práctica clínica, del paradigma biologicista al paradigma médico social. *Revista Cubana de salud pública*, 32(1), 0-0.
- MARTÍN, J. R. (2009). Observación Participante: informantes claves y rol del investigador. Nure investigación
- Matthys, C. (2018). *La política pública de salud de la Municipalidad de Rosario y consumo de drogas: análisis de "La Estación"* (Bachelor's thesis, Facultad de Ciencia Política y Relaciones Internacionales).
- Maurizio, R., & Beccaria, L. (Coords.). (2025, mayo). *Panorama del empleo asalariado formal y de las remuneraciones*. Área de Empleo, Distribución e Instituciones Laborales (EDIL) - Instituto Interdisciplinario de Economía Política (IIEP), FCE-UBA. <https://iiep.economicas.uba.ar/publicaciones/informes-reportes/#edil>
- Maurizio, R., & Beccaria, L. (Coords.). (2025, mayo). *Panorama del empleo asalariado formal y de las remuneraciones*. Área de Empleo, Distribución e Instituciones Laborales (EDIL) - Instituto Interdisciplinario de Economía Política

(IIEP),

FCE-UBA.

<https://iiep.economicas.uba.ar/publicaciones/informes-reportes/#edil>

- Míguez, P., Bonelli, S., & Nistal, M. (2023). *Trayectorias escolares: ¿Cuántos estudiantes abandonan la secundaria en Argentina?* Observatorio de Argentinos por la Educación.
- Nirenberg, O., Brawerman, J., & Ruiz, V. (2003). Programación y evaluación de proyectos sociales: aportes para la racionalidad y la transparencia. Paidós.
- Oszlak, O. & O'Donnell G. (1976). Estado y políticas estatales en América Latina. CEDES.
- Organización Internacional del Trabajo (OIT). (2003). *Directrices sobre una definición estadística de empleo informal*. <https://webapps.ilo.org/public/spanish/bureau/stat/download/guidelines/defempl.pdf>
- Organización Internacional del Trabajo (OIT). (2025). *Panorama laboral 2024: América Latina y el Caribe*. Oficina Regional para América Latina y el Caribe. https://www.ilo.org/americas/publicaciones/WCMS_918745/lang--es/index.htm
- Pozo Solís, A. (Febrero de 2007). Mapeo de actores sociales. Consultado en abril de 2012, disponible en Web Plataforma Regional de Desarrollo de Capacidades en Evaluación y Sistematización de América Latina y el Caribe: www.preval.org
- Rodríguez Seoane, E., & Plaza Andrés, A. (2018). Manual de enfermería en adicciones a sustancias y patología dual. Ediciones Díaz de Santos.
- Samudio Domínguez, G. C., Ortiz Cuquejo, L. M., Soto Meza, M. A., & Samudio Genes, C. R. (2021). Factores asociados al consumo de drogas ilícitas en una población adolescente: encuesta en zonas marginales de área urbana. *Pediatría (Asunción)*, 48(2), 107-112.
- Stolkiner, A., Comes, Y., & Garbus, P. (2011). Alcances y potencialidades de la Atención Primaria de la Salud en Argentina. *Ciência & Saúde Coletiva*, 16, 2807-2816.
- Valim, D., Zaluar, A., & Sampaio, C. (2015). Uma etnografia das cenas de uso de crack no Rio de Janeiro e seus efeitos nos usuários. *Saberes e práticas na atenção primária à saúde: cuidado à população em situação de rua e usuários de álcool, crack e outras drogas*. São Paulo: Hucitec, 201-216.
- Vergara Quintero, M. D. C. (2009). Representaciones sociales sobre salud, de algunos grupos de jóvenes de Manizales, Colombia. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 7(1), 105-133.

Normativas y documentos oficiales

- Ministerio de Seguridad de la Nación. (2024). *Informe del Sistema Nacional de Información Criminal. Año 2023*. Dirección Nacional de Estadística Criminal.
- Ministerio de Seguridad Nacional. (2025). *Informe del Sistema Nacional de Información Criminal. Año 2024*. Dirección Nacional de Estadística Criminal.
- Ministerio Público de la Acusación. (2023). Violencia armada altamente lesiva. Provincia de Santa Fe. Años 2019 - 2022.
- Ministerio Público de la Acusación. (2024). Informe de Homicidios | Provincia de Santa Fe | 2023. Disponible en: <https://www.santafe.gob.ar/ms/osp/informs/informe-anual-sobre-homicidios-en-provincia-de-santa-fe-ano-2023/>
- Ministerio Público de la Acusación. (2025). Informe de Homicidios | Provincia de Santa Fe | 2024. Disponible en: <https://www.santafe.gob.ar/ms/osp/informs/informe-anual-sobre-homicidios-en-provincia-de-santa-fe-ano-2024/>
- Municipalidad de Rosario. (2023). Decreto N°0349 / 2023
- Municipalidad de Rosario. (2024). Ordenanza N°10631 / 2024
- Observatorio de Seguridad Pública. (2025). Heridos/as por armas de fuego. Reporte anual 2024. Ministerio de Justicia y Seguridad & Ministerio Público de la Acusación de la Provincia de Santa Fe.
- Observatorio Argentino de Drogas. (2017). Estudio nacional en población de 12 a 65 años sobre consumo de sustancias psicoactivas: resultados Santa Fe. Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2020/10/oad_2017._estudio_nacional_en_poblacion_de_12_a_65_anos_sobre_consumo_de_sustancias_psicoactivas_resultados_santa_fe.pdf
- Observatorio Argentino de Drogas. (2018). Censo nacional de centros de tratamiento IV censo nacional en centros de tratamiento Argentina. Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2020/11/oad_2018._censo_nacional_de_centros_de_tratamiento_iv_censo_nacional_en_centros_de_tratamiento_argentina_2018.pdf
- Observatorio Argentino de Drogas. (2022). *Estudio sobre dispositivos de la Red Federal de SEDRONAR: Experiencias de acompañamiento desde la perspectiva de los y las referentes (2019–2021)*. Disponible en:

https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/estudio_sobre_dispositivos_der_la_red_federal_de_sedronar.pdf

- Observatorio Argentino de Drogas. (2023). *Casas de Atención y Acompañamiento Comunitario (CAAC): Crecimiento de la red asistencial, respuestas implementadas y personas atendidas durante 2022*. Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/oad_2023_casas_de_atencion_y_acompanamiento_comunitario._crecimiento_de_la_red_asistencial_respuestas_implementadas_y_personas_atendidas_durante_2022.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2024). *Informe mundial sobre la situación del alcohol y la salud y el tratamiento de los trastornos por consumo de sustancias*. Organización Mundial de la Salud. Disponible en: <https://iris.who.int/handle/10665/376190>
- SEDRONAR. (2017). Análisis de los contextos individuales y socio-familiares en jóvenes escolarizados y su relación con el consumo de alcohol y marihuana. Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2020/11/oad_2017._contextos_individuales_y_socio-familiares_en_jovenes_escolarizados_y_la_relacion_con_consumo_de_alcohol_y_marihuana.pdf
- SEDRONAR. (2017). *Estudio Nacional en Población sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas: Magnitud del Consumo de Sustancias*. Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2018/05/oad_2017._estudio_nacional_en_poblacion_sobre_consumo_de_sustancias_psicoactivas_resultados_sobre_demanda_de_tratamiento_0.pdf
- SEDRONAR. (2018). Manual municipios en acción. Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/manual_municipios_en_accion_2019.pdf
- SEDRONAR. (2019). Modelo de abordaje integral territorial de los consumos problemáticos: una experiencia de política pública. Dipsonible en: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2020/10/oad_2019._modelo_de_abordaje_integral_territorial_de_los_consumos_problematicos_una_experiencia_de_politica_publica.pdf

14. Anexos:

Anexo 1: Transcripción de entrevista realizada a un trabajador de la CAAC que desarrolla sus actividades en el barrio de Tablada

Perfecto, ahí ya está grabando. Bueno, ** me dijo igual que vos estabas laburando hace un par de años ahí, puede ser? Más o menos.**

Dos años, va a ser en julio. Va a ser dos años.

Bien, perfecto. Y bueno, vos más o menos ahí, ¿cuál sería tu rol en el Bachi? O estás directamente en la parte que es la Casa de Atención y de Acompañamiento Comunitario (CAAC). Porque a mí, en parte, no me queda muy claro si hay una diferencia tajante entre las dos instancias. Si es el Bachi como una cosa...

Históricamente el Bachi se emplazó ahí en Villa Manuelita. Un poco porque en la zona no había posibilidad de que la gente del barrio pueda terminar la secundaria. Una necesidad del barrio. Nace a través del movimiento 26 de junio, que es un desprendimiento del Frente Nacional Darío Santillán. Y bueno, ellos, no me acuerdo muy bien, pero tenían una parte territorial que era el M26 y una parte en la educación pública que creo que era el Pampillón.

O algunos desprendimientos. Se desprendían de esa manera. La parte que está en Villa Manuelita decidió, por cosas que sucedían en el barrio, armar una escuela. Esa escuela se arma hace 11 o 12 años, más o menos. Funcionaba antes en la calle Convención y hace más o menos 9 años me parece, funciona en el edificio que es hoy, que es Spiro y Tafi. Bueno, cuestión que costó mucho en oficializar la escuela. Para que te des una idea, eso se oficializó recién a los 10 años. Hace dos años, año y medio, creo que sobre el fin de la gestión de la provincia anterior, o sea del peronismo, es que se oficializa la... Ah, me acuerdo, mirá. A principios del 2023, más o menos, es la oficialización de la escuela. Imaginate eso, lo que costó. Y así todavía hubo muchas generaciones ya egresadas del Bachi.

Y durante la pandemia, te diría 2020, 2021, se hace un convenio con Sedronar. Las CAACs, que son casa, bueno, hay una cuestión ahí de disputa de sentidos sobre si es una casa, si es un centro de atención, si es un centro de acompañamiento, si es un centro asistencialista. Bueno, a la comunidad no está en discusión, pero bueno, como que cada militante, trabajador que pasó por la CAAC elige si quiere llamarlo centro, si quiere llamarlo casa, depende de lo que signifique. Y eso funciona hace cuatro años. Más o menos.

¿Qué diferencia hay entre ser militante del Bachi y militante de la CAAC? Los militantes de la CAAC tenemos unas horas asignadas y después tenemos reuniones quincenales con que percibimos una cierta remuneración en función de esas horas, que es básicamente lo que el convenio de Sedronar da. Que bueno, obviamente para el trabajo que se hace no es demasiado, es un complemento a lo que nosotros hacemos por fuera, digamos. Se toma como la responsabilidad de un laburo, pero siempre se hacen horas de más, siempre vamos más veces al barrio, tenemos un montón de reuniones con vecinos, con el centro de salud. Termina siendo una militancia con algunas horas remuneradas. Digamos, porque a diferencia de los profesores del Bachi, que es una docencia que siempre fue Ad Honorem, y a partir de un reconocimiento hay un reconocimiento de horas de los viáticos o alguna o algo así, digamos, similar. Porque estamos como, reconocemos como aulas radial en el desprendimiento de lo que es la escuela ética, que es la escuela hermana, que también tiene una historia similar, pero esa es de Nuevo Alberdi. Esa escuela se armó con el movimiento Giros más o menos en el año 2010, 2011. No tengo bien la historia cronológica, pero nacieron las dos como escuelas hermanas y con la gestión social y la autogestión como forma de construir. No es ni público ni privado. Bien. Bueno, paréntesis. Me olvido de una parte del Semillero. El Semillero también es militante ad honorem. Es un espacio para retrabajo con los estudiantes. Estudiantes, o a lo mejor familiares de algunos estudiantes, se les brinda un espacio que sucede los martes que hay psicólogas y, bueno, en su momento hubo algunas abogadas que hacían asesoramiento legal y lo que tiene nuestra forma de organizarnos es que un poco todos estamos conectados con todos. Sucede en el mismo espacio físico a distintos horarios. Por ejemplo, de 6 a 9 de la noche es la parte de la escuela, del EMPA, pero en el resto del día o incluso los sábados de la mañana funciona la casa de acompañamiento a la comunidad.

Claro, en ese mismo espacio físico.

Exactamente. Y tenemos, hubo una instancia de varias personas, tenemos comisiones, por ejemplo la comisión de mantenimiento, la comisión de finanzas y tenemos una nosotros le decimos que es de cita, que es un representante o varios representantes de cada parte del BACHi para estar todos comunicados. Es decir, a lo mejor llega una demanda en la parte de la escuela y al toque se la toma desde la CAAC y se le invita a una entrevista a alguien del barrio.

Claro, así es como que está todo interconectado bien. Ya oportunamente nos vamos a eso.

¿Cómo aborda la CAC las situaciones de consumo problemático? Por ejemplo, las personas llegan a la institución o de alguna manera las salen a buscar, trabajan en territorio o como si hay algún protocolo general para estas situaciones o medio que se va viendo en base a como se presentan los casos?

Bueno, mira, eso de ir a buscar depende mucho de como esté la situación del barrio. Recuerdo un episodio a principio del año pasado, el 2024, donde no salió en los diarios, no salió en ningún lado creo que es algo que se evita comunicar los tiroteos en algunos barrios, pero principalmente hubo un tiroteo entre dos bandas o lo que sea, martes 11 de la mañana en el barrio, corridas por el pasillo a lo que tiene el bachi, que queda al lado un pasillo que interconecta toda la parte de atrás, que es como una de las partes más picantes que tiene Villa Manuelita, y nosotros un tiempo antes de eso habíamos tomado la decisión de no ir, no meternos tanto en el pasillo, pero siempre la idea siempre fue ir a buscar a la gente. Lo que pasa es que el bachi funcionando hace 10 años, 11 años, así como está el centro de salud, referenciado, mucha gente, nosotros también estamos muy referenciados, tenemos compañeras históricas que se conocen en el árbol genealógico de toda la familia, quienes son familiares con quién, entonces tenemos los celulares de todos, tenemos vecinos del barrio trabajando con nosotros, trabajando y militando con nosotros, entonces nos enteramos cuando abre un comedor nuevo, nos enteramos cuando fallece o pasa algo totalmente en ese sentido, con el hijo de alguien, nos enteramos cuando un vecino o un vecino o el hijo de un vecino o una vecina cae preso, tratamos de articular, articulamos con apredod, entonces es invariable, a veces nosotros estamos, salimos a buscar a la comunidad y a veces la comunidad viene a buscarnos nosotros.

Las puertas del bachi casi siempre están abiertas, de par y por horarios, tenemos un buen espacio que es el espacio de trámites, que funciona dos veces, entonces la gente ahí se acerca a hacer algo para el ANSES y de paso te comenta lo que sucedió la noche anterior o lo que sea, se consigue el número, se lo convoca a una entrevista, hay distintas formas de acercarnos a la comunidad, a veces la comunidad viene con un problema y tratamos de a lo mejor no resolvérselo, pero sí acercar las partes, nosotros tenemos un espacio en el cual yo, en una de mis participaciones me dediqué de entrevistas singulares, entonces a lo mejor vienen siempre con un espacio de psicología para alguien, y nosotros no hacemos en la CAAC un espacio de terapia individual, pero así podemos llegar a acercarnos, buscar un turno en el centro de

salud, tratar de ver, de articular con la obra social, mandar a la gente que averigüe por la cartilla la obra social cuál puede tomar el caso o cuál se puede acercar.

Claro, de alguna manera ustedes sostienen un vínculo con el centro de salud, digamos, el trabajo es más bien esporádico en conjunto, no es que tienen una relación continua con el mismo.

Lo que pasa es que en 11 años en distintas gestiones te diría que la relación con el centro de salud siempre fue con predisposición para trabajar, pero a veces más de veces menos. Nosotros, o al menos yo y algunos compañeros y compañeras pensamos que indefectiblemente hay que trabajar con el centro de salud independientemente en quién esté gestionando. Hay gestiones que tienen ganas de trabajar con nosotros, hay gestiones que no. Nuestra asignación a Ciudad Futura hace que algunos tengan ganas y otros no.

