Universidad Nacional de Misiones. Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales. Licenciatura en Trabajo Social

Tesista
Nair Marisol Dorneles

“Cuidar para aprender” : abordaje integral comunitario de los consumos problemáticos de sustancias psicoactivas en estudiantes del BOP Nº 86 del barrio Fátima, Garupá (2025–2026)

Trabajo Final de Grado presentado para obtener el título de “Licenciada en Trabajo Social”

Directora
Dra. Rosana Benítez

Posadas, 2026

Esta obra está licenciado bajo Licencia Creative Commons (CC) Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional. https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/

rid.unam.edu.ar

Universidad Nacional de Misiones

Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales

Licenciatura en Trabajo Social

"Cuidar para Aprender"

Abordaje Integral Comunitario de los Consumos Problemáticos de Sustancias Psicoactivas en Estudiantes del BOP Nº 86 del Barrio Fátima, Garupá (2025–2026)

Estudiante: Nair Marisol Dorneles

Docente Tutor: Dra. Rosana Benítez

Posadas, Misiones 2026

Índice

Agradecimientos:....3
1. Datos de identificación del Proyecto:....5
Resumen del Proyecto:....6
1. Referencia conceptual, Antecedentes, diagnóstico y justificación:....8
1.1. Referencia conceptual.... 8
1.1.1. Consumo como concepto y problemática.... 8
1.1.2. Aproximación a la situación global sobre la problemática del consumo.... 9
1.1.3. Educación en Argentina. Normativas y políticas públicas.... 11
1.1.4. Adolescencia, construcción socio histórica.... 13
1.1.5. Normativas y Políticas Públicas sobre consumo problemático en Argentina.... 13
1.1.6. La problemática de consumos en el campo educativo en Argentina.... 14
1.1.7. La acción de prevención de consumos con adolescentes.... 15
1.1.8. La problemática de Consumo en la Provincia de Misiones y políticas públicas... 16
1.1.9. Educación y consumo en el campo educativo en la Provincia de Misiones..... 17
1.2. La problemática del consumo desde la perspectiva del Trabajo Social.... 19
2. Antecedentes sobre el tema en Argentina y Misiones.... 25
2.1. Contexto territorial de implementación del Proyecto....26
3. Diagnóstico general sobre la situación problemática....30
3.1. Caracterización de la población destinataria.... 31
3.2. Desarrollo teórico del árbol del problema....31
3.2.1. Identificación y justificación del problema central.... 31
3.2.2. Causas del problema: niveles estructural, institucional, familiar e individual..... 32
A. Causas estructurales.... 32
B. Causas institucionales.... 33
C. Causas intermedias o familiares....33
D. Causas inmediatas o individuales/relacionales....34
3.2.3. Efectos y consecuencias del problema.... 34
A. Efectos en el nivel individual.... 34
B. Efectos en el nivel familiar.... 34
C. Efectos en el nivel comunitario.... 35
D. Efectos en el nivel institucional....35
3.2.4. Justificación desde el Trabajo Social: derechos, complejidad e intervención....35
3.3. Representación gráfica del árbol del problema....36
4. Justificación del Proyecto.... 37
4.1 Encuadre General: Síntesis.... 38
4.2. Pertinencia teórica, metodológica y contextual de la estrategia de intervención propuesta....40

5. Identificación de los destinatarios:..... 41
6. Objetivos del Proyecto:..... 41
6.1. General:..... 41
6.2. Objetivos específicos:..... 41
7. Estrategia, Actividades, Recursos/insumos, Indicadores, Resultados esperados..... 44
7.1. Estrategia:..... 44
7.1.1 Líneas de Acción:..... 44
7.2. Resultados esperados:..... 44
7.3. Actividades:..... 46
7.4. Insumos / Recursos:..... 46
7.4.1 Recursos Humanos:..... 47
7.4.2 Recursos Materiales:..... 48
7.4.3 Recursos Institucionales y Logísticos:..... 48
7.5. Indicadores de Cumplimiento del Proyecto:..... 52
8. Institución/es involucradas en el Proyecto:..... 56
9. Presupuesto:..... 58
10. Evaluación / monitoreo:..... 59
11. Cronograma..... 62
Bibliografía:..... 65
Anexos..... 71

Agradecimientos

En primer lugar, agradezco a Dios, por haberme acompañado en cada paso, por brindarme la fortaleza en los momentos de incertidumbre y por iluminar este proceso cuando las dificultades parecían imponerse. Su presencia ha sido un sostén silencioso pero constante a lo largo de este camino.

A mis padres, quienes son el pilar fundamental de mi vida, les debo mucho más que este logro. Gracias por su amor incondicional, por su esfuerzo diario, por creer en mí incluso en los momentos en que yo dudaba, y por enseñarme, con el ejemplo, el valor del compromiso, la responsabilidad y la perseverancia. Esta meta también es de ustedes.

A mi hermana, por ser mi refugio emocional en el día a día, por su compañía constante, por escucharme, sostenerme y darme fuerzas cuando más lo necesité. Su presencia ha sido indispensable para atravesar este proceso con mayor calma y confianza.

A mi familia en general, especialmente a mis abuelas y a mis tíos, quienes siempre han estado presentes acompañando cada paso, celebrando cada pequeño avance y recordándome que ningún logro es insignificante cuando se construye con esfuerzo. Su cariño y apoyo han sido una fuente permanente de motivación.

A Daniela, por estar siempre, tanto en lo laboral como en lo cotidiano. Por compartir conmigo no solo responsabilidades, sino también risas, preocupaciones y momentos que hicieron este camino mucho más llevadero. Gracias por tu apoyo incondicional cuando necesité un hombro para llorar, por tu presencia y paciencia.

A mis amigos de toda la vida —Lety, Ale y Rocío—, quienes, a pesar de los tiempos y las distancias, siguen siendo ese lugar seguro al que siempre puedo volver. Gracias por estar cuando más los necesité, por cada charla, cada mate compartido y cada momento de desahogo que me permitió seguir adelante.

A mis compañeros y compañeras de este recorrido académico, con quienes compartí mucho más que contenidos. Juntos transitamos desafíos, aprendizajes, incertidumbres y logros. Gracias por el compañerismo, por el apoyo y por hacer de este proceso una experiencia colectiva y enriquecedora.

A la profesora Rosana Benítez, por su guía, su paciencia y su compromiso durante el proceso de elaboración de esta tesis. Gracias por acompañarme con dedicación, por comprender las dificultades que implica este trayecto y por brindarme herramientas fundamentales para concretar este trabajo.

Finalmente, pero no menos importante, agradezco profundamente a la universidad pública, a esta casa de estudio, que me abrió sus puertas y me permitió alcanzar una de mis metas de vida. Este espacio no solo me brindó formación académica, sino que también me enseñó a mirar al otro, a comprender la realidad desde una perspectiva crítica y a reafirmar que la educación es un derecho y no un privilegio reservado para unos pocos. Defender la educación pública es, también, defender oportunidades, igualdad y futuro.

A todas las personas que, de una u otra manera, formaron parte de este camino, gracias.

Con la emoción de haber llegado hasta aquí, y con la esperanza de que muchas más generaciones puedan transitar este mismo camino, cierro esta etapa con profundo agradecimiento y el compromiso de seguir creciendo.

1. Datos de identificación del Proyecto:

Institución ejecutora:

La institución seleccionada para el desarrollo del proyecto es la Escuela BOP N° 86 (Bachillerato de Orientación Polivalente N° 86), una entidad de gestión pública de nivel secundario ubicada en la localidad de Garupá, Misiones, sobre la Ruta Nacional 12, en el kilómetro 80.

La institución cumple un rol esencial en la oferta académica de la zona y se especializa en la orientación de Informática.

Área de intervención del proyecto:

Área Educativa- Área de Salud Mental

Problemática abordada: Consumo problemático y salud mental

Denominación del proyecto: "Cuidar para Aprender": Abordaje Integral Comunitario de los Consumos Problemáticos de Sustancias Psicoactivas en Estudiantes del BOP N.º 86 del Barrio Fátima, Garupá (2025–2026)

Resumen del Proyecto:

El consumo problemático de sustancias psicoactivas en adolescentes constituye una problemática social compleja y multidimensional que afecta significativamente el desarrollo integral, la trayectoria educativa y el bienestar socioemocional de esta población. A nivel global, la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC, 2023) reporta que aproximadamente 296 millones de personas consumieron drogas ilícitas en 2021, evidenciando un incremento sostenido que afecta particularmente a las y los adolescentes, quienes inician el consumo a edades cada vez más tempranas.