La realidad es que el Bachi tiene parte militantes de Ciudad Futura y parte que no, parte que son pura y exclusivamente militantes del Bachi y del barrio y los conocen. Lo que pasa es que el que está afuera y lo ve, te va a decir que es la escuela de Juan Monteverde. Ahí es donde nosotros tratamos de contarles que es mucho más que eso y que es anterior además a Juan Monteverde. Pero más allá de eso, siempre intentamos trabajar con los centros de salud con los dos. Con el 10, que es Villa Manuelita y que queda por Calle Tafi, bueno, cruzando el Tafi. Bueno no me acuerdo bien cual es la calle. Queda a dos cuadras y medio del Bachi y con el Pasteur, ese sí, queda a Ayolas y a Ayacucho. Con esos dos.

Bueno, después lo que te quería consultar, la pregunta está planteada de esta manera pero bueno, supongo que lo tienen, que es como si es que tienen un paradigma sobre el cual sostienen o definen en la salud mental sobre el cual trabajan y también uno sobre el cual abordan en los consumos problemáticos. Más que nada eso, tienen definidas esas cuestiones.

Está definido, tal vez yo no lo pueda precisar o acercar así como con mucha precisión.

No, no hay problema, más que nada en los lineamientos generales, no hace falta una definición académica.

Sí, sí, respecto a los consumos, tratamos mucho de hablar sobre el tema de... O sea, no vamos a negar que en los barrios se consumen un montón de sustancias donde se pipea, donde se fuma paco, donde los pibes a veces los vez y están totalmente desarmados o golpeados porque tienen el afán de querer seguir pipeando, le roban a un vecino, ese vecino los quiere cagar a trompadas, a veces los ves machacados y son pibes que a lo mejor los conoces un montón que en algún momento habrán pasado por el bachi en alguna instancia o en algún espacio de infancias o de espacios adolescentes por alguna razón empiezan a alejarse del bachi o están medio en otra y luego los ves muy perdidos a cualquier hora del día entonces nosotros ahora trabajamos con infancias, con adolescencias, tenemos varios talleres que después si querés te cuento y siempre es...

Sí, sí, ** en su momento me había pasado un par de documentos que explican un poco esa cuestión**

Tal cual, entonces nosotros trabajamos siempre de hablar sobre el tema no esquivarle porque cada vez se empieza a consumir a menores de edad que puede ser ahora entre los 10 y los 12, entonces mientras más se hable del tema mejor y tratamos de no ser, trabajar no desde el abstencionismo digamos, del consumo problemático no en adolescentes, digamos, en adolescentes me parece que lo mejor que se puede hacer es hablarles del tema, contarles qué es para ellos una droga seguramente ven algunos familiares en algunos casos puntuales sabemos que a lo mejor algunos familiares están en eso es muy variante la cuestión porque también no es solamente el consumo problemático también de sustancias tenemos también el consumo problemático de las redes sociales de TikTok, digamos tenemos algunas chicas que se quedan hasta las 6 de la mañana con eso duermen toda la mañana no están yendo a la escuela nosotros tratamos de no trabajar solos en ese sentido y nos preocupamos por el recorrido escolar sobre todo de las adolescencias que pasan por el bachi

Perdón que te interrumpa porque bueno, ese es otro punto importante en cuanto al recorrido escolar la deserción escolar es algo que está muy presente en el barrio más o menos

La deserción en el barrio no se, con los adolescentes que trabajamos son adolescentes que están con pocos recursos en función a otros adolescentes que están escolarizados casi todos los que vienen al bachi a los espacios de talleres son si vienen todos unos 16 adolescentes en

el espacio, te diría que esta 8 y 8 o a veces 10 y 6 entre la deserción escolar intentamos esto de articular siempre con la escuela, hay varias escuelas por ahí hay algunos programas que salieron hace poco algunos tienen que retomar en la secundaria otros tienen que retomar en el último año de primaria entonces ir a tener reuniones y también ir a convocar a esos padres que es lo más difícil también a veces hay esas figuras parentales que no aparecen que no cumplen su rol de adulto que no cumplen su rol de padre o de madre sobre todo hay muchas madres presentes pocos padres estamos hablando de un barrio donde la mayoría a la vez se van a encontrar con madres y no con padres no sabría decirte la deserción escolar del barrio si con los adolescentes que nosotros trabajamos la mayoría les cuesta muchísimo la escolaridad. También que quiero decir con esto, también hay muchas cuestiones también de la sexualidad que se aborda en los talleres pero también viene a colación de conversaciones de ellos o de preguntas de ellos a mí me acuerdo algunas de las primeras veces que empecé me habían preguntado si yo era puto, si me gustaban los varones y también no sé semanas o meses después vuelve a surgir la pregunta con otro compañero nosotros nos mostramos como una figura adulta que se le puede hacer preguntas y que le vamos a marcar límites pero no hay límites como lo marcan sus padres o sus tíos o quienes lo vayan cuidando creo que un poco la postura de cuidado de prevención y de protección tiene que ver con mostrar una figura adulta distinta a la que ellos están acostumbrados eso específicamente con niños con infancia y con adolescencia la posibilidad de jugar que es algo que es muy difícil en un barrio donde tiene que mostrar una coraza todo el tiempo tiene que armarse no una adultez, una figura ruda todo el tiempo, poder jugar

Claro, de alguna manera digamos como que la situación de vulnerabilidad social que se encuentra en estos chicos, estos adolescentes, ustedes proveen las herramientas para bueno para mitigarlo un poco porque bueno, no deja de ser una situación con múltiples aristas

Para que surja otra cosa, y creo que reconectando con la parte de salud mental que vos decís creo que es una forma nuestra que tenemos también de trabajar la salud mental obviamente casi todos somos algún tránsito por la universidad pública, ya sea trabajo social psicología, hay gente ya recibida yo soy estudiante bueno **** la nombraste, está a punto de recibirse y después tenemos compañeras del barrio también que han tenido un recorrido militante hay una compañera que trabaja con nosotros que fue egresada del BACHI y después comenzó a trabajar con nosotros hace trabajar / militar creo que hace tres años, cuatro y lo que quiero

decir con esto es que obviamente entendemos la salud no como ausencia de enfermedad sino con un montón de otras cosas integrales que tienen que estar resueltas no podemos hablar de salud mental porque ni el control del centro de salud nos da un turno entonces nosotros también nuestro trabajo es eso yo, **** y otros compañeros ahora tenemos una comunicación bastante fluida con el centro de salud, entonces le hicimos un listado de las adolescentes que necesitaban turnos y bueno ahora se van a empezar a otorgar esos turnos porque si esto también es muy conflictivo a veces lo burocrático que pueden ser algunos centros de salud si vos no vas el jueves a las 10 de la mañana para el turno, y no te lo puedo dar entonces me parece un poco expulsivo nos parece un poco expulsivo pero lamentablemente esas cosas a veces suceden entonces tratamos de juntar esas partes juntamos a la comunidad y damos una mano al centro de salud que también en algunos casos mala o buena gestión en otros casos hacen lo que pueden

Claro, en cuanto al vínculo digamos con más las organizaciones estatales que en este caso serían municipales pero bueno sabemos que la salud también tiene una cuestión provincial ustedes sienten que ustedes ya, bueno la pregunta es a título personal pero bueno sienten que de alguna manera las dificultades están en el plano operativo de estas cosas que van a decir que si no vas tal día, tal hora, el turno no te lo puedo dar o sienten que también hay una cuestión de no compartir alguna suerte de paradigma de cómo abordar los consumos problemáticos, cómo abordar la salud mental digamos, sienten que las dificultades están en el plano operativo o también en el plano de alguna manera paradigmático por así decirlo

No sé si tengo una respuesta yo creo que bueno puede haber algo de lo operativo o de lo burocrático que puede llegar a ser como expulsar a la comunidad también lo que sucede y es un ejemplo a lo mejor en este centro de salud, es que a veces no se ponen de acuerdo con algunos criterios internos es decir, puede suceder que un médico vaya no vaya a la hora que quiera pero a lo mejor le asignan unos turnos y no quiere atender o por ejemplo un odontólogo de adultos no está atendiendo a un pibe de 14 años lo tiene que atender la odontopediatra, pero bueno a los 14 está ahí el límite, capaz cuando a los 15 tranquilamente podría atenderlo el adulto, pero a lo mejor no quiere es un mundo interno del centro de salud que nosotros conocemos hasta ahí por algunas reuniones, pero no mucho más que eso yo entiendo que de un tiempo hasta esta parte ha sido muy difícil, y esto en general que los centros de salud vayan a buscar a la comunidad a sus lugares, porque el centro de salud está,

funciona en ese edificio, se atiende unos turnos pero hay que ver como se la va a buscar a esa comunidad que no está saliendo de su casa que a veces son personas con discapacidad que no se movilizan, entonces me parece que el abordaje ahí queda como librado de la voluntad de cada trabajador, quien tiene ganas de trabajar de esa manera y quien no, no sé si hay una decisión de ir a buscar a la gente a la casa también el barrio de Villa Manuelita en particular es difícil y sobre todo el 2024 sucedieron cosas muy graves en el barrio, hechos de mucha violencia y a veces vos tenés a lo mejor algunas bandas peleadas donde las madres de eso de esa gente que trabaja bueno, sí tenemos los familiares de las dos bandas enfrentadas que a lo mejor se pueden encontrar en el pasillo del centro de salud pidiendo un turno, y vos no sabés si se va a armar bardo adentro o no entonces, debe ser complicado también trabajar en el centro de salud entiendo que son instituciones que están esalladas y que están desbordadas y que hay psicólogas por ejemplo, dando turnos de más porque no tienen lo que corresponde, porque le pagan con el cinco turnos y dan diez hay gente trabajando horas extra, entonces no nos vamos a enfrentar a trabajador con trabajador ¿viste? pero yo creo que hay tiene que ver un poco con las condiciones económicas y en lo que y en lo que respecta, qué sé yo uno tiene una ética de trabajo, una ética de militancia una ética de hacer las cosas tal vez no le podemos pedir la misma ética a todo el mundo cuando está cobrando dos pesos con cincuenta hay gente que por amor al arte o por voluntad o por militancia y una ética profesional, si hace horas extras entiende que a la comunidad hay que brindarle un servicio de salud completo y hay gente que a lo mejor hace hasta ahí porque le pagan un mango y se va la casa y no es digamos, desde afuera también es fácil, ¿no?

Sí, sí, me imagino bien, y bueno, vos me hablaste un poco de las escuelas, un poco de los centros de salud ¿hay alguna otra institución o organización algún otro elemento del barrio con el cual ustedes de alguna manera compartan alguna visión, algún trabajo, articulen alguna acción, se me ocurre por ejemplo los clubes de barrio que capaz pueden funcionar como una instancia una instancia de socialización para que los chicos que capaz es interesante, no sé si exploraron esta posibilidad o alguna otra organización ¿no?

Si mira, con clubes, hasta donde yo sé no hemos trabajado, sí hemos tenido la posibilidad de tener un club que queda, no me acuerdo el nombre pero que queda Ayolas y Grandoli o por ahí pero nunca hemos terminado de articular con quien sí estamos trabajando es con una pastora una pastora **** que queda a una cuadra del bachi con ella tenemos un convenio a

medias del Banco de Alimentos pagamos la cuota creo que nosotros pagamos la cuota completa pero le cedemos la parte que tiene que ver con almuerzo y cena para que ellos puedan dar eso, brindarle dos veces por semana la comida a la gente del barrio y nosotros nos quedamos con la parte de meriendas nosotros solemos en casi todos los espacios que tenemos infancia o adolescencia solemos brindar, bueno también hay un espacio de mujeres que también se suele hacer algo con meriendas solemos brindar bueno, lo que el bar nos de de turno ahora recibimos un poquito un cappuccino, galletitas y paté hay unas facturas que están bastante buenas parecen artesanales entonces bueno deben tener un convenio con alguna panadería o a lo mejor algún taller de panificación y nos brindaron eso con ella venimos trabajando un montón y bueno eso en plena comunicación después con las escuelas el año pasado con **** en el marco de la CAAC articulamos con la Sonia B. González que es una escuela que queda Ayolas y Grandoli y fuimos a dar un taller para el cuarto año de la secundaria que tiene que ver un poco con la participación ciudadana con la autogestión con la gestión social entender esta diferencia entre público-privado, la salud, la educación y fue muy interesante surgieron cosas muy piolas y ahí si vos querés que haga un paralelismo por ejemplo con los adolescentes que nosotros estamos acostumbrados a trabajar encontramos otros recursos otro discurso otra forma de estar en esos 14, 15, 16 años otra forma de decir las cosas, dispersos con el celular todo el tiempo pero prestando atención entonces ahí te das cuenta a lo mejor lo que puede ser otra infancia otra adolescencia con otros padres o con estudiantes que pueden sostener una secundaria que están a punto de terminar

¿Y cómo surgió? perdón, no, te quiero interrumpir

Hicimos una pregunta muy interesante qué iban a hacer cuando terminen la secundaria y te diría que un 80% trabajar en su condición de posibilidad a ninguno se le ocurría empezar alguna carrera la que sea, algún terciario, surgió muy poco

¿Y cómo llegaron a realizar esa actividad? ¿qué los motivó ustedes? ¿fue una propuesta de afuera que se la trajeron? ¿cómo llegaron a esa instancia?

Bueno, fue un poco eh insisto, el bachi queda un poco lejos de del centro de Rosario, pero quienes se mueven por ahí, o la gente que da clases en las escuelas, nos conoce, y un poco nos conocemos todos con todos, quienes hemos estudiado psicología, antropología, etcétera, y en este caso una compañera conocida, esa profesora de sociología de cuarto año, nos

propone una actividad articulada, a ver qué podemos pensar nosotros, nosotros nos propusimos qué es lo que teníamos ganas de contar a estos jóvenes, y armamos junto con esa profesora, la compañera, **** y yo, armamos una clase, que consistió en dos clases, dos jornadas, dos martes a la mañana fue, y empezamos a presentar estos conceptos y nos motivó un poco salir al encuentro de jóvenes, básicamente, el encuentro de nosotros a ver qué otros jóvenes en el barrio había, además de los que ya conocíamos, y que se puedan sumar a nuestro taller de jóvenes, que el año pasado estábamos haciendo cosas artísticas, ahora tiene otra funcionalidad, tiene otro eje de trabajo, pero el año pasado era terminar de armar un espacio de jóvenes que un tiempo funcionó y después no más.

Muy interesante, bien y ya para ir cerrando, vos me mencionaste, siendo que la CAAC se articula con Sedronar, el vínculo está ahí, al margen de que, supongo que por un poco lo que comentaste, es un vínculo bastante insuficiente, Sedronar provee lo básico, incluso no es todo lo necesario, al margen de eso, ¿ustedes tienen un vínculo con, o no tienen un vínculo con Aprecod?

No, no es un vínculo, es teléfonos que se consiguen, porque hay gente que ha trabajado, obviamente Aprecod les brinda esos teléfonos, al trabajar consumos problemáticos, hay gente que necesita a lo mejor una intervención o una intervención voluntaria o involuntaria o algo ambulatorio, nosotros articulamos con Aprecod porque son ellos quienes brindan qué clínicas o qué lugares están disponibles. A ver, lo que sucede es que a lo mejor vos hablás con Aprecod y tardás en encontrar qué lugares pueden ser y que te puedan alojar a alguien que necesite de urgencia ser internado, no es tan sencillo.

Ahora en los casos que yo estoy trabajando no hay ninguno que requiera, al menos por ahora, de Aprecod, de todas maneras eso se encarga de otras compañeras, de hacer esa articulación, yo no me he comunicado con nadie de allí, pero sí, tenemos los números y cada tanto se puede llamar a ellos para poder abordar a lo mejor integralmente alguna situación. Te quería hacer un paréntesis con una institución que también venimos trabajando hace bastante que es con la Vigil. Este mismo proyecto que hicimos en la escuela, en la Sonia B. González, lo llevamos también a la Vigil para otra población, para otros jóvenes, y bueno, nosotros al cierre de año del bachi, de los egresados, también la Vigil nos presta sus instalaciones para hacerlo.

Buenísimo. Sí, mira, yo por lo que estoy viendo, la verdad es que fue una entrevista que surgió bastante lo que estaba buscando, así que más que nada por eso ya te quería agradecer por tu tiempo, porque fue una buena entrevista, saqué bastante información. No sé, si te comenté un poco **, yo la verdad es que esto, o sea, había estudiado sobre instituciones, había hablado con **** en su momento, pero bueno, me sirvió un poco la idea de un trabajador de ahí que me pueda dar más información, la verdad es que en el sentido esto es bueno, así que nada, más que eso yo te quería consultar si había algo que no te haya preguntado, que vos consideres importante, algo que quieras comentar al respecto, como para ir dándole un cierre, porque bueno, la verdad por mí, ya está toda la información bastante recabada, ¿no?**

Bueno, sí, a lo mejor, no sé si vos te estabas enfocando más en la parte de acá, pero sí lo que te puedo contar del bachi escuela, de lo que funciona como lo que sería un EMPA, te puedo contar que hay tres años, que las materias se arman de a duplas, por lo general de a duplas, que bueno, que funciona bueno ahí a escuela, y que las materias no son, bueno, matemáticas justo se llama matemáticas, pero por ejemplo, biología no es biología, se llama ambiente y salud, y así digamos como vamos armando un poco las materias, y bueno, y los contenidos que se dan también se dan consensuados con los estudiantes, hay algunos contenidos que se nos ocurre a nosotros que tienen que estar sí o sí, y después hay muchas cosas que se consensúan con los estudiantes, tenemos espacios de asamblea, hay una asamblea de principio de año, después hay otras asambleas con estudiantes más a mitad de año, después hay una final, si bien alguien oficia de directora, no hay directora, nosotros tomamos las decisiones en la asamblea, qué es lo que hacemos, qué es lo que dejamos de hacer, y nos preocupamos mucho por el recorrido de los estudiantes, si bien hay conocimientos mínimos para aprobar la materia, pero también nos enfocamos mucho en si asiste, si viene, si trae las cosas, alguna cuestión más actitudinal, cuál es el recorrido que pudo hacer ese estudiante en una materia para ver si se la puede probar o no, algunas evaluaciones pueden ser más singulares, es decir, armamos una evaluación para alguien y otra evaluación para alguien en función de cómo entendió esos conceptos. La verdad que el Bachi viene a ofrecer al barrio algo que no había, y nada, eso, funciona como un EMPA y que...

Sí, como que lo comunitario está presente transversalmente.

Exacto, no es solamente venir a probar y ya, sino que de alguna manera el bachi está muy vivo en la gente de la comunidad y a lo mejor o a ir a hacer un trámite, o venir a terminar la secundaria, pero está muy presente, la gente lo conoce bastante.

Bueno, **, yo te agradezco por tu tiempo, yo seguramente a esta hora lo voy a trabajar, capaz después, si vos tenés algún contacto para pasar, de otra de trabajadora ahí, yo seguramente haga un par de entrevistas más, le tengo que hablar de vuelta a **** porque le había hablado en su momento, pero bueno, eso fue hace rato, así que yo te agradezco por la oportunidad que me diste y porque fue una muy buena entrevista a mi criterio.**

Bueno, muchas gracias, creo que nunca había tenido este tipo de entrevistas por más que sean universitarias, así que bueno, gracias. Y no, te voy a decir que depende que quieras saber, si vos querés saber más de la historia de la escuela, puedo conseguir del número de alguien que haya estado hace muchos años, si querés hablar más de la CAAC o de otro espacio, decís.

Sí, yo me estoy centrando más en la CAC por el momento, así que sería más por ese lado.

Ok, bueno, después te escribo y te paso el número de alguien más.

Dale, buenísimo,

Anexo 2: Transcripción de entrevista realizada a un trabajador vinculado a la Agencia de Prevención y Abordaje de Consumos Problemáticos

...con los compañeros y compañeras, que después no se difundió, por eso no sé si en estos meses sí se avanzó, y ahora a lo mejor puede ser que sea difícil, no esté publicado, pero hasta donde yo laburé en la agencia, el enmarque era seguía haciendo el mismo, que tampoco hay una ley nacional, vos tenés que referirte a las leyes. Después sí hay como esto que una cosa es lo discursivo y otra es cómo se implementa.

Sí, por eso, porque como que cuando yo en el trabajo aprendí que se me venía trabajando, pero como que lo arranqué a poner en serio más o menos en agosto del año pasado, y justo fue el momento en que salió esta campaña de la municipalidad

Si algo de no te caigas, no te des vuelta

Sí, sí, algo así era, pero recuerdo que yo en su momento pensé, ah, bueno, esto parece reducción de daños, está bueno, y como que la primera vez que yo le decía eso a **, me dijo, para nada, o sea, como que es una cuestión médico-sanitaria, que toma todo el consumo como un problema, bueno, fue como que a partir de ahí, un poco, como que me enfatizó mucho esta idea del cambio de paradigma, entonces bueno, un poco lo que yo quería arrancar es, bueno, hacer como una historización de cuándo se comienza a hablar de una agencia local, porque teniendo en cuenta que ya existe Aprecod, que ya trabaja en Rosario, cuándo empieza la municipalidad como a tomar un poco la idea de generar iniciativas realmente municipales, empezar a articularlas, cómo arranco todo eso.**

Esa hay un decreto que es del 23 de marzo, que eso creo que lo puedo ya atender, te lo puedo mandar, del 23 de marzo... ¿Qué llama? Nombró dos decretos. Ah, del 20-23, claro, porque viste que lo vimos, que después Raspal lo presentó y dice, eso es dentro, si vos entras a la página del Consejo, vas a ver, eso también te iba a decir, que creo que a principios de, no, fines del año pasado, porque fue propuesto por Raspal, pero salió, lo del plan, como del plan de abordaje municipal, le dan un estatus de, en vez de decreto de ordenanza, a la agencia.

Claro.

La enmarcan más en un... La cambian de lugar. La llevan a desarrollo. El último decreto que yo firmé cuando me trasladan, es de desarrollo, pero puede ser que haya habido otro cambio. Bueno, no sé. Porque, bueno, está este bache que yo, yo, ese lo tengo, incluso, en agosto del año pasado, porque primero dependía de gobierno. En realidad la agencia, como agencia, depende de intendencia, en el sentido de que hay un alineamiento de la intendencia a la agencia, muy directo, y participan las distintas secretarías, incluso de haber alguna cuestión presupuestaria, en la que están obligados, porque no es salud. Pero en un momento se la piensa, en la gestión anterior, en el 2023, que es cuando nace, como desde secretaría de

gobierno, y después hay un traspaso a desarrollo humano y hábitat. Ahora puede ser que eso también se haya... Se haya... Puede ser, tranquilamente.

Ella, la agencia nace en el 2023, el 23 de marzo. Hay un contexto muy particular que apura un poco la... Era un proceso que venía pensándose, gestándose, del cual yo no participé, pero sí fui convocada en algún momento por gente que la estaba, como, pensando. Que después, bueno, finalmente alguna no se suma, o se suma por breve tiempo.

Pero, no sé si te acordás, eso vos vas a tener que buscar en los diarios, cuando hay una... con el súper de la esposa de Messi, que hay un atentado,. En ese contexto, como que ahí venían elecciones también, y volvía a votarse la intendencia. Es como que acelera y medio como que empieza a salir, bueno, acá surge la agencia.

Que eso, todo eso está, vos vas a ver a Javkin, incluso cuando la presenta la agencia, todavía faltaba pensar bien para adentro, designar algunas cuestiones de personal. O sea, se lanza todo muy, no es que se elige la gente, se arma, se hacen los documentos y...

Claro, no fue como que había un conjunto de causas que fueron llevando a eso, sino que como que los factores externos motorizan ese cambio.

No, ese contexto hizo que se acelere algo que venía más lento, porque los tiempos municipales son más lentos en general. Entonces hubo varias cosas que hicieron que, bueno, esto se resolviera como si tuviera otro envión. Porque el plan este que te conté, se iba a retomar, iba a seguir bajo el paraguas de lo que cuando asumen la primera intendencia de Javkin es el plan Cuidar, que también vas a encontrar que está vinculado, porque siempre está bajo el paraguas del plan Cuidar, digamos. Pero viene la pandemia y como que se deja de pensar la propuesta como plan.

O sea, ese plan que se le daba desde la gestión de Fein. Y también lo que cambia, que también ayuda, es que en la provincia, que había mucho apoyo, mucho trabajo conjunto con Aprecod, asume Perotti. Entonces también eso, más la pandemia, como que en el 20, no sé si siguió, siempre siguió funcionando la estación, que es el primer dispositivo municipal ambulatorio que al día de hoy va a cumplir 8 ó 9 años y que ahora forma parte de la agencia.

En su momento, la estación era el único, después la agencia incorpora otros dispositivos. Compartían varios... estaba gobierno, provincia, municipalidad, era intersectorial en sus inicios. Sí, el personal también, incluso a nivel asistencial.

La estación centralizaba todo lo que eran las vacantes provinciales, incluso, por ejemplo, de camas para internación. O sea, cualquier efector de la red que tuviera un caso tenía que ir a la

estación y la estación tenía acceso a la vacante o no de las distintas instituciones con las que se convenía a través de la provincia. O sea, era como que centralizaba y de ahí era directo con Aprecod.

Como que toda esa articulación, es más, como ella dice, los trabajadores, muchos trabajadores de la provincia también son reubicados con Perotti. Dejan de estar en la estación, algunos les da, porque venían algunos de algunos programas nacionales que se hace cargo Aprecod, porque también pasa eso a nivel nacional, que quedan como... Y sí, porque a su vez, aparte de la estación, lo que estaba y que también sigue estando es el DTC, que antes era el DIAT, dispositivo de intervenciones y abordajes territoriales y ahora es dispositivo territorial comunitario. Que ese es triple, digamos, porque tiene el edificio municipal, tiene algunos empleados municipales, pero tiene Nación con la Sedronar y la provincia Aprecod. Aprecod toma varios, en algún momento se hace cargo de varios contratos que venían de Nación.

Claro, y vos decís que como venía articulando mucho municipalidad con provincia y, digamos, los dos factores son, el triunfo de Perotti y bueno, una distancia política entre municipio y provincia, más la pandemia como que eso se corta.

Sí, también hay lo que es muy característico, que es eso de por eso también el aporte más de ****, Rosario, la característica que tiene con respecto a lo que son los niveles de atención y la red que tiene construida, en donde se crea la estación, pero siempre hubo un trabajo en red, con primer y segundo nivel, con los centros de salud, con los hospitales, con algunos dispositivos en hospitales, de cómo trabajar esta problemática.

Y estamos hablando de centros de salud municipales y provinciales, entonces al ser mismo gobierno toda esa red era mucho más fácil, el trabajo con Aprecod. También creo que en ese sentido, no, por eso también pensé en el nombre de la estación, como era espacio en red, o sea, se piensa como un lugar pero que después nutría toda la red, o sea, no es que van y quedan en la estación, sino que la estación trabajaba mucho como una pata en el territorio, había, por un momento estuvo organizado por duplas territoriales que iban y trabajaban en cada territorio los casos, y a lo mejor eran situaciones que no iban a la estación nunca, pero sí trabajaban con profesionales de la estación. Con un concepto matricial que se tenía, ¿no? Eso, exacto.

En la articulación con los centros de salud, figuraba como no un segundo nivel, pero como un equipo que articulaba matricialmente con los centros de salud o con las instituciones que lo requirieran. Y también de áreas no de salud como, por ejemplo, desarrollo, o sea, nueva

oportunidad, que cuando Perotti fue Santa Fe mas y ahora vuelve a ser nueva oportunidad, por eso cambian las lógicas, o toda la parte educativa, había muchos programas de provincias de educación, vuelvo a estudiar, entonces como en este paradigma de reducción de riesgo de daño, pero que eso es uno de los aspectos más de tratamiento, ¿no? Pero también esto de enfoque de derechos, no era solo la problemática en sí, sino también era ver, o sea, todos los otros derechos, o sea, a ver, tiene DNI, tiene ascripción a historia clínica en un centro de salud, tiene una atención. La educación, o sea, todos esos aspectos que hacen a la persona y que hacen a la integralidad, digamos, de pensar en esos términos ampliados, la salud como derecho.

Sí, como que la salud no termina en la ausencia de enfermedad, sino que constituye una salud.

Es un proceso, no es la ausencia de enfermedad, sino un proceso, entonces, bueno, siempre por eso se habla de esto de integralidad, o sea, del trabajo. Y después, bueno, está este bache, pandemia, que no implica que hayan mermado los casos, sino que incluso la pandemia trae sus propios impactos sobre la cuestión.

Y entonces, porque aparte vamos a pensar que como Rosario ya tiene una red armada, o sea, las situaciones de consumo, las que llegan, a veces son atajadas en los centros de cuidar o en los centros de salud, y a veces, entonces ahí es el equipo el que trabaja en las estaciones y va articulando con el efector, con la estación, con Aprecod, con tal para el subsidio.

O sea, puede ser algo así como que ya en Rosario, por las características del sistema de salud, que se haya creado la agencia no tuvo un impacto tan concreto, tan tajante, sino que ya existía un sistema de salud que recepcionaba esos casos y la agencia funcionaba como una suerte de, bueno, organismo que integra todas esas cosas.

Mira, había un montón de cosas y el trabajo estaba. O sea, yo no te puedo decir porque no manejo mucho, pero obvio que hay desborde en el territorio y con la pandemia, incluso centros de salud que, por ejemplo, no abrieron. Pero sí es verdad, y aparte hay incluso una demanda en el territorio de los propios equipos que empiezan a ver esta situación y que necesitan pensar abordajes. La agencia en ese sentido, lo que sí aporta es que la agencia suma unos dispositivos más.

En términos de que existen, ya teníamos la estación, teníamos el DTC, hoy DTC, estaba en proceso ya a través de la Secretaría de Salud el de Martínez Estrada, que estaba ahí desde abril, se crea la agencia y enseguida no toma la agencia. También, al crearse la agencia, la idea es que el paraguas es la agencia y es la agencia que articula. Lo que estuvo claro con el plan anterior es que se necesitaba una centralidad que pueda articular mejor.

Y en ese sentido sí es interesante pensar un proceso de agencialización de esta temática. Una creación de agencia no necesariamente tiene que ver con que vos crees una red de atención. Vos podés ser una agencia en términos de definir políticas, estrategias, articulación y abordaje, pero no una red de cuidado o una red de atención, digamos, no necesariamente.

Si vos pensás, la Agencia de Seguridad Alimentaria de la Provincia no tiene supermercados, pero regula todo lo que es necesario. La Agencia Provincial del Cáncer no tiene centros de atención de cáncer. Lo que hace es generar una política, diseñarla, implementarla y aplicarla en articulación con la red existente.

Esa sería una visión de una agencia. Acá hay un mix, porque por un lado vos tenés ya en el sistema municipal una red de servicios de salud muy desarrollada, tanto de primer nivel, digamos, de primer nivel con los centros de salud, tanto municipales como provinciales. Después tenés hospitales de segundo y después hospitales de tercer nivel. Que con la implementación de la ley de salud mental se fue trabajando en un proceso en que tan de a poco, porque no fue fácil, no es y no lo es, que los hospitales de segundo y tercer nivel tomen también, cuando es necesaria, la intervención y la atención de los padecimientos subjetivos. Ese sería un modo de trabajo. Lo que hace la agencia también ahora, a partir de un tiempo atrás, unos años atrás, es también, hay un diagnóstico de que los problemas de salud mental y sobre todo de consumo desbordan a la capacidad existente.

Y requieren de instituciones con una especificidad exclusiva vinculada a eso. Entonces ahí la agencia empieza a articular con otras instituciones no gubernamentales para prestar atención a esos padecimientos, generalmente más vinculados a consumo. Mientras que los otros, lo que tenés en la red, toman padecimientos subjetivos.

Salvo la estación, pero yo no creo que si la estación venían otros problemas no lo asumiera, o la provincia tenía la posta en Calle Avellaneda, pero están más vinculados a salud mental y a una concepción más amplia, como padecimientos subjetivos, no como consumo. Aparte de esto, como estamos hablando de problemáticas complejas, multicausales, multidimensionales, el tema es que hay que resolver quién coordina esto. Entonces nos pasaba, en la experiencia que yo tengo del plan, que por ahí nos faltaba eso.