En Argentina, los datos de la Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina (SEDRONAR, 2022) revelan una tendencia preocupante: el consumo de alcohol y marihuana entre adolescentes ha aumentado sistemáticamente durante la última década, mientras que la percepción de riesgo asociada a estas sustancias ha disminuido. Este fenómeno, identificado por diversos autores como "normalización del consumo" (Gómez & Ramírez, 2016), refleja cambios culturales profundos en las representaciones sociales sobre las drogas y sus efectos.

La problemática adquiere particular gravedad cuando se analiza desde una perspectiva de determinantes sociales de la salud. Como señala Damín (2015), el consumo problemático no puede atribuirse a una causa única, sino que resulta de la confluencia de tres ámbitos necesarios: un contexto social propicio, una persona con disposición y la disponibilidad de sustancias. Esta multicausalidad exige abordajes integrales que trasciendan las respuestas punitivas o meramente sanitarias, incorporando dimensiones educativas, comunitarias y de promoción de derechos.

En el contexto provincial, el Ministerio de Prevención de Adicciones y Control de Drogas de Misiones (2023) identifica que el consumo de sustancias psicoactivas se presenta cada vez a edades más tempranas, afectando principalmente a adolescentes en contextos de vulnerabilidad social. El Observatorio Provincial de Drogas (2022) aporta datos específicos que dimensionan el problema: el 91% de los jóvenes con consumos problemáticos abandona la escuela y solo el 11% logra completar la educación básica, concentrándose los casos principalmente en el rango etario de 12 a 26 años.

Esta realidad adquiere especial relevancia en el barrio Fátima de Garupá, contexto

territorial del presente proyecto, donde confluyen múltiples factores de riesgo identificados por la literatura especializada: altos índices de pobreza, desempleo, fragmentación familiar, escaso acceso a servicios de salud mental, limitadas oportunidades recreativas y educativas, y débiles redes de contención comunitaria (Camarotti & Kornblit, 2014). Estos determinantes estructurales generan condiciones propicias para la aparición de consumos problemáticos, especialmente entre adolescentes con baja percepción de riesgo y escasas alternativas de desarrollo personal.

La Escuela Pública BOP N.º 86 (Garupá, Misiones) es el espacio institucional para la implementación del proyecto, diseñando una intervención orientada al abordaje preventivo; entendiendo como plantea Mora (2021), muchas instituciones escolares enfrentan limitaciones significativas: falta de capacitación del personal docente, ausencia de programas sistemáticos de prevención, respuestas inadecuadas o actitudes punitivas frente al estudiante consumidor, y escasa articulación con los servicios de salud. Esta situación genera vulnerabilidad institucional frente a situaciones de riesgo que afectan directamente el bienestar y la trayectoria educativa de los estudiantes.

1. Referencia conceptual, Antecedentes, diagnóstico y justificación:

1.1. Referencia conceptual

1.1.1. Consumo como concepto y problemática

La conceptualización de los consumos problemáticos ha experimentado transformaciones significativas en las últimas décadas, transitando desde modelos centrados en la sustancia y la patología individual hacia enfoques integrales que consideran los determinantes sociales, culturales y contextuales.

El Plan IACOP (Ley N. º 26.934, 2014) define los consumos problemáticos como:

"Aquellos consumos que, mediando y sin mediar sustancia alguna, afectan negativamente […] la salud física o psíquica del sujeto, y/o las relaciones sociales. 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 (p. 2)."

Esta definición amplia resulta significativa por varios motivos: (a) no se limita a sustancias ilícitas, incorporando alcohol, tabaco y conductas compulsivas; (b) centra el criterio en el efecto negativo sobre la salud y las relaciones sociales, no en la sustancia per se; (c) reconoce la dimensión relacional y contextual del consumo, superando perspectivas exclusivamente médicas o psicopatológicas.

Damín (2015) aporta una perspectiva complementaria al sostener que "no existe una causa única a la que pueda responsabilizarse, sino que son tres los ámbitos concurrentes, necesarios y "obligatorios" para que pueda desarrollarse el consumo problemático: un contexto social, una persona con disposición y una o más sustancias" (p. 13). Esta tríada conceptual —sustancia, persona, contexto— constituye un marco analítico fundamental para el diseño de intervenciones preventivas, evidenciando que la modificación de cualquiera de estos tres elementos puede alterar el resultado final.

El contexto social, según el autor, incluye variables macrosociales (políticas públicas, disponibilidad de sustancias, representaciones culturales), mesosociales (características del barrio, oferta recreativa, redes comunitarias) y microsociales (vínculos familiares, grupo de

pares, clima escolar). La persona con disposición remite tanto a factores biológicos (vulnerabilidad genética, características neurobiológicas) como a factores psicológicos (estructura de personalidad, habilidades de afrontamiento, proyecto vital). La sustancia, finalmente, posee características farmacológicas específicas que determinan distintos niveles de riesgo.

Desde una perspectiva de salud pública, resulta fundamental la distinción entre uso, abuso y dependencia. Como señalan López et al. (2022), el uso se refiere al consumo ocasional sin consecuencias adversas significativas; el abuso implica un patrón de consumo que genera problemas recurrentes en áreas vitales (estudios, trabajo, relaciones); la dependencia constituye un trastorno caracterizado por tolerancia, abstinencia y pérdida de control sobre el consumo. Esta gradación resulta relevante para el diseño de estrategias preventivas diferenciadas.

1.1.2. Aproximación a la situación global sobre la problemática del consumo

A nivel global, la problemática de los consumos de sustancias psicoactivas presenta una tendencia creciente que interpela a los sistemas de salud, educación y protección social. Según el Informe Mundial sobre las Drogas, la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC, 2023) reporta que aproximadamente 296 millones de personas consumieron drogas ilícitas en 2021, lo que representa un incremento del 23% respecto a la década anterior. Particularmente preocupante resulta que "solo una de cada ocho personas que necesitan tratamiento por trastornos relacionados con el consumo de drogas lo recibe" (UNODC, 2023, p. 5), evidenciando una brecha significativa entre necesidades y respuestas disponibles.

En América Latina, los determinantes estructurales —pobreza, desigualdad, exclusión social, violencia— potencian las vulnerabilidades individuales y comunitarias frente a los consumos problemáticos. Como señala la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL, 2021), la región presenta los mayores niveles de desigualdad del mundo, situación que se agudizó durante la pandemia de COVID-19, afectando particularmente a las poblaciones adolescentes que vieron interrumpidas sus trayectorias educativas y limitadas sus oportunidades de desarrollo.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2022) advierte que "el consumo de

alcohol en adolescentes constituye un problema de salud pública prioritario en la región, asociado a múltiples consecuencias adversas: accidentes de tránsito, violencias, relaciones sexuales no protegidas, bajo rendimiento escolar" (p. 12). Esta afirmación evidencia que los consumos problemáticos no constituyen problemas aislados, sino que se articulan con otras problemáticas sociales y de salud que afectan el desarrollo integral de las y los adolescentes.

En Argentina, diversos estudios epidemiológicos permiten caracterizar la situación de los consumos problemáticos en población adolescente. La Encuesta Nacional sobre Consumos y Prácticas de Cuidado (ENCoPraC 2022), desarrollada por el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC) y la Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina (SEDRONAR, 2023), aporta datos relevantes:

- El 77,6% de la población de 12 a 65 años consumió alcohol alguna vez en la vida.
- El 46,7% de adolescentes de 12 a 17 años consumió alcohol en el último año.
- El 8,6% de la población general consumió marihuana en el último año, concentrándose el mayor consumo en el grupo de 18 a 24 años (23,1%).
- La edad promedio de inicio de consumo de alcohol es 16,6 años, evidenciando un inicio temprano.
- La percepción de riesgo asociada al consumo de alcohol y marihuana ha disminuido en los últimos años, particularmente entre la población joven.

Estos datos confirman que el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes constituye un fenómeno social extendido, que requiere respuestas integrales desde los sistemas de salud y educación. Como señala SEDRONAR (2020), los consumos problemáticos son fenómenos "multidimensionales y complejos que atraviesan clases sociales y grupos etarios" (p. 4), promoviendo la necesidad de estrategias preventivas con enfoque intersectorial entre salud, educación y desarrollo comunitario.