Porque también ahí hay una pata política que te permite avanzar, incluso para instalar el tema y poder esto que dice ella que es importante, los lineamientos. De cualquier forma, está esta ley, este es el paradigma, tiene que ser bajo este umbral. Y esto que dice ella, porque vos pensás que una persona con consumos problemáticos, es un proceso generalmente mucho más largo, que tiene distintos momentos del camino.

O sea, puede haber una internación por deshabitación en un hospital de segundo nivel, y después a lo mejor va a algo ambulatorio, y después se arma algo en el territorio, y después a lo mejor necesita una internación en tal institución conveniada, y después va a ir bien. Y aparte de trabajar eso, se empiezan a trabajar otras cosas, porque justamente son muchas otras cosas. Y ahí vos identificas que aparte de esto, al no terminar la escuela, quiere trabajar, empezás a articular con desarrollo, con áreas de todo lo que está a disposición.

Entonces, la agencia va bajando, se supone que va bajando esos lineamientos, y va articulando y se sientan las mesas de trabajo. Por ejemplo, ahí en el municipio actualmente está lo que son coordinación de gabinete, pero hay gabinete social, que son mesas donde se sientan distintas, sobre todo secretarios, por distintos temas. Entonces hay una que es sobre consumo, o hay una que es sobre juventudes, y la agencia está sentada en ambas, y así con otros temas.

Pero bueno, la agencia coincidió que este estatuto de agencia, y que a la vez de estos tres dispositivos, que ya tenemos dos que ya estaban, y que pasan a ser injerencia de la agencia, y este que estaba ahí por formarse, que también, crea tres más. Este año terminó de crear una en tío rolo, que se sale por una consulta que se hizo el año pasado de presupuesto participativo, y sale votado. Y este año, hace poquito, se inauguró.

Y el año pasado, aparte de inaugurar Casa Martínez Estrada, se inaugura en la cerámica, y que funciona dentro de un centro de salud provincial, en el espacio, fijate. Y donde aparte, todos tienen distintas características, en la cerámica aparte hay participación de infancias.

Bueno, el año pasado, se capacitó a la gente de Andamios del Norte, que estaban trabajando en la cerámica. Entonces, en ese momento, ahora después pusieron otro coordinador, pero durante mucho tiempo, el coordinador del dispositivo de la agencia de la cerámica también era el coordinador del centro de cuidar. Claro. Y ellos operan dentro de ese centro de salud. Y después, me está faltando, por ejemplo, que también tiene otra lógica, en República de la Sexta, que en ese también funciona un cuidar, y también tiene, aparte, aporte de la UNR, y hay un dispositivo, que no sé si también está funcionando ahí, que es de la UNR, y creo que no me estoy olvidando de ninguno. Eso sí está en la página, vos tenés toda la...

Sí, o sea, además, me parece que los seis que mencionaste, los tenía descritos por ahí, como que...

Y después, en la agencia funciona el centro de orientación, dos días a la semana, no sé si se amplía, de Aprecod. Fíjate cómo se va articulando, se va haciendo todo ese trabajo de... La agencia, originariamente, yo te voy a pasar el decreto, eso lo tengo, y el nuevo, digamos, lo que pasa es que, por ejemplo, tiene varias áreas que yo no sé si ahora se terminaron de conformar, pero, por ejemplo, hasta donde yo estuve, el observatorio, que eso es otra pata muy importante, en general, de la agencia, que son los observatorios porque es el insumo para poder ver qué hacemos con lo que está pasando, iba a ser cogestionado con la UNR, pero no se había armado. No había ni gente designada, ni coordinadores, ni nada. Después tenías el eje de prevención, el eje de abordajes, y después el consejo consultivo, se llama, que tampoco, no sé si se le da después en el segundo decreto un poco más de claridad, porque en el decreto inicial no aparece como una área más, aparece más como... Pero sí en el día a día, o sea, cuando en los documentos de la agencia yo, uno oficial que circulaba, que se presentaba, es el producto que te lo puedo compartir porque era público, se presentaba como una área más, y ese también estaba ahí, de armarse, no sé, hoy ya deben haber avanzado.

Hasta donde yo estuve coordinando el de prevención, había ahí una... ¿Vos pediste alguna entrevista con la gente de la agencia?

Con toda la gente de la agencia, esta es la primera que hago, porque por la verdad tuve varias entrevistas con la gente del bachillerato popular, entonces como que estuve haciendo ahí y venía notando...

Sí, eso te va a convenir, a ver si te pueden dar una entrevista para que te actualices.

Había hablado en un momento, cuando estaba trabajando en planificación pública con uno, creo que les hablé de su página de Instagram y después me habían pasado el contacto, y ahí estaba hablando, y ahora no me acuerdo de eso, lo voy a seguir. Pero bueno, después siguiendo, a mí, ** y **** también en su momento, me hicieron mucha énfasis en esta idea del cambio de paradigma, como en el pasado, en el plan que vos analizás, estaba marcado que el paradigma era de la reducción de daños, o sea, y como ahora es un modelo más bien médico-sanitario, ¿ustedes concuerdan un poco con esta idea? ¿La comparten?**

Mirá, yo estuve un año, desde que se creó hasta el año pasado, estuve casi un año y pico. Entonces, hay cosas que pueden haber cambiado que yo no tengo noción. No es lo que se propone como política.

No, no, por eso.

Porque ayer estuvo, ¿no fuiste al Congreso de Salud?

No, yo no.

Ayer estuvo mucho la gente de la agencia y se trató mucho esta cuestión de consumo. Y la agencia estuvo ayer a la tardecita, yo fui a la tarde, y estaba la directora, ¿cómo se llama? Sofía Medún. Sofía Medún. Ella cuenta toda la estructura de la agencia, la regulación, y después, como invitada, Edith Benedetti, en la actividad, como dando cuenta de cuál es el contenido teórico con el cual trabajarían. En ese espacio, lo que quedó claro, ahí quedó claro que la agencia toma ese paradigma. Digamos, no es que, no hay un cambio, o ahora hay una vuelta ahí. Eso en términos de el modo que lo están planteando. Fue la conferencia en el Congreso, donde estaba la directora de la agencia, y Edith Benedetti, que es una especialista que trabajó mucho en, que tiene una institución que se llama SEDA, que trabaja vinculada también a la agencia, y toman caso de abordaje de la agencia, que les derivan, y la propuesta es la misma, en términos teóricos. Y algunos equipos también. Lo que pasa en las instituciones después, en cada una, depende de los equipos y de las direcciones de los equipos, que sí se han modificado mucho en los últimos tiempos quienes lo constituyen.

Y el otro cambio relacionado también a lo que te dice ****, es la cuestión con quiénes ellos convenían. Cómo se terciarizan eso. Y entonces ahí puede haber un cambio porque hay muchos convenios con instituciones que pertenecen con un criterio más de sustitución, de reducción del riesgo, a la cuestión de la abstinencia. Entonces ahí puede ser, y son instituciones vinculadas a algunas religiosas, una diversidad de instituciones, pero algunas son en donde ese es el...

Sí, por eso a mí, en su momento lo que me llamó la atención en la campaña que te mencioné antes, que en los carteles decía todo consumo con riesgo. Y eso era como, claro, desde el punto de vista discursivo es raro plantearlo así porque bajo un

paradigma de reducción de daños vos pensas que existen consumos problemáticos, pero también existen otros tipos de consumos.

Por eso yo digo, si vos querés hacer este trabajo, vos lo que vas a tener que hacer es contrastar lo discursivo con lo que efectivamente sucede. Primero, no creo, no creo bajo ningún punto de vista que vayas a encontrar ningún texto que haya de la agencia que diga reducción del riesgo y daño. Eso no porque eso fue... o sea, no. Actualmente.

Actualmente. Distinto es los documentos que yo analizo en mi tesis y que están subidos incluso cuando vos en su momento estudias la Sedronar y que descargás el plan, ahí está claramente el posicionamiento y no hay confusión. Pasan varias cosas.

Primero que legalmente vos no podés ir en contra, vos no podés legalmente, si vos quisieras, no digo que sea el caso de la agencia, pero si yo quiero decidir mi decisión política considero que el abstencionismo es la unica manera, como tenemos una cuestion nacional yo no puedo ir en contra de eso. Entonces sucede con muchas políticas que los marcos aparentemente son estos pero vos te das cuenta que en realidad no... son de derecho pero no de hecho. Ahí quizás podés hacer más, si no encontrás otros materiales, la cuestión de ver esto. ¿Quiénes son las instituciones prestadoras? Porque tenés una estructura que le es propia, que ahí entonces vos sí tenés los centros de salud, donde hay una práctica institucional vinculada a los consumos problemáticos como problemas de salud mental. Ese es un abordaje. Y otros que no lo ven de la misma manera, son más, en términos como te podría decir, pequeños monovalentes, porque son instituciones que abordan un solo tipo de problema y que definen, si vos mirás las cartillas te dicen cuál es el tipo de prestaciones y de abordaje que hacen de los problemas, y eso te va a dar respuesta a lo que vos estás diciendo. Si es la política de la reducción...

Porque si se está planteando de una manera, despues se hace de otra

Y además la diversidad, porque quiere decir que si vos estás conveniando con una institución donde primero la cuestión de que sean solo para consumos, y después qué tipo de servicio, qué tipo de prestaciones da, vos vas a ver ahí si es de reducción de daño. Con respecto a eso, porque en la agencia no sé si esa información está o está disponible para que vos, porque acá la dificultad que vas a tener, yo pienso, es cómo fundamentar eso que querés decir, o cómo podés tener una hipótesis, que esto lo estás viendo, como si no tenés la información para poder. Con respecto a por ahí, a lo mejor tendrías que considerar ampliar un poco, esa es la

pregunta que querés responder, aprecod, también considerando que como son un mismo gobierno unido, entonces puede haber ahí una continuidad.

Porque aprecod, por ejemplo, podés fijar en la página que tienen las instituciones con las que convenia, que tienen un montón, y vos ahí podés hacer el ejercicio de verlas y clasificarlas, y ver cuáles son religiosas, ver qué información conseguí, dicen tal cosa, en su documento dicen que ellos trabajan con ellos, pero de las instituciones conveniadas, el 80%, no sé, como hacer algunas preguntas en orden a eso. La agencia trabaja con la aprecod, aparte con el CAI, y yo creo que, me parece, no sé si ha sido así, pero quien más tiene el presupuesto para poder pagar camas es la provincia. Entonces, muchas de las internaciones que sucedan, como también pasó en su momento en la estación, en lo municipal, provincial, es a través de la provincia.

Entonces, porque siempre salud mental, y en este momento en la agencia, me parece que siempre son las menos camas. Es como si yo te digo que si la agencia tiene 40 camas por institución conveniada, y tiene varias instituciones conveniadas, a lo mejor la municipalidad tiene un 10%. Entonces, no tengo idea, eso no es información que yo ni siquiera pude manejar estando ahí, porque no es, y aparte yo no estaba también en esa área, pero siempre hay una relación, y hasta donde yo estuve, lo que yo tengo entendido es que la mayoría de las internaciones eran a través de aprecod, que en realidad la financiación...

Sí, porque me comentó algo parecido un trabajador del bachillerato popular de la CAAC, que me dijo que yo cuando le pregunté por el vínculo, se fue y me dijo, bueno, ustedes tienen un vínculo con sedronar, porque firman un convenio, pero que también ** me había dicho en ese momento que era medio, te firmaban el convenio y el vínculo terminaba ahí, y después me dijo, bueno, sí, con aprecod solo tenemos varios números de teléfono, pero solo nos comunicamos cuando hay una cuestión de internación, que es como el único vínculo que hay, entre la CAAC y APRECOD**

Aprecod no tiene, a diferencia de la agencia local, estos dispositivos ambulatorios, porque las agencias locales son dispositivos ambulatorios, entonces siempre Aprecod trabaja conveniendo. El año pasado habían salido varias noticias donde había el aumento que había habido en las demandas, cómo había crecido el porcentaje de internaciones a aprecod, porque también es verdad que más allá de que eso puede ser un indicador de, bueno, pero entonces si hay un aumento en internaciones, quiere decir que a lo mejor se está cambiando el paradigma, porque se le está dedicando más a eso y menos a financiar popularmente.

Sí, como siempre se termina de llevar a la internación.

Claro, pero no es lineal, porque también es verdad que está todo más estallado y que puede ser que haya un aumento también de la población con esos padecimientos.

Sí, igual a mí me llamó la atención, habrá sido esto, la semana pasada, que yo estaba en una consulta con ** y justo 15 minutos antes de que yo me conecte a la consulta, vi una noticia que la sube del portal de gobierno Santa Fe, que decía que aumentaron tanto los consumos problemáticos, había un montón de datos, y yo cuando fui a la noticia no había referencia a ningún informe. Y yo como que, después de consultar con ****, porque yo dije, uno de los puntos de mi tesina es que hay datos que capaz no son los más frecuentes, y yo dije, esto está buenísimo, ¿de dónde salió? Y como que ella tampoco sabía, y como que ella me sugirió, que capaz tiene que ver algo con las instituciones religiosas que habían puesto datos que medio que les servían para sus fines, pero la noticia era rarísima, pero subieron tanto los consumos problemáticos, eran todos muchos estadísticos, y después en ningún lado...**

No había referencia a las fuentes, y esa publicación era desde...

Yo creo que encontré noticias de Rosario Plus, en Rosario3, perdón, después me fui a la página de Gobierno de Santa Fe, estaba la misma noticia,

pero no había fuentes.

O sea, era como que todos los datos estadísticos que no decían de dónde los sacaban.

No, pero es parte de la dirección provincial, es fundamental. Y APRECOD tiene un observatorio que funciona, o sea, no sé cómo estará funcionando, pero sí está constituido.

Sí, por eso, pero no parecía haber ninguna conexión entre esos datos y cualquier otra fuente.

Ahí lo que se me ocurre, que puedes probar, es que mandes un mail a Busquen por aprecod , mandes un mail pidiendo por información.

Es como que a mí me llamó mucho la atención, porque es una noticia muy específica en datos, pero bueno, o sea, en algunos datos los datos tienen que estar, y después no, no es que vayan otras noticias al respecto, fue como si hubiera una noticia en el gobierno de Bruno Santa Fe, en Rosario 3, y listo. Y fue como...

Sí, está complicado porque hay información que uno necesita que no circula. Pero bueno, vos también, o sea, eso puede ser una respuesta a tu pregunta en el sentido de decir, bueno, por eso tenés que pensar bien cómo armás esos indicadores, porque si no vas a... También analizar, por ejemplo, a ver, obviamente todo tiene su sesgo, pero de lo que haya escrito, producido, que tengas acceso, que se dice y que se omite, porque a lo mejor dice, o sea, está bueno que te pongas a analizar, por ejemplo, esta ordenanza que salió el año pasado de la agencia, que le da a la agencia el estatuto de ordenanza y no de decreto, leer la fundamentación y reparar, o sea, en qué cita, qué no cita, después cómo va pensando la lógica.

Lo que pasa es que, bueno, eso, a veces hay cosas que los cambios, el marco puede haber cambiado sin que cambie discursivamente, porque después vos decís, sí, esto es así, pero me encanta otra cosa. O sea, mis sensaciones que hay, que es la palabra reducción, en mi experiencia la palabra reducción de riesgo de daño es una mala palabra para muchos sectores que están con los que, porque en esto también el Estado, también esto de pensar en la integralidad, en el territorio, en lo comunitario, también tenés que poder trabajar con otros. Y hay un prejuicio de que la estrategia de reducción de riesgo de daño implica o está directamente en contra de cualquier otra estrategia.

En realidad, históricamente cuando surge, surge como una opción para los que no pueden, o sea, como otra opción más, no es que, no, entonces es central, central y un buen. Sino que, bueno, que no negamos, que a lo mejor respetamos que una persona quiera probar el abstencionismo, pero era muy poco el porcentaje de éxito a lo mejor de eso. Eso en sus orígenes.

Hoy sí, esa estrategia ya después toma dimensiones de paradigma y de marco y entonces empieza a complejizarse más con el tiempo, con todo. Pero son distintas formas también esto de cómo uno vacía de contenido las leyes. O sea, la ley de salud mental estamos en un

contexto donde está muy cuestionado. Y también es verdad que también eso, hay un, para que googlees, hay un, es como un, no sé si centro de estudios, muy interesante, se llama Reset.

Creo que me suena a algo, o sea, en toda investigación me surgió varias veces.

Bueno, yo había leído de ahí, de su página, había un artículo que analizaba esto de cómo la Iglesia, que había perdido lugar en su momento y aparecía que había, con respecto a la sanción de la ley del aborto, y ahí había como perdido el poder en todo lo que es consumo, pareciera que pasó lo contrario. ¿No? También ahí hay que saber diferenciar, no es lo mismo, o sea, qué Iglesia. Yo lo que sí estoy viendo, en mi experiencia, llegué a ver que empezaron a surgir un montón de espacios evangelistas.

Estuve reunida en muchos lugares donde había personas que se presentaban como ex-adictas, que ahora conseguían una, le iban a donar no sé dónde, y entonces ahora eran, donde sale, no son curas los evangelistas, ¿cómo son?

Pastores.

Pastores, y entonces ahora iban a hacer una granja. También, la verdad, si vos analizás, por ahí lees un poco de sobre, Aprecod está manejada por **** hoy en día, o sea, que tiene una, ¿viene del Evangelismo? Sí, sí, viene de ese lado. Entonces, hay un cambio, se ve, hay un cambio, en ese sentido. Pero, como te digo, hay un marco legal nacional.

Hay un marco nacional que, bueno, o sea, si a mí, como trabajadora municipal, me pedían, o sea, vos andá y, qué sé yo, hacés tal cosa, mirá, es eso, y está contra la ley, acá hay una ley, y yo trabajo y me te marco. O sea, la ley de salud mental dice esto.

Entonces, es esto, pasa mucho de lo que te dice ****. Sí, yo creo que sí. Yo, en mi observación, incluso, por lo menos hasta donde estuve, que igual, no, porque una cosa es la cabeza, o el lineamiento, y después los trabajadores que conforman esa organización.

Que veníamos de distintas trayectorias y muchos de distintas experiencias. Entonces, yo te puedo decir que el trabajo de gente que quedó en prevención, o sea, también, incluso, diferencias entre secretarías..Viste, la Secretaría de Salud, por lo menos hasta su momento, tenía más claro ese paradigma. Porque antes condujo más ese proceso. ¿No? Y después, ahí, en estos cambios de gobierno y, entonces, equilibrio de poderes, empecé a ver esto como que, escribir un documento con un lineamiento, pero como que había cosas que, por ahí, mejor no decirlas para no ofender a nada. ¿Entendés? Claro, sí, sí. O sea, entonces, uno no dice algo en

contra, no dice, o realmente a mí no me decían, mira, yo estoy en contra de... No me lo decían, pero me decían, bueno, pero no ofendamos a... Porque ya nombrarlo era como..., después vos te haces la pregunta, entonces, en realidad, hasta aquel punto no me estoy queriendo decir...

El día que tenga un impacto grande, ya ahí va a empezar...

Yo creo que cambiaron las... Ahí cambiaron las distintas alianzas y las distintas... con distintos grupos. Ahí como que tienen más participación organizaciones, estas conveniadas y distintas versiones evangelistas que tienen una postura muy intransigente con respecto a eso. Y entonces, empezó como a... a vaciarse un poco de contenido en el posicionamiento del Estado.

Y vos, ¿este cambio fue de manera gradual en el tiempo o está... o algún evento que no...

No, yo creo que acá siempre está la dimensión política. Siempre hay una decisión política. Yo, o sea, si vos me preguntás objetivamente, habiendo trabajado bajo las distintas gestiones, sí había un cambio, o sea, lo que se decía claramente y lo he escrito un montón de veces, se decía a viva voz.

En un momento, después, ya no lo podía decir de esa manera, ¿no? O por ahí iba a tener más correcciones, ¿no es cierto? El proyecto iba a generar como más ruido. Si bien había, o sea... Entonces yo creo que hay un cambio en la forma de... la decisión política de por qué lado. Me da la sensación también como que cuando vos querés tratar de dejar a todos tranquilos entonces como que... No terminás jugando por nada. ¿No? También puede ser algo de eso. Lo que pasa es que ya son cosas en las que yo puedo darte lo que yo observaba, pero como yo no estaba en esos niveles, hay cosas que probablemente me faltan un montón de piezas en el rompecabezas. Puedo intuir. Ahí había un ruido, digamos. Yo en algún momento me sentí demasiado progresista y también eso me trajo a mi malestar. Porque se quería ir por otro lado, digamos. Pero bueno, también yo al estar en prevención también estaba como un poco más al margen, ¿no?

Claro, porque estabas en la parte donde naturalmente al margen de que toda la agencia todo iba para un lado la parte de prevención justamente era... No, la prevención es muy

importante. No, creo que era la parte más fácil de meter el enfoque de prevención ahí porque está en la prevención.

A ver, lo que yo tengo en claro es cuál es el normativo porque hay una cuestión ético-política y eso es así y yo aparte estoy de acuerdo con eso y entonces a veces no voy a nombrar la palabra si va a ser ruido pero eso no quiere decir que voy a dejar de hacerlo en acto.

Si yo voy a tener un taller con jóvenes, voy a apuntar a trabajar desde ese paradigma que implica trabajar lo vincular que implica no decirles esto está mal porque no creo que esté mal sino qué te pasa vos con eso y qué mínimas estrategias de cuidado porque pasa con eso construir una ética del cuidado y trabajar desde ese lado que es más integral.

Yendo un poco en la cuestión de los jóvenes porque también es un punto que me interesa que yo en el diagnóstico que hice de la situación argumenté mucho como los jóvenes son una población crítica para abordar la problemática más que nada por una cuestión de que es el momento donde las personas bueno el día de inicio de consumo de droga está ahí creo que el último informe de la provincia fue en 2017 con respecto a esto la ubica entre 16 y 22 años dependiendo de las sustancias que también la realidad es que en los sectores más vulnerables todos me dijeron acá es más temprano, acá ya los 13, los 14 ya te comienzan a ocurrir

Sí, hay una... yo la notaba con la agencia fuimos a un montón de escuelas en casi toda la ciudad y fuimos escuchando obviamente después dependía de justo hay unas cuestiones que tienen que ver con el territorio pero había... he llegado a escuchar que chicos ya de sexto hemos llegado a ir a primarias que aparte ahí era un tema no era un tema por lo menos planificábamos las actividades porque no es lo mismo como trabajas con una población adolescente, juvenil que con infancias y me pasaba me llamaba la atención porque me pasaba por ahí en instancias donde venían gente de distintas escuelas alumnos y alumnas de distintas escuelas una feria una por ejemplo que hicimos en el distrito sur que era para todos los sextos y séptimos que estaban eligiendo escuelas secundarias como para tener la oferta que había en la ciudad de todo, los pubs, las técnicas y era muy me llamó la atención lo brusco que era que había, que tenía venían chicos o chicas al stand, que a lo mejor no salían entonces imaginate entonces no tomaban venían incluso acompañados por algún adulto referente y de la misma edad chicos que venían me decían no, si, yo salgo y mi amiga se agarró a piedras con mi

novio, yo tenía novio y vos veías que era parecía como que tenían, no sé cinco años de diferencia entonces también había que pensar, bueno, como pensamos acciones de prevención porque hay un público que ni siquiera se acercó a eso y un público que está coqueteando con eso y un público que está vestido con eso entonces, viste uno tiene que dirigir como la comunicación porque no es lo mismo para todo el mundo, digamos y eso me empezó a llamar la atención así que todo esto en relación a que si creo que hay una baja en la edad eso ya se venía midiendo, en eso hay, tenés todo lo que es el observatorio de la Sedronar

Si, por eso, es que eso, el último hasta fue en el 2017 y creo que lo más bajo que tenía era 16 años el inicio de el 2017 para mí ahora es bastante más bajo

Si, no, ahí lo que vas a tener que usar esa parte es por ahí la referencia a nivel si, por eso porque incluso hay algunas incorporaciones en la última encuesta de la Sedronar que son más interesantes porque eso es otra cosa cuando vos pensás un cambio de paradigma, también tenés que pensar con qué instrumentos vas a poder dar cuenta de ese cambio de paradigma porque si hablamos de un cambio de paradigma, todo es muy lindo pero después seguir midiendo si, lo mismo de la misma manera que medías, te centrabas en la sustancia y dónde está el dónde tenés el insumo para seguir, donde lo podés producir, entonces el la sedronar venía dando una distancia muy interesante y cambiando, ajustando para poder medir otras cosas como así que si, medio que y bueno, muy bizarro me ha pasado de estar con personas que esto, que te decían anda con Dios o yo, te decían yo me drogué porque el diablo se me metió en el cuerpo y predicaban desde ahí digamos, o esta asociación de que por ahí yo encontraba con ciertas instituciones porque yo respeto parece que cada uno tiene derecho a elegir y hacer y aparte es verdad que esas instituciones están cuando llegan, donde por ahí no llega el Estado están pero hay un doble juego ahí que eso si me hago la pregunta y me parece complicado que yo te ayudo pero vos tenés que ir a normatizar con la palabra de Dios y si vos no crees te quedás fuera entonces entonces no sé, una vez alguien me hizo una pregunta me resultó muy interesante al final que cambian la droga por Dios como diciendo bueno será reducción de daño, también o es depende del punto de vista porque también pasa en las cárceles que cada vez los evangelistas pisan más fuerte y veo que es eso y que vos vas a ser en la cárcel ya ser evangelista como que no, pero no es una hora de caridad como que vos tenés los beneficios de estar en la cárcel, en el pabellón de los evangelistas pero a la vez sos de los nuestros. Ahora acá yo no sé si también son nuevas formas de conseguir ya que te vayan a la iglesia porque es complicado yo la verdad que me he encontrado en ese sentido y

lo que encuentro es que es muy intransigente para poder, porque bueno, tenemos un montón de diferencias pero caminemos lo que podemos caminar en conjunto porque tenemos un objetivo común que es tratar de ayudar en esto. (Ininteligible, se corta el audio) Si, eso hubo un montón esta mujer que te nombramos que tiene algunos libros fue la directora del hospital Senareso que es el que ahora está por cerrar nacional en Boraparte en salud mental y ella aparte tenía unas la estación se armó en función de algunos dispositivos que ella armó en la ranchada que hoy en día tiene esta fundación SEDHA que está acá en Rosario y tiene algunas convenias para lo que es ambulatorio entonces por ejemplo ahí te puedo decir que es una persona que la tiene regozada obviamente desde ahí el marco de la ley de salud mental después me ha llamado la atención estar en instancias con gente referente de estas instituciones eclesiásticas y evangelistas que te hablan como discursivamente se aggiornaron porque vos ves que por ahí van a usar la palabra consumos problemáticos pero después de la práctica claro pero en realidad es porque se aggiorna porque ahora pasa por ahí pero después van a tener una postura que termina aparte siendo está demostrado que no funciona porque no es confundir esa frase que se usaba en ese momento desde salud pública que el problema es confundir el problema entonces yo a diferencia de gestiones noté que empezaba a haber otro tipo de articulaciones o de trabajo más a la par con instituciones que antes el trabajo se daba distinto

Eso dice en las gestiones 2011-2015 2015-2019

Fein, Javkin yo en la agencia y yo en el plan que son las dos políticas que tuvo el municipio en lo que es la materia

Y en cuanto al plan vos notaste que hubo continuidades de lo que proponía el plan una vez que terminó porque terminó en 2019

El plan cae porque justo cae lo mismo que te decía cambian todas las gestiones a nivel nacional yo lo hacía en la articulación con la Sedronar en ese momento y también todo eso cambió cambió a nivel provincial entonces ahí también eso fue algo importante porque la provincia tiene otro peso y son otros recursos y también cambió a municipal vino la pandemia que encima nos dejó a todos ahí tratando de acomodarnos porque había otras cosas pero hasta antes de la pandemia incluso justo antes pero literal se venía haciendo un proceso entre las gestiones municipales para continuar el plan bajo el paraguas de lo que traía esta

nueva gestión que era el plan Cuidar uno de los ejes iba a ser consumo. Yo iba a seguir laburando bajo esa... después viene la pandemia, esto no se arma, entonces yo me voy a otra área, que es la que estoy actualmente, porque yo era personal de juventudes, estoy trabajando en lo que ahora es Gabinete Joven le pusieron, todo lo que es emprendedurismo coordinando ese programa. Bueno, en un momento me voy a la agencia, después me voy de la agencia. ¿Qué te iba a decir? Incluso, fijate, porque yo recuerdo de cuando sale en la agencia, en las noticias, en las que hace Javkin, que él nunca nombra el plan de prevención, pero dice, en una de esas noticias él dice algo así como que Rosario tuvo un plan, o Rosario bastante... ahí no me sale la palabra, como viste, no es paradigmática, pero dice como controversial, como dice, bueno, nosotros con el Estado Municipal venía haciendo esto, tenía un plan que fue bastante controversial, pero que se va allá y ya te das cuenta que realmente tiene otra línea.

Y ya de ahí, bueno, aparte también pensar que en su momento, cuando estaban lo que eran los gabinetes, el gabinete social lo coordinaba con la gestión de Fein y salud y después con esta nueva gestión lo empieza a coordinar desarrollo. Y eso implica un cambio también, porque de personalidad, o sea, tenía a un secretario que es Caruana, era más claro su alineamiento político, y esto tiene otras características. Viste esto como ahora que se eligió un nuevo Papa, entonces se dice, bueno, se está viendo si va a continuar o no y hasta qué manera va a continuar esa pregunta, si bien lo citó y todo Francisco... Sí, y hay también internas en donde me parece que también hay estrategias de diferenciarse un poco y que dejar claro, o sea, de que un gobierno socialista y que el javkin es parte de un frente, entonces hay como de hacer un corte, por eso esto que te digo, lo que antes a lo mejor era, direccionaba salud, pasa a ser otra área y pasa a ser otra la lógica, entonces hay cambios, pero también hay normativas.

Sí, el cambio no puede dar vuelta a la mesa.

Y una situación también en números más compleja, esto que vos estás notando, la pandemia no no ayudó para nada, aumentó y también en un contexto que cada vez tenemos más oferta, más toda la dimensión de narcotráfico en particular, incluso a niveles regionales vos tenés que tener en cuenta que el mayor consumo sigue siendo el alcohol, el que trae los mayores problemas, tanto en la región de Latinoamérica, como en la Argentina, como en las provincias, y los consumos en general siempre vienen con alcohol, pero es verdad que también depende el territorio, hay específicamente en zonas de la ciudad donde ellos consumen lanza o pipa, que aparte hay algunos consumos que encima tienen un deterioro por ahí físico mucho más rápido. Otra cosa por ejemplo que empecé a notar, yo te lo digo y ahora

se cae de maduro, pero me pasó, fuimos a una escuela en el norte a hacer unos talleres, que era una escuela que tenía baja matriculación porque los hijos e hijas eran de los que se sabía del narcotráfico, y resulta que pasaban, empezaban a contar los docentes, claro que el problema a lo mejor del consumo era de los padres, no de los chicos.

Sí, como que estás hablando, es una cuestión estructural que es difícil de contrarrestar.

Claro, y que por ahí lo que traía entonces es que cómo trabajar con ese padre, o que el chico llega tarde, o que el chico falta, porque no estoy hablando de la exposición, que ese tema no nos llega a escuchar lo que tenían. Bueno, sí escuché por ejemplo en este congreso que hubo, de experiencias, un dispositivo de alquiler que se armó por chicos menores de 5 años, que creo que en total han tratado desde el 2020 como casi 50 chicos, pero como que ha aumentado la cantidad por año en los últimos años, o sea como que si los primeros 20 fueron en 3 años y los últimos 30 en un año y medio, una cosa así, no me acuerdo dijeron los números, y de esos de 1 a 5, el 80% era hasta un año de intoxicación por cocaína, y no por la teta o porque la hayan dado, sino por los padres, ellos venían trabajando en conductas que habían dejado una mesa, o la remera, bueno, esos son cosas que, son nuevas formas de esos malestares, que está claro.

Sí, sí, aparte además de que hoy en día hay más sustancias, también hay cosas que que comparten una base, pero por ejemplo yo cuando me entrevisté a este muchacho del Bachi, es lo que me, yo le empecé a hablar de consumo problemático, y de repente me empezó a hablar del consumo de TikTok

¿El consumo?