La Dirección General de Políticas Sociales en Adicciones (2022) sostiene que las políticas actuales "promueven la salud integral y acompañan a las personas […] evitando enfoques represivos y estigmatizantes" (p. 5), en coherencia con el marco normativo establecido por las Leyes Nº 26.657 y Nº 26.934. Sin embargo, persisten desafíos significativos en la implementación territorial de estas políticas, particularmente en contextos de vulnerabilidad social.

1.1.3. Educación en Argentina. Normativas y políticas públicas

En el ordenamiento jurídico argentino, la educación constituye uno de los derechos fundamentales, articulando con políticas públicas con enfoque integral y de derechos humanos. En este marco, el sistema educativo Nacional se inscribe en un entramado normativo y de políticas públicas orientado no solo a garantizar el acceso y permanencia de los niños, niñas y adolescentes en el sistema educativo, sino también a asegurar su pleno desarrollo integral, el ejercicio de sus derechos y su protección en ámbitos de salud y convivencia democrática.

- **La Ley de Educación Nacional Nº 26.206 (LEN)**

La Ley de Educación Nacional Nº 26.206, sancionada en el año 2006, constituye el marco normativo estructural del sistema educativo argentino. Esta norma establece en su artículo 2º que la educación y el conocimiento son un bien público y un derecho personal y social, garantizados por el Estado. En su artículo 3.º dispone que la educación es una prioridad nacional y se constituye en política de Estado para construir una sociedad justa, reafirmar la soberanía e identidad nacional, profundizar el ejercicio de la ciudadanía democrática, respetar los derechos humanos y libertades fundamentales, y fortalecer el desarrollo económico-social de la Nación.

En lo que respecta específicamente al nivel secundario —contexto de implementación del presente proyecto—, la LEN establece en su artículo 29 que la Educación Secundaria es obligatoria y constituye una unidad pedagógica y organizativa destinada a los/as adolescentes y jóvenes que hayan cumplido con el nivel de Educación Primaria. Su finalidad, conforme al artículo 30, comprende: (a) brindar una formación ética que permita a los/as estudiantes desempeñarse como sujetos conscientes de sus derechos y obligaciones; (b) desarrollar el pensamiento crítico; (c) favorecer el desarrollo de competencias para la vida; y (d) vincular a los/as estudiantes con el mundo del trabajo, la producción, la ciencia y la tecnología.

- **Ley Nº 26.061 de Protección Integral de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes**

La **Ley N.º 26.061** crea un **sistema de protección integral de derechos** que reconoce a los niños, niñas y adolescentes como **sujetos plenos de derechos**, garantizando el ejercicio

y disfrute pleno, efectivo y permanente de sus derechos sociales, civiles, culturales, económicos y políticos (Ley de Protección Integral de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, art. 1). Esta norma incorpora la **Convención sobre los Derechos del Niño** en su ordenamiento jurídico y subraya el principio del **interés superior de la niña, niño y adolescente** como criterio rector de todas las políticas públicas (Ley de Protección Integral de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, art. 2).

En materia educativa y de salud, la Ley 26.061 reconoce específicamente que:

- Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a la **atención integral de su salud** y a acceder en igualdad de condiciones a los servicios de salud, incluyendo prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación (Ley de Protección Integral de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, art. 14).
- Tienen derecho a la **educación pública y gratuita**, que atienda a su desarrollo integral, formación para la convivencia democrática y el respeto por sus valores culturales, sin discriminación alguna y garantizando acceso y permanencia (Ley de Protección Integral de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, art.15).

Este cuerpo normativo impone al Estado, la familia y la sociedad la obligación de asegurar el pleno desarrollo de la personalidad de los niños, niñas y adolescentes hasta el máximo de sus potencialidades, así como la garantía del normal ejercicio de sus derechos fundamentales.

❖ **Educación Sexual Integral (ESI): Ley Nº 26.150**

La Ley N.º 26.150, sancionada en el año 2006, creó el Programa Nacional de Educación Sexual Integral (ESI), estableciendo que todos los educandos tienen derecho a recibir educación sexual integral en los establecimientos educativos públicos de gestión estatal y privada. La articulación entre ESI y la prevención de consumos problemáticos resulta relevante por diversas razones: ambas problemáticas comparten determinantes estructurales comunes (vulnerabilidad socioeconómica, ausencia de proyectos vitales, exposición a situaciones de riesgo), afectan el ejercicio de derechos fundamentales de los/as adolescentes, y requieren abordajes integrales que superen el mero enfoque informativo.

Los Lineamientos Curriculares para la ESI, elaborados por el Ministerio de Educación

de la Nación (2009), proponen cinco ejes conceptuales: cuerpo humano y salud; género; derechos humanos; afectividad; y diversidad. Estos ejes guardan coherencia con los contenidos de prevención de consumos problemáticos que contempla el presente proyecto, particularmente en lo referido al cuidado del cuerpo, la construcción de proyectos de vida saludables, el manejo de emociones y el fortalecimiento de habilidades socioemocionales.

1.1.4. Adolescencia, construcción socio histórica

La comprensión de la adolescencia como etapa del desarrollo vital constituye el punto de partida necesario para cualquier intervención preventiva. La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2015) define la adolescencia como "el período comprendido entre los 10 y los 19 años", sub dividiéndolo en adolescencia temprana (10-14 años) y adolescencia tardía (15-19 años). Esta periodización reconoce las diferencias sustanciales en el desarrollo cognitivo, emocional y social que caracterizan ambas etapas.

En Argentina, el Código Civil y Comercial (Ley Nº 26.994, 2014) establece en su artículo 26 que "la persona menor de edad ejerce sus derechos a través de sus representantes legales. No obstante, la que cuenta con edad y grado de madurez suficiente puede ejercer por sí los actos que le son permitidos por el ordenamiento jurídico". Este reconocimiento de la autonomía progresiva resulta fundamental para los abordajes en salud sexual, reproductiva y salud mental, incluyendo la prevención de consumos problemáticos.

Desde una perspectiva del desarrollo, la adolescencia se caracteriza por transformaciones simultáneas en múltiples dimensiones. Como describen diversos autores, esta etapa implica cambios biológicos (maduración sexual, transformaciones hormonales), cambios psicológicos (búsqueda de identidad, desarrollo del pensamiento abstracto, incremento de la autonomía), cambios sociales (ampliación de redes de pares, cuestionamiento de figuras de autoridad) y cambios culturales (incorporación de valores, exploración de roles) (Pereira et al., 2011).

1.1.5. Normativas y Políticas Públicas sobre consumo problemático en Argentina

El desarrollo de políticas públicas nacionales en materia de consumos problemáticos experimentó transformaciones significativas en las últimas dos décadas, transitando desde enfoques represivos hacia perspectivas de salud pública y derechos humanos.

Un hito fundamental lo constituyó la sanción de la Ley Nacional de Salud Mental Nº 26.657 (2010), que estableció un nuevo paradigma al incorporar los consumos problemáticos dentro de las políticas de salud mental, promoviendo un enfoque "integral, comunitario y de derechos humanos" (p. 1). Esta ley significó un cambio conceptual profundo: los consumos problemáticos dejaron de ser abordados exclusivamente desde perspectivas jurídico-penales o morales para ser reconocidos como problemáticas de salud pública que requieren respuestas integrales.

Posteriormente, la Ley Nº 26.934 (2014) creó el Plan Integral para el Abordaje de los Consumos Problemáticos (IACOP), estableciendo un marco estratégico nacional que involucra articuladamente a los sectores de salud, educación, desarrollo social y justicia. El IACOP definió objetivos específicos: (a) promover la salud integral y acompañar a las personas en situación de consumo problemático; (b) evitar enfoques represivos y estigmatizantes; (c) fortalecer redes comunitarias de prevención y asistencia; (d) garantizar el acceso a tratamientos desde una perspectiva de derechos.

La Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina (SEDRONAR) ha desarrollado diversos programas y líneas de acción para la implementación del IACOP. Entre ellos destacan: el Modelo de Abordaje Integral Territorial (SEDRONAR, 2019), que promueve la construcción de redes locales de prevención y asistencia; el Manual de Conceptos y Herramientas para la Investigación (SEDRONAR, s.f.), que sistematiza conocimientos sobre consumo de sustancias; los Lineamientos para Abordar los Consumos Problemáticos desde una Perspectiva de Género y Diversidad (SEDRONAR, 2023), que reconocen las especificidades de diferentes poblaciones.