De TikTok. O sea, como que me lo trajo como un sinónimo y me dijo, hay chicos que se quedan hasta las 6 de la mañana mirando TikTok, y claro, después de un par de días no funcionan, porque no durmieron, y él como que me lo trajo súper naturalizar, a mí me sorprendió.

No, no, eso sí, también, vos sabés que hay una, creo que es de Boy, una fundación, Igualdad creo que se llama, de Buenos Aires, que hace ciclos, que la pandemia hizo sobre el consumo problemático, está en YouTube, re interesante, y tienen esos, hay con Edith, hay con Ana

Clara Camarote, con Ruchak y el periodista, y el año pasado hicieron dos ciclos sobre consumo problemático pero de tecnologías, y también, re interesante, porque cambian la subjetividad y bueno, como priorizar estos que son más vulnerables, o sea, son distintas, claro, el problema es la sociedad de consumo, y entonces estas son todas cosas que estamos viendo. Sí, una sociedad cada vez más individual, en donde lo único que se busca es el consumo, y bueno, la gente no participa en el consumo. Hay un texto que está en el, este que es de Berkowitz, creo, el caso del cohete, como es, que se llama, más pibes que chorros, búscala así, que es re interesante, en el cohete a la luna, que te haga un poco de esto, de lo que es, cómo es ser, tener, cómo pertenecer teniendo, y que por ahí, porque es otra dimensión, porque son muchas, el tema de lo que genera el narcotráfico, o sea, así que bueno, eso, no sé que otra pregunta.

Una última preguntita, de una cosa que también surgió en la consulta, que bueno, que se empezaron a adherir las provincias a los programas de justicia, te quería preguntar, no sé si estás al tanto, estás relacionada con delitos menores, con personas que tienen consumo problemático, te quería preguntar algo si sabías de eso, porque yo tampoco estoy muy al tanto. No, no estoy al tanto, no me llama la atención, porque esto que te nombré a Guioné, y Guioné también tiene todo lo que es justicia juvenil, penal juvenil, y viste que también hubo una reforma, entonces, puede ser, sí, cuando yo estuve en la estación, incluso he escuchado también en la agencia, hemos tenido, porque a veces llegaban, digamos, que el juez determinaba para la escarcelación que haga cursos, que se trate, porque eso sí, esa es la cuestión que tenemos con lo legal entre la 23-737 y la ley de salud mental, donde se chocan, donde ahí, al considerarlo como un tema de salud, bueno, si sos drogadicto, entonces sos un ejercicio enfermo, el atendente te pone enfermo y están esas dos lógicas ahí. Y eso sí pasa, y eso es un tema que le implica mucho, le demanda un montón al equipo a ver cómo responder y cómo, porque termina ahí decidiendo, el que diagnostica, entonces termina siendo un juez, que le dice, vos sos drogadicto, andá al atendente, y aparte decidas dónde, ¿entendés? Y aunque uno lo crea, pareciera que hay muchos jueces que ni le interesa la ley de salud mental, en que voy a decir, qué onda, entonces, eso puntualmente no lo conozco, sí he tenido estas experiencias donde por ahí llegaba, viste, no, pero el juez me dice que me tenía que firmar, porque... Claro, sí, sí, son cosas que... Que firme, de alguna manera, aparte no vas a hacer depender el acto, o sea, que el acto de la persona dependa, y a veces pasaba que llegaban a la estación y yo veía que los equipos hacían la entrevista, que no tenía criterio, no se podía decir que tenía un consumo probado, no aparecía, pero si vos no me firmás, yo entonces vuelvo,

porque, ¿entendés? Es como que, ni siquiera es que el juez dice, bueno, intuyo que puede haber, le pido, le pido, ah no, tiene que hacer tantas, me tiene que traer firmado, que fue tantas veces, son temas complicados, así que, nada, me imagino, no se va a derrotar.

Anexo 3: Transcripción de entrevista realizada a un trabajador de la CAAC que desarrolla sus actividades en el barrio de Tablada

Y como eso. Y una vez que la hice en entrevista, que eran varias cosas que como que él las mencionó por arriba, que a mí me interesaba profundizar más que nada el trabajo en territorio, porque, por ejemplo, ** me habló de este tema de que trabajan con, o sea, la CAC trabaja con los centros de salud que están en el barrio. Me mencionó dos, el número 10 y el Pasteur, ¿puede ser? Sí.**

Con el Eva Perón también, pero está un poco más lejos.

Ahí va. Y bueno, me dijo como que articulaban de forma más espontánea, como que no era un lazo tan continuo, sino que como que había una cuestión de que cuando era necesario hacer algo en el centro de salud, se iba ahí, que a veces la lógica burocrática del centro de salud menos que tensionaba un poco.

Sí, justo porque esos centros de salud son medio unos cagadas, digamos. O sea, en realidad, la lógica es que las CAAC sean tipo medio primer nivel de atención, o sea, como está pensado el programa de los convenios, o sea, primer nivel de atención a los consumos y que tengan como una conversación como más asidua con los centros de salud. Siento que a las instituciones estatales les cuesta mucho laburar con organizaciones. Yo eso, como que laburo en la CAAC del Bachi y laburo en otra institución que atiende consumos que es directamente del Estado y es otro el trato de los centros de salud. Pero sí, es más a demanda nuestra casi siempre las articulaciones con el centro de salud. Ellos nos salen a buscar más si hay cuestiones más de emergencia, de algunas cuestiones más puntuales, no sé, algunas familias que todavía no conocen, gente explotada.

Recién ahora cambió un poco la conformación de trabajadores del centro de salud. Entonces se fueron algunos a eso que por cuestiones más ideológicas no tenían ganas de laburar con nosotras y como que se está aceitando un poquito más el vínculo de nos estamos juntando

cada un par de semanas, re trabajamos en algunas situaciones, si necesitamos que visiten a alguien porque nosotros ya sentimos como medio de todo el recurso de que seamos nosotros los que lo estamos visitando. Podemos levantar el teléfono y avisar a los profesionales y los profesionales hay como una especie de ida y vuelta sobre todo con el 10. Y con Villa Marulita estamos a menos de 10 cuadras.

Era muy difícil siempre trabajar. Y hecho eso, quizás no compartíamos tantas familias, ni población, ni territorio, ni con el Pasteur, ni con el Eva Perón, pero ahí adentro había ciertos profesionales que estaban formados como en una lógica más de trabajo territorial, que qué sé yo. El ex trabajador social del Eva Perón fue militante del Pampillón durante toda su trayectoria de la facu, digamos, y él vio como militante de lo que en ese momento era el Frente Popular Darío Santillán la fundación del bachi. Entonces, cuando se le acercan, después unas pibas diciéndole, bueno, no sé, si tenemos un convenio con la SEDRONAR, qué sé yo, venimos de tal lado. El flaco ya nos conocía, ya la predisposición era otra. Desde el Pasteur lo mismo. La enfermera que estaba ahí como coordinando, son pocas enfermeras, no hay una especie de servicio de enfermería ahí en el Pasteur, era también hermana de un exprofe. Entonces, digo, había como ciertas cosas más de las relaciones humanas que nos permitieron entrar como a las instituciones que estaban un poco más alejadas. En el Villa Manuelita tenía que hacer medio una demanda que era la misma población, tipo, che, necesito un turno, necesito, o sea, necesito que me hagan de puente con esta otra gente que no... Y bueno, qué sé yo, sigue costando igual la relación entre la población y el Centro de Salud y nosotros estamos ahí medio como en un intermedio porque todo el mundo, por más que manejemos esto, plata del Estado, porque tenemos los convenios, no somos el Estado y hay un cierto reconocimiento de eso de los vecinos, pero sí hay una demanda a veces, desde que se dan cuenta que hay como una disparidad a la hora de comunicarse con ese tipo de servicios de salud, a la hora de comunicarse con instituciones educativas, entonces bueno, es como medio ese primer nivel de atención a veces para la orientación de qué hacer, digamos.

Pero por ejemplo esto, poder llamar y poder nosotros resolver un turno a la persona porque esa persona no se está pudiendo, por ejemplo, levantarse temprano, en el Centro de Salud capaz vos tenés que ir y dan 20 turnos todos los días, de lunes a viernes a partir de las 7 de la mañana, entonces vos tenés que ir y empezar a hacer la cola a las 6 y media para que a las 7 cuando abren la ventanilla vos tenés un lugar en la cola que es antes del 20, digamos, en el turno que necesitás. Hay una persona que quizás no se está pudiendo levantar temprano, digamos, o está en una situación de vulnerabilidad muy jodida o se la pasa amanecido o es un turno para niños pequeños, digamos, y sus padres no aparecen o lo que sea. Nosotros todavía

no pudimos tener la suficiente aceitado el vínculo con el Centro de Salud para poder levantar el teléfono y decir, che, ¿me podrías vos dar un turno a mí y yo se lo paso a él para que él pueda ir, digamos? Eso ha pasado en muy pocas ocasiones con servicios profesionales muy específicos que tenían ganas de laburar con nosotros y no está aceitado ni en pedo como si se supone que es un poco eso lo que a veces tienen que hacer las instituciones específicas de consumo problemático.

Poder llamar a los Servicios Generales de Salud y hacer de ese puente, digamos, che, esta persona no se va a poder levantar temprano. Como, dame el turno a mí y yo laburo con esa persona para que ella por lo menos pueda llegar a este primer turno porque necesito esto, porque no es un servicio, es un derecho a la salud, digamos, la atención en salud.

¿Y después con la agencia local?

Nada.

Nada. O sea, vos decís que no hubo ningún cambio desde que se creó hasta ahora. Por eso, porque es como que no termina de quedar claro el rol.

¿De la agencia?

Como que sí, dice nada, coordinan las instancias pero vos después cuando preguntás ¿qué coordinan?

En Tablada por lo menos no. Yo sé que ellos se vienen manejando medio con un esquema de que cuando se presentan tienen un dispositivo por distrito, digamos. Sí, sí, hasta ahora son seis, pero creo que el último fue el de Tío Rolo y lo crearon después de que se creó la agencia.

Arranca la agencia y no estaban todos...

No, arranca la agencia y ellos su territorialidad estaba dada porque ellos tenían, así como tienen un distrito por distrito, valga la redundancia, tienen un dispositivo por distrito. Si te digo el dispositivo, digamos, que sería de la agencia en zona oeste, ahí lo único que pone la municipalidad es el edificio y una trabajadora de la coordinación Y es mi coordinadora. Y es un dispositivo que en realidad existe hace un montón de tiempo que es tripartito, que la municipalidad hace tiempo que por funcionar ese dispositivo adentro de un edificio, siempre ponía a una persona de la coordinación ahí y bueno, y articulaba, qué sé yo. Por ejemplo, ahí

funcionan talleres de Nueva Oportunidad, no con la lógica con la que funcionan en organizaciones, sino con la lógica con la que funcionan en los centros cuidar, digamos, que es que son Nueva Oportunidad de la muni, que la muni coordina con provincia, además.

Pero después, por ejemplo, esto. En Villa Manuelita, a nosotros nunca nos llamaron jamás para trabajar. Esa parte de zona sur, digamos, de Grandoli para el Río, está totalmente olvidada por la muni. Todas las intervenciones que quizás se publicitan y que qué sé yo, son de Grandoli para allá. Grandoli es tipo esta Brut, digamos. Entonces digo como que todas las intervenciones que vos podás pensar de Grandoli para el Río, son antes de Ayola.

Que es esto, ponerle la ciudad universitaria, pero vos llegás más allá, al cuadrado, al rectángulo que es realmente Villa Manuelita y no existe la municipalidad. De hecho, el Villa Manuelita es un centro de salud provincial. Y hemos tenido eso por situaciones, sobre todo, judiciales de pibes que la condición para darle la libertad es no solamente que nosotros podamos elaborar un informe como organización que lo conoce, sino que se tienen que internar. Hemos terminado llamando más seguido a APRECOD, digamos, para que se concreten esas internaciones y a la agencia, porque la agencia por ahora está hasta donde yo sé, no tiene instituciones de con modalidad residencial para el tratamiento.

¿Y APRECOD, digamos, es solo para internaciones?

No, no. APRECOD también tiene convenio con organizaciones

No no, si, me refiero con el Bachi, con la CAAC que está en el Bachi en cuestión.

Yo, puntualmente, desde el poco tiempo que hace que estoy en la coordinación y desde el tiempo que hace que estoy laburando en la CAAC, las únicas veces que hemos hablado en la APRECOD siempre ha sido eso, para gestionar internaciones de gente concreta, para quizás ver alguna que otra capacitación o ese tipo. Pero, por ejemplo, nunca se discutió ni siquiera si nosotros podríamos entrar en alguno de esos criterios que tienen ellos de que financian, no sé, estos centros de día, digamos. Que nosotros sí, tipo, todos los dispositivos de salud mental y de salud comunitaria que tenemos en el Bachi funcionaran no solamente con un solo convenio que es el de la SEDRONAR, sino que pudieran funcionar con muchos más diversidades de atendidos, que es lo que le pasa a la mayoría de las organizaciones. Casi todas las organizaciones tienen convenio con... que tienen convenio con la APRECOD, tienen convenio con la SEDRONAR.

Pero pasa con muchas que tienen convenio con la SEDRONAR y no con la APRECOD

porque eso no está tan extendido o sí está como más focalizado en instituciones que tienen un aparato mucho más grande, corte padre misericordioso, que pueden garantizar internación. Pero no, eso con el Bachi y con la CAAC que funciona en el Bachi y puntualmente no, ni con la agencia ni con la Aprecod es que es una relación fluida. Si pasa, nosotros el convenio que lo tenemos asociado...

Nosotros el convenio tenemos uno solo para las dos escuelas. Tenemos un convenio con Asociación Civil Giros, digamos, que la seguimos manteniendo y eso se reparte, es 40-60, 60 para el Bachi y 40 para la ética entre las dos escuelas de Ciudad Futura. Y después sí, hay un convenio que funciona también de manera compartida entre el programa Andrés de Rosario, que por ejemplo es una de esas organizaciones que convenían con Sedronar y con la Aprecod, ese otro convenio se comparte con el equipo técnico del programa Andrés de Rosario y con el laboratorio Hip Hop, digamos. Pero en nuestro convenio, o sea, cuando nosotros tenemos que pasar los informes mensuales, tenemos que pasar la cantidad de atendidos en Tablada y en Nueva Alberdi.

Y yo sé que a Nueva Alberdi, digamos, sí, los han convocado más seguido desde la agencia, pero más en términos de te deriva un pibe en cualquier momento del año, me cago en tus momentos de inscripción para que termine la secundaria ahí con vos, porque yo sé que si lo anoto ahí termina la secundaria. Y te lo mandan sin ningún informe, sin nada de referencia, sin mucho aviso previo, a que termine la secundaria ahí. Y las compañeras, bueno, lo reciben. La ética tiene otra lógica de funcionamiento en tanto de la secundaria, digamos. Entonces pueden permitirse quizás que ingrese gente a cursar que saben que no va a terminar el año, no va a terminar aprobando el año, pueden acercarse gente a cursar y quizás aprobar un solo cuatrimestre y el otro no, como que tienen esa cintura más en la parte educativa, los compañeros de la ética. Y para eso sí sabemos que los de la agencia los han convocado, digamos.

Pero ponerle esto, el otro día nos llega de repente una invitación, creo que eso, vía compañeras de la agencia que habían estado en algún momento en comunicación con gente de la ética, para pasarles pibes, para derivar situaciones, a que vayamos a la inauguración de un dispositivo, de lo de Tío Rolo, pero también creo que era como medio acto, presentación de todo lo que viene haciendo la agencia, unos números que presentaba la PJ, también no sé qué pindonga. Y con un par como que nos pusimos a hablar y fue tipo, che, si nosotros no venimos laburando con la agencia y nos están invitando solamente de compromiso para que vayamos. Y la verdad es que no tenemos esperanza, sobre todo en el año electoral, de poder articular con la agencia, porque sabemos que no, porque somos un proyecto de un partido que

es el principal opositor en la ciudad, entonces sabemos que no nos van a dar ni pelota, digamos, ni siquiera para cosas que sabemos que les serviría más a ellos que a nosotros.