1.1.6. La problemática de consumos en el campo educativo en Argentina

Particularmente importante para el contexto escolar resulta el concepto de factores de riesgo y factores protectores. Los factores de riesgo son "aquellas características personales, familiares, grupales, sociales o ambientales que aumentan la probabilidad de que una persona inicie o mantenga un consumo problemático" (Educación Neuquén, 2016, p. 23). Entre ellos se identifican: baja autoestima, fracaso escolar, ausencia de proyecto vital, acceso fácil a sustancias, presión de pares consumidores, escasa supervisión familiar, violencia intrafamiliar, exclusión social.

Los factores protectores, por su parte, son "aquellas características personales, familiares, grupales, sociales o ambientales que disminuyen la probabilidad de que una persona inicie o mantenga un consumo problemático, o que moderan el efecto de los factores de riesgo" (Educación Neuquén, 2016, p. 25). Entre ellos destacan: autoestima positiva, habilidades sociales, proyecto de vida, vínculos familiares contenedores, pertenencia grupal positiva, participación comunitaria, oportunidades educativas y recreativas.

Esta perspectiva de balance entre factores de riesgo y protección fundamenta las estrategias de prevención primaria, orientadas no solo a reducir riesgos sino fundamentalmente a fortalecer protecciones. Como señala el Ministerio de Educación de la Nación (2009), la prevención debe orientarse "a la promoción de alternativas saludables, protagonismo juvenil y participación comunitaria" (p. 23), entendiendo la escuela como un espacio privilegiado para la construcción de proyectos de vida.

1.1.7. La acción de prevención de consumos con adolescentes

Particularmente relevante para la prevención de consumos problemáticos resulta la comprensión del rol del entorno en el desarrollo adolescente. Como señalan diversos estudios, "el entorno en el que se desarrollan los y las adolescentes, especialmente la familia y la comunidad, puede jugar un papel fundamental tanto para favorecer como para dificultar su crecimiento integral" (Ministerio de Salud Pública de Buenos Aires, 2023, p. 12). El desarrollo adolescente no depende únicamente de factores individuales, sino que está profundamente influenciado por los contextos de crianza, los tiempos evolutivos y, fundamentalmente, por el acompañamiento, la contención y el apoyo que recibe.

Este proceso es amplio y abarca múltiples dimensiones: físicas, emocionales, sociales y afectivas. Por eso, resulta esencial considerar el ambiente familiar, comunitario e institucional en el que el o la adolescente transita su vida cotidiana. Un entorno que brinde afecto, comunicación, información confiable y acceso a derechos promueve un desarrollo saludable y autónomo. Por el contrario, contextos de vulnerabilidad, violencia o desinformación pueden obstaculizar este proceso, generando riesgos para su bienestar integral.

1.1.8. La problemática de Consumo en la Provincia de Misiones y políticas públicas

La provincia de Misiones presenta particularidades epidemiológicas y territoriales que requieren análisis específicos. Según el Ministerio de Prevención de Adicciones y Control de Drogas de Misiones (2023), "el consumo de sustancias psicoactivas se presenta cada vez a edades más tempranas, afectando principalmente a los adolescentes y jóvenes en contextos de vulnerabilidad social" (p. 10).

El Observatorio Provincial de Drogas (2022) aporta datos específicos para Misiones:

- El 91% de los jóvenes con consumos problemáticos abandona la escuela.
- Solo el 11% logra completar la educación básica.
- Los casos se concentran principalmente en el rango etario de 12 a 26 años.
- El 70% de los casos atendidos en dispositivos asistenciales presenta policonsumo (combinación de alcohol con otras sustancias).

Estos datos evidencian una asociación significativa entre consumos problemáticos y deserción escolar, configurando un círculo de vulnerabilidad que limita las oportunidades de desarrollo de las y los adolescentes. Como señala el Ministerio de Prevención de Adicciones y Control de Drogas de Misiones (2023), "el aislamiento, la falta de proyectos de vida y la escasa contención familiar son factores que aumentan la vulnerabilidad frente al consumo problemático" (p. 11).

El *Mapa de Riesgo de Consumos Problemáticos en la Provincia de Misiones* (Observatorio Provincial de Drogas, 2020) identifica zonas de mayor vulnerabilidad, considerando indicadores como: densidad de población, índices de pobreza, oferta de servicios de salud mental, disponibilidad de espacios recreativos, tasa de deserción escolar. Este mapeo territorial permite focalizar intervenciones en contextos de mayor necesidad.

La Subsecretaría de Prevención de Adicciones de Misiones enfatiza que los cambios sociales y la naturalización del consumo exigen "un fuerte acompañamiento a las familias y a la sociedad, con sus diferentes actores, siendo espacios fundamentales para trabajar la temática los sistemas de Educación y de Salud" (Ministerio de Prevención de Adicciones y

Control de Drogas de Misiones, 2022, p. 5). Esta afirmación fundamenta la pertinencia de intervenciones que articulen ambos sectores.

La provincia de Misiones constituyó un caso pionero en Argentina al crear en 2016 el Ministerio de Prevención de Adicciones y Control de Drogas, siendo "la primera provincia del país en contar con un organismo de rango ministerial dedicado específicamente a esta problemática" (Ministerio de Prevención de Adicciones y Control de Drogas, 2023, p. 5). Esta jerarquización institucional reflejó una decisión política de priorizar el abordaje de los consumos problemáticos como política de Estado.

Desde su creación, el Ministerio desarrolló diversos programas específicos. El programa *Escuela de Verano* ofrece alternativas recreativas y formativas durante el período estival, fortaleciendo factores protectores. El programa *Prevención en el Ámbito Escolar* capacita a docentes y desarrolla actividades preventivas en instituciones educativas. El programa *Tomá la Voz* promueve "la prevención de los consumos problemáticos y la promoción de hábitos saludables a través de la participación activa de adolescentes y jóvenes" (Ministerio de Prevención de Adicciones y Control de Drogas, 2022, p. 4).

El Observatorio Provincial de Drogas viene desarrollando desde 2020 estudios territoriales sobre consumos problemáticos, generando información epidemiológica específica para Misiones. El *Mapa de Riesgo de Consumos Problemáticos en la Provincia de Misiones* (Observatorio Provincial de Drogas, 2020) identificó zonas de mayor vulnerabilidad y caracterizó perfiles de consumo por regiones, información fundamental para la planificación de intervenciones territorializadas.

1.1.9. Educación y consumo en el campo educativo en la Provincia de Misiones

El Ministerio de Cultura, Educación, Ciencia y Tecnología de Misiones (2014) elaboró la *Guía de orientaciones para la intervención educativa en situaciones relacionadas al consumo de sustancias*, documento que consolidó un marco provincial de actuación preventiva en el ámbito escolar. La guía reconoce que "las instituciones educativas se ven en la necesidad de asumir la responsabilidad de implicarse en estas problemáticas […] ya que afectan la vida institucional e inciden […] en la escolaridad de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes" (p. 4).

Recientemente, el lanzamiento en 2025 del Programa de Salud Misionera Escolar (Pro.Sa.M.E.) por los ministerios de Salud Pública y Educación representó un avance significativo en la institucionalización de equipos interdisciplinarios en escuelas. El programa incorpora profesionales de la salud (médicos, enfermeros, trabajadores sociales, psicólogos) en establecimientos educativos para la detección temprana de situaciones de riesgo, el acompañamiento de estudiantes y familias, y la articulación con servicios especializados de salud.

El Ministerio de Cultura, Educación, Ciencia y Tecnología de Misiones (2014) advierte que "habitualmente se suele considerar el consumo de sustancias como la causa de una gran cantidad de problemas cuando múltiples estudios indican que, en la mayoría de los casos, estos problemas originan el consumo" (p. 4). Esta inversión causal resulta fundamental para comprender que la prevención no puede limitarse a mensajes disuasorios, sino que debe orientarse al fortalecimiento de factores protectores, la construcción de proyectos de vida y el desarrollo de habilidades socioemocionales.

Desde el marco normativo nacional, la Ley Nacional de Salud Mental Nº 26.657 (2010) estableció un cambio de paradigma al incorporar los consumos problemáticos dentro de las políticas públicas de salud mental, promoviendo un enfoque "integral, comunitario y de derechos humanos" (p. 1). Posteriormente, la Ley Nº 26.934 (2014) creó el Plan Integral para el Abordaje de los Consumos Problemáticos (IACOP), definiendo los consumos problemáticos como aquellos "que afectan negativamente, en forma crónica, la salud física o psíquica del sujeto, y/o las relaciones sociales" (pp. 1-2). Estos marcos legales constituyeron avances significativos en la superación de perspectivas centradas en la represión y la patologización.

Sin embargo, persiste una brecha sustancial entre los marcos normativos y su implementación efectiva en el territorio. Como señalan López et al. (2022), la prevención secundaria en jóvenes consumidores requiere síntesis entre enfoques educativos, sanitarios y comunitarios, articulación que frecuentemente no se materializa en las instituciones escolares. Esta desarticulación genera respuestas fragmentadas, intervenciones tardías y oportunidades perdidas para la detección y el acompañamiento temprano.

En el ámbito educativo provincial, el Ministerio de Cultura, Educación, Ciencia y

Tecnología de Misiones (2014) elaboró la *Guía de orientaciones para la intervención educativa en situaciones relacionadas al consumo de sustancias*, reconociendo que "las instituciones educativas se ven en la necesidad de asumir la responsabilidad de implicarse en estas problemáticas […] ya que afectan la vida institucional e inciden […] en la escolaridad de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes" (p. 4). No obstante, la implementación de estos lineamientos ha sido irregular y frecuentemente insuficiente.

Recientemente, el lanzamiento en 2025 del Programa de Salud Misionera Escolar (Pro.Sa.M.E.) por los ministerios de Salud y Educación representó un avance institucional importante, incorporando equipos interdisciplinarios en escuelas para la detección temprana y el acompañamiento de estudiantes en riesgo. Sin embargo, la cobertura territorial de este programa aún resulta limitada, y no todas las instituciones educativas cuentan con estos recursos.

1.2. La problemática del consumo desde la perspectiva del Trabajo Social

La comprensión del consumo problemático desde el Trabajo Social requiere trascender las miradas reduccionistas que históricamente han vinculado este fenómeno con la patología individual o la desviación moral. Lejos de constituir un hecho aislado en la biografía de los sujetos, el consumo problemático se inscribe en una trama compleja de determinaciones sociales, históricas, institucionales y subjetivas que interpelan al campo profesional en sus fundamentos teóricos, éticos y metodológicos. Abordar esta problemática desde la perspectiva del Trabajo Social implica, entonces, reconocer la multidimensionalidad del fenómeno y asumir una posición crítica frente a los modos en que las instituciones, las políticas públicas y las representaciones sociales condicionan el acceso de los sujetos al derecho a la salud.

El marco normativo vigente en Argentina ofrece una primera aproximación al fenómeno. La Ley Nacional N.° 26934 define los consumos problemáticos como aquellos que 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. (Citado en Obenat, 2021, p. 251)

Esta definición resulta significativa para el Trabajo Social en tanto no restringe el consumo a la ingesta de sustancias ilegales, sino que lo sitúa en el marco más amplio de las relaciones sociales y el bienestar del sujeto. En articulación con esta perspectiva, la Ley de Salud Mental N.° 26657 reconoce las adicciones como problemáticas de salud mental determinadas por componentes históricos, socioeconómicos, culturales, biológicos y psicológicos, cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de toda persona. (Citado en Obenat, 2021, p. 251)

Esta perspectiva resulta afín a los postulados centrales del Trabajo Social, en tanto concibe los procesos de salud/enfermedad como momentos del proceso vital humano determinados por relaciones de poder y condiciones sociales concretas, alejándose de una mirada biologicista o moralizante. Tal como señala Obenat (2021), partimos de concebir dichos procesos como expresión de la corporeidad humana bajo una determinada forma de relaciones y organización social, vinculados a decisiones colectivas e individuales que definen los cursos de vida de los grupos sociales.

Uno de los aportes fundamentales del Trabajo Social a la comprensión del consumo problemático radica en su capacidad para articular las dimensiones macro y microsociales en el análisis de las situaciones de intervención. Desde la perspectiva de Cazzaniga (2005), el enfoque de la singularidad permite comprender la posibilidad instituyente de todo sujeto pleno, con potencialidades y condicionantes, lo que lleva al profesional a concebir al otro como un sujeto de derecho. Esta mirada exige, al mismo tiempo, reflexionar sobre las condiciones sociohistóricas para identificar necesidades, intereses y deseos, entendiendo cómo lo macro se inscribe en lo micro y cómo el sujeto es partícipe en la comprensión de su propia situación (Cazzaniga, 2005, citado en Obenat, 2021, p. 253).

Esta articulación entre lo singular y lo estructural no es un dato menor: supone reconocer que el consumo problemático en adolescentes y jóvenes no puede ser comprendido sin atender a las condiciones materiales de existencia —acceso a educación, salud, trabajo, vivienda—, a las redes vinculares disponibles y a los procesos de estigmatización y exclusión

social que condicionan las trayectorias de vida. En esta línea, Carballeda (s.f.) plantea que las problemáticas sociales complejas surgen en una tensión entre necesidades y derechos, la diversidad de expectativas sociales y un conjunto de diferentes dificultades para alcanzarlas en un escenario de incertidumbre, desigualdad y posibilidades concretas de desafiliación (p. 1). El consumo problemático se inscribe, así, como una expresión particular de esta complejidad.

La dimensión territorial adquiere especial relevancia en este análisis. Calienni, Martín y Moledda (2009) sostienen que el territorio excede la demarcación espacial geográfica para constituirse en ese espacio de encuentro de diferentes tipos de relaciones que generan un campo de fuerza, donde unas se oponen, otras se sinergian, algunas predominan, haciéndolo inestable, permitiendo constantes rupturas y creación de nuevos espacios (p. 44). Desde esta perspectiva, los escenarios barriales donde transcurre la vida cotidiana de los jóvenes no son fondos neutros de la intervención, sino configuraciones activas que condicionan los procesos de salud, identidad y acceso a derechos. Las autoras destacan, además, que el territorio es un constructo social tatuado por la historia y la cultura, que se construye a través de prácticas, estrategias y percepciones (Ocampo Marín, 2005, citado en Calienni et al., 2009, p. 43), lo que impone al Trabajo Social la tarea de leer críticamente esos contextos para diseñar intervenciones pertinentes.

A nivel institucional, Carballeda (s.f.) advierte sobre la pérdida de solidaridad sistémica entre las instituciones, lo que genera situaciones en que el sujeto que proviene de una institución posiblemente sea rechazado por otra (p. 3). Esta advertencia resulta especialmente relevante al analizar el acceso de jóvenes con consumos problemáticos a los servicios de salud, donde las barreras simbólicas y burocráticas —atravesadas por la estigmatización— se presentan como obstáculos concretos para la efectivización del derecho a la salud. La experiencia analizada por Obenat (2021) ilustra esta tensión: los jóvenes expresaban que, de asistir a los centros de salud, los profesionales iban a internarlos por el consumo o llamar a la policía (p. 255), evidenciando cómo el vínculo con las instituciones estaba marcado por la sospecha y la desconfianza.

La intervención del Trabajo Social ante el consumo problemático exige, en primer lugar, un posicionamiento ético que trascienda las miradas tutelares o patologizantes. En este sentido, Cazzaniga (1999) propone una reconstrucción ética que pase por recuperar las

convicciones y las responsabilidades, por la indignación frente a la injusticia, por responder frente a las alternativas que elegimos, reconociendo claramente la existencia de la imposibilidad, pero poniendo en juego la voluntad de hacer retroceder cotidianamente los límites de esa misma imposibilidad (p. 10). Esta perspectiva ética no es un añadido externo a la intervención, sino su condición de posibilidad: cada decisión profesional implica consecuencias respecto de los derechos, autonomías y libertades del otro.

Desde el análisis institucional y organizacional, Arito (2001) sostiene que toda descripción, todo enunciado supone una elección, y que con la elección nace el sentido que revela la posición del sujeto-trabajador social en relación con lo enunciado (p. 3). Esta perspectiva invita a problematizar los propios marcos conceptuales desde los que se interviene, evitando la universalización de lo particular y la naturalización de lo histórico. En el campo del consumo, esta advertencia se vuelve especialmente pertinente: las representaciones estigmatizantes sobre los jóvenes que consumen circulan no solo en el sentido común, sino también en las prácticas institucionales y en los dispositivos profesionales.

Carballeda (s.f.) ofrece una conceptualización de la intervención como dispositivo que resulta sumamente fértil para pensar el trabajo con consumos problemáticos. La intervención, entendida en esta clave, sería una trama de relaciones que se pueden establecer entre componentes diversos (p. 4), con capacidad para articular y generar diálogos entre diferentes instancias, lógicas y actores institucionales. Desde esta perspectiva, la intervención no se reduce a la atención de la urgencia, sino que adquiere un carácter anticipatorio: puede recuperar su carácter estratégico en tanto principal característica de su escenario es ser el lugar de encuentro entre lo macro y lo micro social (Carballeda, s.f., p. 6).