Entonces, ¿para qué mierda vamos? Y no fuimos, digamos, pero ¿por qué eso? Porque te buscan eso, te invitan a ese tipo de eventos, como que no hay como un trabajo muy genuino. Bueno, la estación, ponele, es un dispositivo que tiene años, o sea, antes de la existencia de la agencia, como que fue un dispositivo que se empezó desde los equipos de salud de la Muni, pero cuando salud de la Muni era así como un medio ejemplo nacional, y funcionó muchos años muy bien acá en Zona Sur, y ahora lo que te dice todo el mundo es que está venido a menos, digamos. O sea, que no derive situaciones a la estación, porque eso, porque lo tienen totalmente tomado. O sea, como que están laburando, viste, así como contratos muy endeble, bueno, esto, acá yo lo vi en la sexta, digamos, yo estaba haciendo las prácticas en el CC, y en el mismo CC tenían que funcionar el dispositivo de la agencia, digamos, o sea, en un lugar donde es un espacio que está pensado para laburar con niños y con familia, tenía que funcionar un lugar de atención a los consumos problemáticos.

Sí, sí, claro yo ahora también estoy en el programa Andamios y nos han comentado de eso

No, no. Es una mezcla de todo, digamos, porque se supone que eso me ha parecido tipo esto, a un local, por eso te digo que está súper partidizada la intervención social desde la municipalidad, digamos, porque eso que vos pensás en ese tipo de CC donde es como la intervención a lo todo, sin muy pocos profesionales y todo, es como más parecido a como quizás puede funcionar en una organización social territorial, digamos. Tiene todos los espacios de infancia, más para atención a los chicos, tiene capaz más de mañana como algunas compañeras que te hacen los trámites de ANSES, bien como funciona quizás esto el Bachi. Así puede funcionar una organización, no puede funcionar una institución de la municipalidad, digamos, en la otra institución donde yo trabajo, tenemos consumo problemático una institución estatal tripartita. Nación, provincia, muni, nadie le va a prohibir el ingreso a los niños, digamos, pero no hay espacio de infancia, los niños vienen únicamente si es de extrema necesidad porque si no no pueden entrar las mamás o los papás, digamos, a los espacios de taller los niños no se pueden quedar, entran únicamente a los espacios convivenciales, digamos, si la mamá necesita venir para alguna entrevista, inclusive cuando la mamá viene a alguna entrevista y hay algún trabajador que está desocupado, ese trabajador se encarga de quedarse con ese niño afuera, porque los niños no están para estar escuchando

las cosas fuertes.

Y acá en la Sexta no había marco de nada, o sea, tipo, la agencia esto funcionaba en los mismos consultorios donde más temprano había estado Andamios con los nenes, o sea, como que era un bolonqui, entonces para mí con la agencia acá municipal qué sé yo, o sea, yo le quiero dar el changüí de que se están armando pero también me parece que como eso como que pensaron, no pensaron un plan de atención a los consumos que sería una política zarpada y que se re podría lanzar desde el municipio, más pensando en la crisis que tuvo Rosario.

Armaron la agencia y después vieron...

Armaron la agencia para mí para intentar desplegar dispositivos territoriales más para poder hacer después campaña más efectivamente que para pensar en realmente atender cuestiones de salud. Que bueno, que son un derecho de la población rosarina y que bueno es que hay lugares donde está prendido fuego. Acá dentro de todo la gente no está tan prendido fuego, inclusive en el bachi el problema a veces es más la violencia que...

O sea, la violencia como que en este año supuestamente no porque en algún nivel bajó en Rosario.

Sí, qué sé yo, para mí esas estadísticas son mentirosas, o sea, yo no puedo parar de pensar que esas estadísticas no sean mentirosas.

No son homogéneas como que bajó de Pellegrini hasta Santa Fe.

Sí, hay algo en cual que me parece que siento que no... no sé si cambiaron la manera en la de medir lo que qué sé yo, pero no hay forma que hayan bajado tanto las cifras cuando se siguen reproduciendo ciertas dinámicas. No estamos en el peor momento, digamos, o sea, no es ni en pedo 2021, 2022, donde hemos estado como que teníamos que tener 800 criterios de seguridad en el bachi. Bueno, hace años que nosotros... O sea, yo sí porque soy una conchuda, digamos, pero en realidad hace años que nosotros como organización decidimos dejar de entrar en los pasillos.

Sí, me preguntó un poco ****

Después de que había habido un par de asesinatos muy heavy hace un par de años. No estamos ni en pedo en ese momento, no estamos ni en pedo en 2014, pero no me vengan con que supuestamente hay... Hay dinámicas que para mí no se modificaron. Pero bueno,

proponerle eso pasa mucho en Villa Manuelita, digamos, pero donde los problemas quizás están ligados al consumo, pero también están más ligados a la comercialización de esas sustancias. Entonces es otra la complejidad de la atención de esas situaciones en la zona sur. En la zona oeste, el problema es fundamentalmente el consumo, digamos. Entonces si uno sigue guiando por el plan bandera y medio de toda la cantidad de plata que había que ponerle a atacar la demanda de sustancias ilegales, la realidad que yo esa plata sé que está entrando a la aprecod porque uno ve todos los actos que están haciendo y no sé qué, pero no sé a dónde están poniendo esa plata desde la precod, digamos. Qué sé yo.

Che, y a mí hay una cosa que ** mencionó al pasar y me olvidé de preguntarle, pero me habló de un convenio que tiene con una pastora. ¿Puede ser un convenio del Banco de Alimentos?**

Nosotros compartimos el Banquito de Alimentos acá en Rosario ya hace un par de años después de la pandemia, digamos que se hizo medio crisis alimentaria en casi todos los lugares de Argentina. El Banquito de Alimentos empezó a funcionar con un sistema de cuotas. Que antes ya funcionaba así, pero ahora es como una cuota como un poquito más elevada y antes vos medio que te acercabas como organización y capaz no todos los meses pero sí relativamente seguido podías hablar y los del Banquito algo te daban. Capaz no pagabas la cuota una vez y no pasaba nada, que qué sé yo. Como que post pandemia se pusieron como muy firmes de que ya no aceptan nuevos socios los del Banquito de Alimentos y que la cuota como que es un poco más importante como para que lo que tengan para darte sea... Porque imagínate que antes, por ejemplo, desde el bachi en realidad recibíamos sobre todo esto como unas cuestiones más de merienda y no sé qué era como más para cada tanto, qué sé yo, pero estábamos dados de alta como socios. Eso nos vino re bien porque en un velatorio de un pibe a mediados del 2020 un par de compañeras militantes territoriales históricas del bachi conocen a la pastora Luciana y el pastor Gastón digamos, ahí en ese velatorio que ellos estaban arrancando un comedor. Entonces bueno, como que se ponen a charlar no sé qué y los pastores le dicen, si necesitamos una mano con esto. Y ellas le dicen mirá, nosotros nos vienen escribiendo desde el Banquito de Alimentos de si necesitamos comida más para cocinar y nosotros le venimos diciendo que no porque desde el bachi no tenemos la infraestructura para cocinar pero la cuota la estamos pagando igual y algunas cosas para merienda nos llegan igual.

Entonces lo que se hizo fue que con la cuota que paga el bachi ese... no se dice convenio en

realidad es como la cuestión societaria digamos, la contraprestación por ser socios del Banquito de Alimentos se reparte entre el comedor de los pastores que queda a media cuadra del bachi y al bachi. Entonces todo lo que llega para meriendas, que se yo que a veces es más, a veces es menos, pero por ejemplo no sé, este mes, me acuerdo porque entró el viernes digamos, eran yogures, cereales masitas que se yo, latitas de picadillo y masitas dulces, masitas saladas a veces son saladics cosas así. Todo eso va para el bachi para la merienda de la escuela, pero también para la merienda de los dispositivos y todo lo que es para cocinar cajones de verduras, cajones de pollo condimento que se yo viene cada tanto algo de carne claro, todo lo que es almuerzo, cena bueno y después de esto, todo lo seco va todo para el comedor el comedor entrega comida ahora dos veces por semana y esa es nuestra articulación porque por ejemplo si pasa que hay muchos lugares que en el marco del tratamiento para los consumos, reconociendo esta cuestión medio de la fragilidad la precariedad de la vida en estos circuitos son más dentro del día, entonces la gente desayuna y almuerza nosotros tenemos más este sistema de que la gente puede desayunar poder merendar en el bachi, si hay alguien que está medio en crisis alimentaria lo que nosotros hacemos es pedirle al comedor que los anoten en la lista que tienen la lista del comedor para entregar la comida se supone que está cerrada, pero bueno si nosotros levantamos el teléfono para hablar de alguna situación específica que venimos acompañando de la CAAC esa persona en esa lista se incluye

Claro, pero como que ahí el lazo es lo que debería ser una cuestión más fluida, donde vos si tenés una situación lo derivas sin ningún problema

Y aparte con el comedor esto se elabora casi todos los días, porque también el comedor se reconoce como parte de la red de comedores de Ciudad Futura después de mucho tiempo ya no recibe únicamente lo que recibe el banquito de alimentos sino que lo pudieron incluir en los convenios que tienen muchos comedores sociales de acá de Rosario con la Muni entonces ellos ya tienen una tarjeta con la que pueden ir a comprar alimentos a mayoristas y después presentar los tickets cuando se hacen compras colectivas Ciudad Futura tiene, no me acuerdo el nombre exacto pero ponenle 30 comedores en todo Rosario a veces el partido hace una compra grande para esos 30 comedores y se reparten, y llega el comedor de los pastores, que se yo por ejemplo el último sábado para hacer el festejo del 25 de mayo se hizo conjunto los sábados de la mañana estuvimos todo el sábado de la mañana haciendo escarapelas y dibujito de la bandera a la mañana con los niños mientras en el comedor se estaba preparando el guiso

de lenteja cuando llegó el mediodía los niños fueron, repartieron la escarapela y se almorzó todos juntos ahí en la calle se corta la calle, se hizo un show de folclore como que hay un laburo muy aceitado, el comedor podría no funciona porque también es parte de un proyecto religioso que va más allá que nosotros pero como que nosotros en realidad nunca cocinamos porque no teníamos estructura para hacerlo dentro del bache porque no hay espacio físico no porque no pensáramos que es una estrategia terapéutica dar comida, digamos es una estrategia terapéutica dar comida y yo creo que muchos espacios de salud mental y de atención a los consumos se piensa así, se entiende así no en la mayoría de los que están surgiendo ahora que resulta esto, muy loco porque son estatales porque se sabe que les está llegando plata

Como que se piensa solo en el consumo como no consumas mas y listo ya está ahí y después

¿por qué comes tanto si estás tomando merca? supuestamente, no entiendo ¿qué tanto hambre vas a tener?

sí, sí, por eso y con clubes de barrio, por ejemplo ** me mencionó que quedaba Ayala y Grandoli ¿puede ser? o sea, establecen algún vínculo**

El Rosario Junior, pero últimamente menos en algún momento la CAAC tenía más fluidez con algunos clubes últimamente menos no hay muchos de este lado, de Grandoli estamos en el otro lado

¿hay alguno?

No, en el Rosario Junior habíamos ido un par de veces pero bueno, como que nunca pudimos hacer demasiadas cosas así conjuntamente ellos tenían mucha más relación con la gente de Nuestra América que tenía su club que era esto más tipo sede donde daban cumbia cruzada, boxeo, no me acuerdo que más, y ese club de Nuestra América se articulaba bastante ahí con con el Rosario Junior entonces medio que nosotros a veces nos sumábamos a las movidas que armaban ya ellos dos en conjunto bueno, capaz nos sumábamos nosotros, invitábamos nosotros a los usuarios sí pensábamos un par de veces esto no sé, llamar, preguntar los horarios de ese año, mandar gente en caso de pensarlo como de acuerdo a la estrategia pero no, hace bastante que no igual para mí es eso, es por el arrasamiento que hay en toda esa parte medio zona de la ciudad no hay mucho, o sea, los únicos que siguen haciendo fulbito

son malos babi son las categorías que no te cobran básicamente por ir este año tuvimos sobredemanda de botines por ejemplo, todos los pibes que de repente les empezaron a cobrar quizá una cuota medio módica pero ya tienen 12, 13 años no pueden pagarse el arreglo de los botines o les creció el pie y no les entra más o lo que sea y están dejando de jugar al fútbol las madres no tienen porque no hay en el roperito estábamos juntando así como botines pero nunca pudo haber un ida y vuelta como para llamar a la gente del club y decir a esta gente convendría comprarle quizá los botines o a esta gente no le cobre la cuota eso no hemos podido tener así como grande intervención en conjunto

Y después ya la última con instituciones educativas me contó un par de experiencias que hicieron ahí en la Sonia B. González en la Vigil, puede ser eso ¿cómo llegaron a estos tipos? ¿fue una cuestión de iniciativa de la CAC? ¿fue que los llamaron? ¿cómo llegaron hasta...?

Es muy difícil cuando pensás este tipo de dispositivos es muy difícil que el interés salga de instituciones estatales de intentar organizar algo con organización o sea, como que siempre la demanda por este tipo de actividades que después terminan saliendo re lindas, que después te re agradecen que después quedan en contacto y te re hablan y que que se yo pero es muy difícil que salga la demanda de la parte estatal y no de la parte de las organizaciones tanto para la Sonia B. González como cuando articulamos con Vigil que hicimos medio esto como talleres itinerantes más de un par de encuentros para hablar de cooperativismo o sea, tipo como fueron cosas que se fueron construyendo, mucho por ciertos vínculos afectivos de personas que capaz trabajaban en esas instituciones y tenían al bachi y lo nombran en algún momento y medio que lo pensamos desde el espacio y salimos como a convidarlos hay escuelas enteras con las que nos re interesaría tener un vínculo mucho más fluido, sobre todo escuelas primarias

¿Escuelas primarias del barrio?

En la zona, si en la zona y es re difícil eso que te quieran dar bola para hablar de ciertas cosas salvo cuando las papas están quemando, cuando las papas están quemando si es como que te piden referencias de los niños pero eso sobre todo en situaciones así como muy gedas de infancia a nosotros siempre nos hubiéramos necesitado en realidad mucho más poder tener otro vínculo con la escuela y es muy difícil que eso pase así por iniciativa del Estado, tenemos que estar ahí medio insistiendo nosotros como por ejemplo esto con la Mazzarello y

la Virgen de Fátima que son las dos que están de este lado de Grandoli, a las que hemos ido varias veces que van muchos pibes del barrio, que se yo nos ha costado siempre mucho y esto, y con la Sonia González que están en el mismo edificio que la Isabel la Católica, mal que mal algo de relación más tenemos están un poco más lejos, pero bueno compartimos población y algo podemos charlar muchos pibes que van a nuestros espacios de infancia y adolescencia van a la Kennedy y por ejemplo con la Kennedy siempre nos costó bastante

¿Esa también es del barrio?

Si, es de acá del barrio pero con la Kennedy por ejemplo, si cuando tuvo que elaborar los últimos socioeducativos y las últimas visitas por pibes que habían dejado de ir si capaz tuvo la decencia como de llamarnos digamos, un par de veces para avisarnos, llegamos a estar visitando a esta familia che tal pibe no está viniendo eso venía siendo así. Y ahora este al hicimos la apuesta y viene bastante bien, digamos, esa articulación, pero bueno, estamos ahí como medio pendiendo de un hilo, de situaciones de tres adolescentes, digamos, que no habían terminado la primaria. Entonces, coordinamos con la primaria nocturna, General Las Heras, que está bastante más lejos del barrio, pero bueno, como que era la única que esto, que recibía así como pibas, medio como que, que primero las hacía entrar y después les pedía los papeles, digamos. O sea, tipo, más espíritu bachi, si se quiere. Por más que sea una institución estatal, como que tenían otra lógica esto de incluirlo, no sé, ahora que se vino el invierno y que un par habían dejado de ir porque no tenían más zapatillas y ropa de abrigo, bueno, desde la escuela le consiguieron las zapatillas y la ropa de abrigo, las invitaron a volver, me mandaron mensajes a mí varias veces, porque yo había sido la que había ido con las nenas a anotarlas, y como se cansaron de mandarles mensajes a las adultas responsables que habíamos anotado en esas fichas de inscripción y que no les respondieran, me empezaron a mandar mensajes a mí, tipo, che, tal no está viniendo, tal no está viniendo, y con su documento en la página del Ministerio de Educación me dice que ya hay un informe del socio educativo, yo te quiero avisar, que si ya sigue faltando yo voy a tener que elaborar otro para que vos le puedas avisar a la familia, parece que hagamos una visita conjunta, así, ¿no? Que se yo, o sea, como, pero quiero pensar que, bueno, que podría haber ese tipo de vínculo con otras escuelas primarias, que no es una excepción, digamos, lo que está pasando con la General Las Heras, que en realidad, tipo, debería ser así el vínculo con la mayoría.