El abordaje de los consumos problemáticos desde el Trabajo Social requiere, asimismo, integrar saberes provenientes de distintas disciplinas. Calienni et al. (2009) destacan que la intervención en territorios complejos requiere de un saber experto que trascienda los campos disciplinares, dialogando con cada espacio de saber y generando nuevas preguntas (p. 46). La interdisciplina no es aquí un ideal abstracto, sino una condición operativa para responder a la multidimensionalidad del fenómeno: el consumo problemático convoca a la salud, la salud mental, lo jurídico, lo educativo, lo comunitario, y su abordaje integral no puede ser responsabilidad exclusiva de ninguna disciplina en particular.

La relación entre la intervención profesional y las políticas públicas en materia de consumos problemáticos está atravesada por tensiones que el Trabajo Social debe reconocer y problematizar. Carballeda (s.f.) señala que esta relación es frecuentemente planteada como mecánica, donde la relación sujeto–políticas públicas se construye de manera automática, con muy pocas mediaciones (p. 6). Sin embargo, la intervención puede conferir singularidad a la aplicación de las políticas públicas, justamente en un contexto donde se ve la necesidad de transversalidad e integración de las mismas (p. 6). Esta posibilidad supone que el trabajador social ocupa una posición estratégica para restituir la condición sociohistórica del sujeto en el encuentro con las instituciones del Estado.

En este sentido, la experiencia analizada por Obenat (2021) en el Programa Envión ilustra tanto las potencialidades como los límites de este proceso. La construcción del vínculo con los jóvenes y adolescentes, la escucha no estigmatizante y la articulación con los centros de salud permitieron, con el transcurso del tiempo, modificar ciertas prácticas institucionales y favorecer la apropiación del derecho a la salud por parte de los propios jóvenes. A su vez, la puesta en práctica del enfoque de reducción de riesgos y daños —orientado a promover prácticas de cuidado sin imponer la abstinencia como única meta posible— se presentó como una estrategia contrahegemónica que priorizó la voz y la vivencia de las personas en situación de consumo problemático, lo que permite transformar representaciones estigmatizantes (Touzé, 2001, citado en Obenat, 2021, p. 250).

No obstante, estas posibilidades coexisten con obstáculos estructurales que el Trabajo Social no puede resolver de manera individual. Arito (2001) advierte que la alternativa de los sectores más desposeídos está ligada indefectiblemente al espacio público estatal, por lo que una de las tareas profesionales es legitimar la prestación pública estatal, disminuyendo las barreras de accesibilidad, tejiendo redes de apropiación de las instituciones por parte de las comunidades y antagonizando con su tendencia a la burocratización y el aislamiento (p. 18). Esta perspectiva ubica al Trabajo Social no sólo como ejecutor de políticas, sino como actor político comprometido con la defensa y la ampliación de los derechos sociales.

El Trabajo Social construye una perspectiva propia frente al consumo problemático que se distingue por su carácter integral, crítico y situado. Frente a las miradas que reducen el fenómeno a la patología individual, la disciplina aporta una conceptualización que reconoce la determinación social de los procesos de salud/enfermedad, la inscripción territorial de las

trayectorias de vida y el peso de las representaciones institucionales en el acceso o la negación de derechos. La intervención profesional, entendida como dispositivo y no como acción técnica neutral, se orienta hacia la reparación de subjetividades, la restitución de derechos vulnerados y la construcción de redes de apoyo comunitario que sostengan los procesos de cuidado.

Este posicionamiento supone, al mismo tiempo, una dimensión ética irrenunciable: intervenir en el campo del consumo implica tomar posición respecto de las desigualdades que lo producen, resistir las lógicas estigmatizantes que operan en las instituciones y acompañar a los sujetos desde el reconocimiento de su autonomía y su condición de sujetos de derecho. Como plantea Cazzaniga (1999), no basta un cúmulo de saberes y un adiestramiento técnico complementado con un código de ética (p. 5): la formación ética debe impregnar el currículo, la práctica y la reflexión permanente sobre el propio posicionamiento profesional.

En definitiva, el aporte del Trabajo Social a la comprensión del consumo problemático reside en su capacidad para hacer visible lo que permanece oculto bajo la apariencia de la conducta individual: la trama social, histórica e institucional que produce el padecimiento y que, al mismo tiempo, puede ser transformada desde una intervención comprometida con la justicia y los derechos humanos.

2. Antecedentes sobre el tema en Argentina y Misiones

A nivel internacional, diversos estudios han evaluado la efectividad de programas escolares de prevención de consumos problemáticos.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) identificó componentes críticos de programas efectivos: (a) enfoque de habilidades para la vida antes que información exclusivamente sobre drogas; (b) participación activa de estudiantes mediante metodologías interactivas; (c) abordaje de normas sociales y presión de pares; (d) implementación sostenida en el tiempo antes que intervenciones aisladas; (e) involucramiento de familias y comunidad; (f) capacitación específica de docentes (OPS, 2018).

En Argentina, diversas provincias han desarrollado experiencias sistematizadas. El Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires (2023) implementó el programa *Abordaje Integral de los Consumos Problemáticos*, que incorpora asesorías en salud integral en escuelas secundarias, siguiendo lineamientos similares a los desarrollados por el Programa Nacional de Salud Integral en la Adolescencia (PNSIA). La Provincia de Santa Fe elaboró *Orientaciones para la Prevención y Cuidados en Ámbitos Educativos* (Gobierno de Santa Fe, s.f.), que propone estrategias específicas para el trabajo preventivo en diferentes niveles educativos.

La Provincia de Neuquén desarrolló materiales específicos sobre *Prevención de las Adicciones y Consumos Problemáticos de Sustancias* (Educación Neuquén, 2016), que incluyen marcos conceptuales, estrategias metodológicas y recursos didácticos para docentes. Este material resulta particularmente valioso por su enfoque integral, que articula prevención de consumos problemáticos con promoción de salud mental, educación sexual integral y construcción de ciudadanía.

Intercambios Asociación Civil, organización de la sociedad civil con amplia trayectoria en reducción de daños y prevención comunitaria, ha sistematizado *Aportes para una Nueva Política de Drogas* (Intercambios, s.f.), donde se fundamenta la necesidad de superar enfoques punitivos y desarrollar estrategias de base territorial que involucren activamente a las comunidades.

Particularmente relevante como antecedente resulta la investigación de Mora (2021)

sobre *Estrategias de Intervención Dirigidas a los Docentes para la Prevención del Consumo de Drogas en Adolescentes de Educación Media*. Este estudio identifica que "la escuela debe asumir un rol protagónico en la prevención del consumo de drogas, incorporando estrategias de orientación, acompañamiento y fortalecimiento emocional" (p. 8). Asimismo, sostiene que "las intervenciones preventivas dirigidas a los docentes permiten desarrollar capacidades para identificar factores de riesgo y actuar de manera oportuna ante situaciones de consumo" (p. 9) y que "la formación docente en el tema del consumo de drogas favorece la creación de ambientes escolares protectores y promotores de salud" (p. 10).

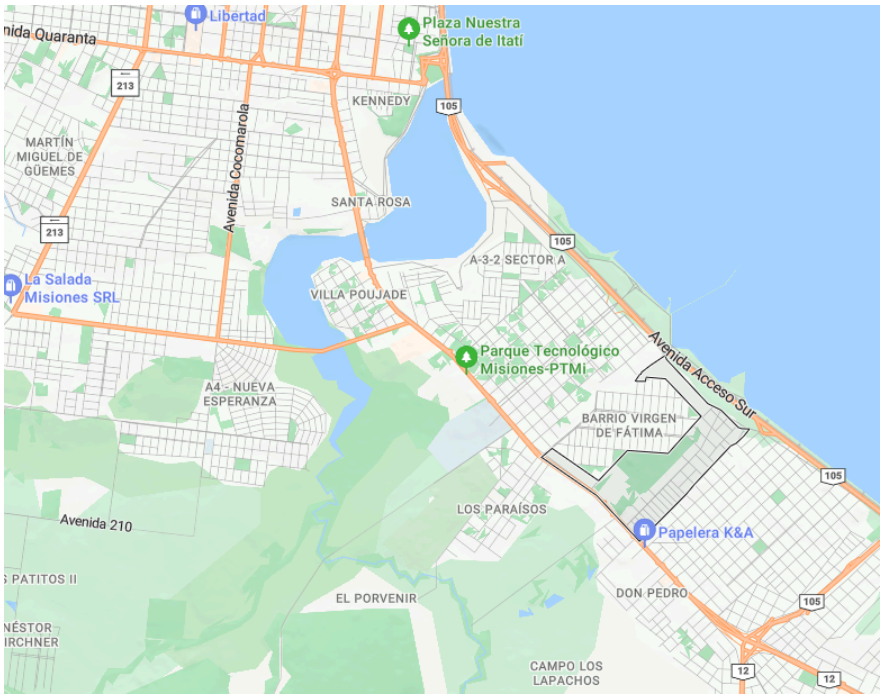
El trabajo de Camarotti y Kornblit (2014) sobre *Abordaje Integral Comunitario de los Consumos Problemáticos de Drogas* aporta una perspectiva fundamental: la prevención no puede circunscribirse exclusivamente al ámbito escolar, sino que requiere articulación territorial entre escuela, servicios de salud, organizaciones comunitarias y familias. Este enfoque territorial resulta coherente con el Modelo de Abordaje Integral Territorial desarrollado por SEDRONAR (2019).

2.1. Contexto territorial de implementación del Proyecto

- **Barrio Fátima, Garupá**

El barrio Virgen de Fátima se localiza en el sector sur del municipio de Garupá, departamento Capital de la provincia de Misiones, integrando el área metropolitana de Posadas. Su emplazamiento se vincula estratégicamente con la Ruta Nacional Nº 12, eje estructurante del crecimiento urbano de la localidad. Cartográficamente, el barrio forma parte de los conjuntos habitacionales construidos en el marco del Plan de Reasentamiento de la Entidad Binacional Yacyretá (EBY), identificados como complejos A-3.1, con una superficie aproximada de más de 80 hectáreas (Entidad Binacional Yacyretá [EBY], 2005; Instituto Geográfico Nacional [IGN], 2023).

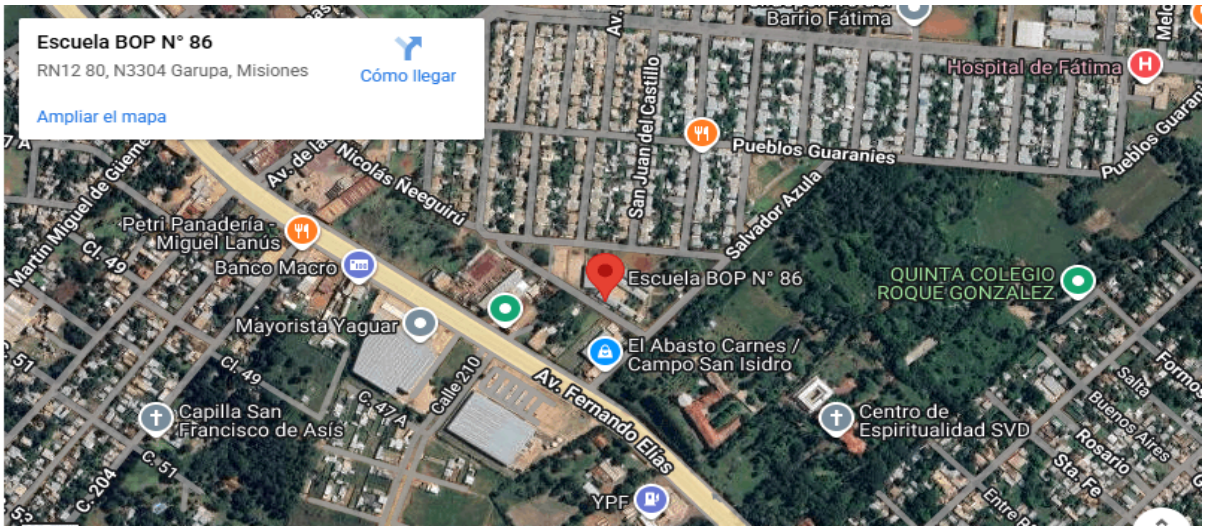
Esta localización periférica condiciona el acceso a servicios, la movilidad cotidiana y la integración urbana con el centro de Garupá y la ciudad de Posadas.



FUENTE: Fátima, Garupá, Provincia de Misiones: Mapas de Bing

❖ Institución educativa: Escuela BOP Nº 86

La Escuela Pública BOP Nº 86 (Bachillerato de Orientación Polivalente N.º 86) constituye una institución de gestión estatal de nivel secundario ubicada en el barrio Fátima, sobre la Ruta Nacional 12, kilómetro 80 (Oferta Educativa SR, s.f.). La escuela se especializa en la orientación de Informática y atiende a una población de más de 550 estudiantes (Tres Líneas, 2013).



Fuente: Imagen extraída de Google Maps



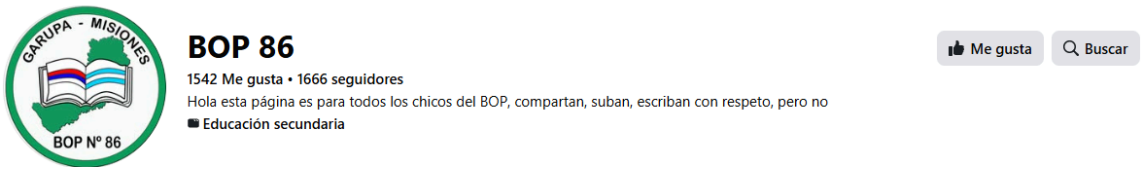
Fuente: Encontrado en cuanta oficial de instagram de la institución b.o.p.86

La institución mantiene compromiso comunitario, evidenciado en su participación en programas provinciales como "El Vice en tu Escuela" (2025) y otras iniciativas de promoción de la salud mental y la convivencia escolar, sin embargo, la escuela enfrenta desafíos significativos. Se han registrado situaciones críticas, como el ingreso de un estudiante armado (El Territorio, 2025), que reflejan la fragilidad de los vínculos sociales y la urgencia de fortalecer la seguridad emocional y la intervención psicosocial. Estas situaciones, si bien excepcionales, evidencian la necesidad de dispositivos de acompañamiento integral que aborden no solo lo educativo, sino también lo socioemocional y vincular.

En relación con el abordaje de consumos problemáticos, la institución no cuenta actualmente con un dispositivo sistemático de prevención y asistencia. Si bien se desarrollan ocasionalmente actividades vinculadas con educación sexual integral (ESI) y promoción de salud, estas intervenciones resultan discontinuas y no están articuladas con los servicios de salud del territorio.

La ausencia de un equipo interdisciplinario con base en la escuela limita las posibilidades de detección temprana y acompañamiento de situaciones de riesgo. Asimismo, el personal docente, si bien comprometido, manifiesta necesidades de formación específica para el abordaje de estas problemáticas. Como señala Mora (2021), "en muchos casos, la escuela se enfrenta a la falta de capacitación del personal docente y a la ausencia de programas sistemáticos de prevención" (p. 6), lo que limita la capacidad institucional para brindar contención efectiva.





Fuente: Encontrado en cuanta oficial de Facebook de la institución BOP 86

La población destinataria del proyecto está constituida por estudiantes de nivel secundario de la Escuela BOP Nº 86, comprendiendo adolescentes en el rango etario de 12 a 18 años aproximadamente. Considerando la matrícula institucional de más de 550 estudiantes, el proyecto alcanzaría potencialmente a toda esta población, priorizando acciones diferenciadas según ciclo educativo (básico y orientado).

3. Diagnóstico general sobre la situación problemática

Desde una perspectiva del desarrollo, esta población se encuentra transitando la adolescencia, etapa caracterizada por transformaciones biológicas, psicológicas, sociales y culturales. Como se señaló en antecedentes, la adolescencia implica búsqueda de identidad, desarrollo de autonomía, ampliación de redes de pares, cuestionamiento de figuras de autoridad, exploración de roles y conductas.

En relación con factores de riesgo y factores protectores específicos del contexto, pueden identificarse los siguientes elementos:

Factores de riesgo presentes:

- Contexto territorial de vulnerabilidad social (altos índices de NBI, limitada oferta recreativa).
- Acceso relativamente fácil a sustancias lícitas (alcohol, tabaco) en comercios del barrio.
- Presión de pares consumidores en algunos grupos.
- Limitada supervisión familiar en algunos casos (jornadas laborales extensas de adultos, monoparentalidad).
- Exposición a situaciones de violencia comunitaria.
- Escasa articulación entre escuela y servicios de salud.