Decime si te tenés que ir, porque a mí me queda...

No, yo miro cada tanto porque, para que **** me mande un mensaje, ahí está, vamos al corte parece, está acá, ahí me mandó la ****

Sí, no, por eso, porque yo te quería hacer una última pregunta nomás, que, bueno, el tema es, les voy a decir, cuando se da una situación de desación escolar, de que alguien deja ir, ¿hay alguna suerte de algo planificado? O sea, ¿es un protocolo o medio que van viendo dependiendo cada situación?

El protocolo no incluye a la acción de las organizaciones, ese es como medio el El changüí que nosotros tenemos como para decir, bueno, somos el Estado, pero no somos el Estado. Entonces, no sé, esto, o sea, por ejemplo, ayer tuvimos una entrevista con una piba de casi 15 años, que volvió a dejar la escuela, que el socio educativo ya fue varias veces, o sea, medio que el circuito en realidad es, el nene deja de ir a la escuela, la escuela da aviso al Ministerio de Educación, el Ministerio de Educación manda al equipo socio educativo, que se supone que hay uno o dos por zonas en las ciudades, dependen todos del Ministerio de Educación de la provincia, el equipo socio educativo revisa las estrategias con esas familias, si se puede constatar cierto peligro de la infancia o que se está vulnerando algún derecho, digamos, ahí recién, bueno, se convoca el servicio local, el servicio local se arma la medida de protección integral, si eso falla varias veces, se convoca la Secretaría de Niñez de provincia, o sea, se sigue medio el circuito del sistema de protección de infancia y adolescencia, pero medio que en realidad es, o sea, si un menor de edad deja de ir a la escuela, la escuela tiene que avisar al Ministerio para que aparezca el socio educativo, digamos, y el socio educativo después tiene que insistir con esas familias, y ahí es donde siempre falla, el socio educativo nunca insiste, nunca insiste, insiste hasta donde puede, o bueno, los visitamos y no estaban y qué sé yo, qué vamos a hacer,, mandarle al servicio local para que le saquen a los nenes, bueno, vos sabés que el servicio local no le va a sacar a los nenes, primero, y segundo, que quizás un sustito del servicio local a veces ayuda como a medio de esto, como a enderezar, hay ciertas madres que están súper arrasadas, que no pueden parar de consumir y que no van a parar de consumir, digamos, porque hay algo compulsivo ahí, y la verdad que esto, que a veces son vidas muy precarias, como que también es pedirles un montón a veces, pedirles que encima de todo lo que tienen que hacernos, pero sí cumplen con ciertas cuestiones más vinculadas al cuidado de los niños que tienen a cargo, estoy pensando específicamente en dos situaciones, digamos, de dos mujeres, así que acompañemos, que tienen infancia y que esas niñas y esos niños van a la escuela todos los días, digamos, o bueno, tienen un montón de otros problemas,

pero ellos van a la escuela todos los días y cuando les duele algo van al centro de salud, o sea, y esas cosas son muy básicas, entonces cuando eso no pasa, nosotros estamos ahí como medio en el medio de que en realidad técnicamente no tenemos la obligación de dar aviso, pero sí somos parte del sistema de protección, así de manera amplia que el sistema de protección son todas las instituciones, el Estado, las organizaciones, todos los adultos que pueden llegar a ver que está en peligro la vulneración de algún derecho de un niño, la ley 26.000, entonces digo, a veces esto, ayer como que hicimos medio la, planteamos como la escena de que nosotros habíamos tenido que avisar al ministerio porque nosotros eramos una escuela también, nosotros somos una escuela, un empa, digamos, si alguien deja de ir al empa, les chupo un huevo porque son mayores de 18 años, o sea, no tenemos que avisar a nadie, si avisamos a alguien, o sea, nadie va a ir a obligar a un adulto, digamos, a ir a la escuela porque son adultos, nosotros nos damos otras estrategias para cuando los adultos dejan de ir a la escuela, pero como era una niña, fue como, bueno, nosotros tuvimos que dar aviso, que qué sé yo, bueno, como medio la ficción de la obligación de que somos un Estado, que qué sé yo, somos parte del Estado, y que pueden llegar a ir a exigirle a su familia que ella vaya a la escuela. Bueno, la verdad, todo bastante buena información, o sea, me sería más todo esto, como toda la parte territorial, porque tengo que armar un mapeo de actores.

Anexo 4: Transcripción de entrevista realizada a la directora de la Agencia de Prevención y Abordaje de Consumos Problemáticos

Bueno, tengo a cargo lo que tiene que ver con el eje de prevención, el eje de abordajes, el eje de consejo constructivo y el eje de observatorio de la agencia. Ese es el modo en que está estructurado. Después lo que tiene que ver con el área de personal de la agencia, comunicación, que son áreas y soportes de todas las otras áreas que nosotros tenemos.

Administrativa, el cargo que tengo es de directora.

Bárbaro. ¿Qué causas fue lo que motorizó a que se cree la agencia en 2023? ¿Hubo algún diagnóstico que indicó algunas problemáticas que implicaban que se cree o qué fue lo que llevó a que se cree esta agencia?

Mira, tuvo que ver principalmente con poder jerarquizar y civilizar y tomar una definición política en relación a la temática de los consumos problemáticos, entendiendo que era una preocupación cada vez más creciente, digamos. Tenía que ver, por supuesto, con las modalidades de consumo, con la preocupación del consumo a temprana edad, cada vez más temprana. También en ese momento todas las situaciones... (inteligible) tenían cosas de lo que tiene que ver con la salud, y no tomamos nada de lo que tiene que ver con la seguridad. Pero bueno, más allá de que se venían llevando estrategias adelante desde el municipio, porque por supuesto que no es que no se hacía nada hasta que se creó la agencia, sino que muchas secretarías, principalmente la secretaria de salud, desde los centros de salud que con distintos programas, la Secretaría de Desarrollo Humano y Hábitat, la Secretaría de Deportes, todas llevaban adelante acciones en relación a la atención y la prevención de los consumos. Pero bueno, fue necesario también crear una estructura que pudiera coordinar también las acciones de las distintas secretarías en una estructura que se ancla y que depende directamente del intendente.

Bien. ¿Y qué paradigmas sostiene la misma a la hora de definir cómo aborda estos consumos problemáticos? ¿Se centra únicamente en los consumos problemáticos o entiende que no son el único tipo de consumo?

Mira, nosotros en realidad si bien el tema de los consumos problemáticos parecía que a veces uno se enfoca solamente en lo que tiene que ver con el consumo en sustancias, ¿no? Por supuesto que en un signo, digamos, en todo lo que tiene que ver con la gente viviente, con la ley del salud, con la COP, que es hacer un abordaje integral comunitario. Por eso decidimos llevar adelante una estrategia que tiene que ver con la descentralización de los servicios. Nosotros, desde que asumimos y desde que se crea la agencia, teníamos en la ciudad de Rosario dos dispositivos específicos que trabajaran la tematica de los consumos en la ciudad de Rosario. Desde que empezamos con el proyecto de la agencia nosotros pudimos tener un comitativo de abordaje en cada uno de los distritos de la ciudad, que suman cinco espacios más, uno en cada distrito, más la sede central, que nosotros tenemos en el puerto joven, que es un punto más en el espacio.

En el 7 de septiembre, que es la referencia para el Distrito Noroeste, que es la referencia del centro de orientación, que nosotros llegamos por el punto estratégico que tiene que estar ubicado en San Martín y el Río, llega a zonas de toda la ciudad. Y el dispositivo de biorreo, que es la referencia para el Distrito Noreste. Estos espacios apuntan a trabajar desde el

abordaje general comunitario, que es donde nos posicionamos, entendiendo que no solamente el programa tiene que ver con el consumo de una sustancia, o bien no solo poner el foco en la sustancia, sino algunas conductas en relación a cómo nos vinculamos con otro objeto, como puede ser... Bueno, escuchamos un poco más hablar de plataformas visuales, de ludopatía, ¿no? Entonces, lo pensamos en una intención integral que tiene que ver con pensar en general la vida de la persona, sus vínculos, su centro de vida, sus trayectorias vinculadas a lo educativo, a lo laboral.

Entonces, cuando nosotros pensamos en esa estrategia, una estrategia que está como bien situada, digamos, es lo territorial, que no se trabaja solo desde la agencia, desde los dispositivos de manera aislada, sino que se trabaja en articulación con los centros de salud con los centros de cuidado, que, bueno, con las áreas de cultura, de deporte, con las organizaciones de la sociedad civil, que puede ser un comedor, alguna otra organización que esté en el territorio, con la escuela... Y, bueno, siempre tratando de ver cuál es la estrategia que sienta particularmente para cada una de las personas, ¿no? No viendo y no poniendo el foco en la sustancia, sino en esa persona que entendemos que tiene un padecimiento de salud mental.

Bien, muy interesante. Yo iba a preguntarte, porque en esta estrategia que ustedes diseñan, ¿qué importancia tiene la población joven? ¿Le asignan alguna importancia fundamental? ¿Hacen algún corte etario en el sentido de menores de edad y mayores de edad?

Nosotros priorizamos la priorización de la población joven en todas las estrategias que llevamos adelante de prevención. Estamos, por ejemplo, lo que tiene que ver con las escuelas, el trabajo en escuelas primarias, escuelas secundarias... Priorizamos una población joven a través del trabajo con clubes.

Estamos yendo a trabajar a los clubes, tanto en clubes como en escuelas, y bien priorizamos a la población joven, trabajamos también con quienes acompañan esas juventudes. Venimos trabajando en las escuelas con instancias de plenaria docente, venimos trabajando en los clubes con algunas instancias con referentes adultos que pueden ser los profesores, quienes forman parte de la comisión directiva, padres, madres, ¿no? Como los adultos que están involucrados en la vida del club. Y después, en todo lo que hacemos que tiene que ver más específicamente con la atención, tratamos de recibir a todas las edades, a las edades y a la

persona, no todos se agoten en el mismo estilo, ¿no? De acuerdo con lo que nosotros decimos, con otras instituciones del barrio o no, que también trabajan con la tematica.

En esto trabajamos con todos, ¿no? No todas las personas necesitan las mismas modalidades de atención, sabemos que en esta tematica hay muchas modalidades y En eso tratamos siempre de ir viendo qué es lo que necesita la persona. Pero bueno, en todo lo que vamos haciendo, si hay una priorización de la población joven, eso no quiere decir que no podamos recibir a una persona de, no sé, más de 50 años en alguno de nuestros dispositivos, que quizás no va a estar ahí, pero que sí, según se está, por su edad, buscamos un espacio que sea mas adecuado por lo que está buscando, por lo que está dispuesto a hacer.

Claro, entiendo. Y bueno, centrándonos en la población joven, ¿consideran relevante la desercion escolar como un factor de riesgo a la hora de desarrollar un consumo problemático? ¿Es un factor que lo trabajan, lo tienen en cuenta, lo tienen muy presente, o no lo consideran tan prioritario?

Por supuesto, nosotros defendemos justamente a la escuela como uno de los hábitos más importantes con lo que tiene que ver con la prevención. No pensarlo como prevenir el consumo, sino como generar salud, ¿no? Es un factor protector por supuesto, es el factor protector por excelencia Por eso, bueno, siempre que trabajamos con esta población, una de las cosas que se hace es poder revincular, no solo con la escuela, y principalmente con la escuela, pero bueno, con la escuela y con otros espacios que forman parte de, bueno, la comunidad de esa persona ¿de acuerdo? Como objetivo, ¿cuál es el proyecto de vida, sus intereses? Y bueno, principalmente teniendo en cuenta, como te decía, la dimensión educativa, la dimensión laboral, familiar, ¿no? De la persona. Así que sí, te diría que la escuela es el factor protector por excelencia para nosotros.

Y así, y de esa manera, lo trabajamos con los docentes. Muchas veces recibimos consultas de docentes que, bueno, piensan como esto, que no es suficiente lo que hacen, o no saben cómo manejar esto, que es una preocupación en la escuela. Y bueno, en eso, desentrañar, cual es el rol que tienen que es sumamente interesante a veces es como que nos pensamos solo a los profesionales de la salud, a los profesionales de la salud mental, somos quienes tenemos la potencia de, bueno, de hablar de estas tematicas y hablar con alguien sobre este tema. Y la verdad es que la salud integral comunitaria implica esto, que todas las personas, desde sus distintos lugares, tienen un rol fundamental y pueden ser promotores y preventores, ¿no? Promotores como de salud y preventores en ese sentido también.

Claro, concuerdo. Ya después, a mí me llamó la atención algo en la página de la agencia que habla de que la misma promueve y coordina la conformación del consejo consultivo como una mesa de trabajo permanente. ¿Me podrías contar un poco de esta mesa de trabajo? Porque no encontré mucha información al respecto, quería saber más o menos en qué consiste.

Bien. Bueno, el consejo consultivo es una mesa de trabajo que es muy amplia y horizontal. Está conformada por las áreas del Ejecutivo Municipal que están vinculadas directa o indirectamente a la temática de los consumos problemáticos, organizaciones de la comunidad civil que trabajan específicamente con la tematica de los consumos problemáticos la integran las organizaciones que tienen distintos paradigmas de abordaje distintas modalidades de atención, distintas ideologías políticas pero que todos trabajan en las temáticas de los consumos. Ahí como para darte un ejemplo puede haber una organización más vinculada a lo territorial, a un trabajo comunitario como puede haber una organizacion que tenga un centro de día . Como te decía, es un consejo consultivo muy plural y para nosotros es una mesa de trabajo donde las organizaciones son las que marcan en la agenda cuales son los temas prioritarios a trabajar en relación a la temática que a nosotros nos toca. El año pasado, por ejemplo, la necesidad de realizar una campaña de prevención de consumo, que hacía muchísimos años que no se realizaba, eso era algo que manifestaban las organizaciones y a partir de eso empezamos a trabajar en una campaña de consumo sustantivo del año pasado. Otro de los temas que plantearon fue lo que tenía que ver con la atencion 24hs entonces empezamos a trabajar ahí todo el vínculo de los hospitales, los ingresos por guardia general, cuando estábamos hablando de una urgencia, cuando era algo que podíamos programar. Todas las organizaciones empezaron a generar mayor vínculo con los hospitales, que algo que nos planteaban tenía que ver con esto. Por ejemplo, tengo una persona que entra a un hospital a ingresar por una guardia y ahí quizás no se consideraba todo el proceso previo que venía haciendo una organización que ya conocía a ese pibe, a esa persona que venía referenciado a su espacio, que quizás se había trabajado mucho para que esa persona llegue al hospital. Entonces a raíz de eso empezamos a trabajar con los hospitales, fuimos generando reuniones mas vitales, justamente en esto que yo te venía diciendo de que la estrategia esta pensada desde lo descentralizado. Y a raíz de eso los hospitales justamente tuvimos un consejo consultivo y una de las organizaciones me decía, cada vez que entra algún usuario o usuaria que nombra a la organización, desde el hospital me mandan un mensaje avisándome para

pensar la estrategia del hospital y para pensar el ingreso también, porque cuando otra persona egresa, hay una organización de referencia en el territorio que puede seguir trabajando más de cerca la situación.

Después, bueno, otro de los temas que se plantearon también en el consejo consultivo tenía que ver con esto, distintos circuitos con la red del municipio, pero bueno, principalmente destacó esto porque fueron los que nos llevaron un año de trabajo y que bueno, por supuesto hay que seguir ahí haciéndolo.

Buenísimo, Sofía. Bueno, yo por mí no te robo más tiempo porque me quedan un par de preguntas, pero son menores y son medio largueras, así que si te parece yo ahora te las puedo mandar por WhatsApp y en la medida de lo posible me contestás.

Dale, dale