En términos sanitarios, el barrio cuenta con el Hospital Nuestra Señora de Fátima, efector público de referencia para la zona sur de Garupá, que garantiza el acceso a servicios de atención primaria y especializada. Sin embargo, la magnitud demográfica del barrio y las condiciones socioeconómicas de la población generan tensiones en el sistema de salud, especialmente en áreas vinculadas a la salud mental, la atención de adolescentes y la prevención de consumos problemáticos. La accesibilidad formal a los servicios no siempre se traduce en una atención integral y sostenida, lo que evidencia la necesidad de estrategias intersectoriales.

Esta situación se corresponde con lo señalado por el Ministerio de Prevención de Adicciones y Control de Drogas de Misiones (2023): "el abordaje de los consumos problemáticos requiere una intervención interdisciplinaria, intersectorial y sostenida en el

tiempo, que contemple tanto la prevención como la asistencia y la reinserción social" (p. 15).

3.1. Caracterización de la población destinataria

La población destinataria del proyecto está constituida por estudiantes de nivel secundario de la Escuela BOP Nº 86, comprendiendo adolescentes en el rango etario de 12 a 18 años aproximadamente. Considerando la matrícula institucional de más de 550 estudiantes, el proyecto alcanzaría potencialmente a toda esta población, priorizando acciones diferenciadas según ciclo educativo (básico y orientado).

Desde una perspectiva del desarrollo, esta población se encuentra transitando la adolescencia, etapa caracterizada por transformaciones biológicas, psicológicas, sociales y culturales. Como se señaló en antecedentes, la adolescencia implica búsqueda de identidad, desarrollo de autonomía, ampliación de redes de pares, cuestionamiento de figuras de autoridad, exploración de roles y conductas.

3.2. Desarrollo teórico del árbol del problema

3.2.1. Identificación y justificación del problema central

El análisis del diagnóstico construido en torno a la Escuela BOP N.º 86 del barrio Fátima, Garupá, permite identificar como problema central la presencia e incremento de consumos problemáticos de sustancias psicoactivas en adolescentes escolarizados, en un contexto atravesado por condiciones de vulnerabilidad social y limitaciones en las respuestas institucionales preventivas.

Este problema no puede ser comprendido como una situación aislada ni como resultado exclusivo de decisiones individuales, sino como una expresión de una problemática social compleja y multidimensional. En línea con los aportes de Damín (2015), el consumo problemático se configura a partir de la interacción entre tres dimensiones: el contexto social, las características del sujeto y la disponibilidad de sustancias. Esta perspectiva permite superar explicaciones simplificadoras y situar el fenómeno en el entramado de los determinantes sociales de la salud.

Los datos empíricos relevados a nivel nacional y provincial evidencian una tendencia creciente del consumo en población adolescente, con inicio a edades cada vez más tempranas y una fuerte asociación con la deserción escolar. En la provincial de Misiones, el Observatorio Provincial de Drogas señala que el 91% de los adolescentes con consumos problemáticos abandona la escuela, lo que da cuenta de la magnitud del fenómeno y de sus consecuencias en las trayectorias de vida.

En el contexto específico del BOP N.º 86, esta problemática se inscribe en un escenario territorial caracterizado por vulnerabilidad social, limitada oferta recreativa, exposición a situaciones de violencia y debilidad en las redes de contención comunitaria. A su vez, se identifican limitaciones en la articulación entre la institución educativa y los servicios de salud, así como la ausencia de estrategias preventivas sistemáticas y sostenidas.

En este sentido, la insuficiente prevención no constituye el problema central en sí mismo, sino una dimensión clave dentro del entramado de causas que explican la persistencia y profundización del consumo problemático en adolescentes. Desde la perspectiva del Trabajo Social, este análisis implica reconocer la responsabilidad social e institucional en la producción de estas problemáticas y la necesidad de intervenciones integrales, territoriales e intersectoriales.

3.2.2. Causas del problema: niveles estructural, institucional, familiar e individual

A. Causas estructurales

En el nivel más profundo del árbol se ubican las causas de carácter estructural, cuya producción excede las decisiones individuales e institucionales y remite a las condiciones socioeconómicas y territoriales del entorno. El diagnóstico identifica el contexto territorial de vulnerabilidad social —caracterizado por altos índices de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) y una limitada oferta recreativa— como un factor de riesgo que configura el escenario de base en el que se inscribe la problemática. La vulnerabilidad social no es, desde la perspectiva del Trabajo Social, un atributo de los sujetos sino una condición producida por relaciones desiguales de acceso a recursos, oportunidades y poder.

En este nivel estructural se ubica también la exposición a situaciones de violencia comunitaria, que opera como factor de riesgo transversal que afecta el desarrollo subjetivo de

los adolescentes, debilita los lazos sociales y puede potenciar el consumo como estrategia de afrontamiento o como práctica de pertenencia grupal. Asimismo, la accesibilidad relativamente fácil a sustancias lícitas —especialmente alcohol y tabaco en comercios del barrio— refleja una dimensión estructural vinculada a la regulación del mercado y al control sobre la disponibilidad de sustancias en el territorio.

B. Causas institucionales

En el nivel institucional, el diagnóstico señala la escasa articulación entre la escuela y los servicios de salud como una causa de mediana relevancia. Esta desarticulación intersectorial implica que la institución educativa —espacio de referencia cotidiana para los adolescentes— no se encuentra suficientemente articulada con los dispositivos de salud capaces de brindar respuestas especializadas en materia de prevención y asistencia del consumo. La fragmentación institucional reproduce, en este caso, la ausencia de redes de protección integrales que el diagnóstico identifica como una necesidad estratégica.

A esta causa se añade la limitación en el abordaje integral desde el sistema de salud. El Hospital Nuestra Señora de Fátima, si bien constituye un efector público de referencia para la zona, enfrenta tensiones derivadas de la magnitud demográfica del barrio y de las condiciones socioeconómicas de la población, particularmente en las áreas de salud mental, atención de adolescentes y prevención de consumos. Esta situación evidencia que la existencia de una institución de salud no garantiza la cobertura integral de la población adolescente en materia de consumos problemáticos.

C. Causas intermedias o familiares

En el nivel familiar, el diagnóstico identifica la limitada supervisión parental —asociada a jornadas laborales extensas de los adultos y situaciones de monoparentalidad— como una causa que incrementa la exposición de los adolescentes a factores de riesgo. Desde una perspectiva comprensiva y no culpabilizante, esta situación no responde a negligencia familiar, sino a condiciones estructurales que restringen la disponibilidad de los adultos para el acompañamiento de los procesos de sus hijos e hijas. La monoparentalidad, frecuentemente asociada a la feminización del cuidado, agrava estas condiciones al concentrar la responsabilidad del cuidado en una sola figura adulta.

D. Causas inmediatas o individuales/relacionales

En el nivel más próximo al problema se ubican las causas relacionales e individuales. La presión de pares consumidores en algunos grupos constituye un factor de riesgo directo que opera sobre los adolescentes en una etapa del desarrollo caracterizada, precisamente, por la ampliación de las redes de pares, la búsqueda de pertenencia grupal y el cuestionamiento de las figuras de autoridad adulta. La influencia del grupo de pares no implica determinismo, pero sí una condición de mayor vulnerabilidad frente a las situaciones de inicio o mantenimiento del consumo.

Finalmente, las características propias de la etapa adolescente —búsqueda de identidad, desarrollo de autonomía, exploración de roles y conductas— constituyen una causa inmediata en el sentido de que configuran un período de mayor receptividad a la experimentación, incluyendo el consumo de sustancias. Esta dimensión no opera como un factor de riesgo en sí misma, sino en interacción con los factores de riesgo previamente descritos y en ausencia de factores protectores suficientes.

3.2.3. Efectos y consecuencias del problema

A. Efectos en el nivel individual

El inicio o incremento del consumo problemático en adolescentes conlleva, en el plano individual, consecuencias sobre la salud física y mental, la continuidad de los procesos educativos y el desarrollo de proyectos de vida. El consumo durante la adolescencia puede interferir con los procesos cognitivos, emocionales y relacionales propios de la etapa, dificultando la construcción de una identidad autónoma y saludable. A largo plazo, la ausencia de intervención temprana puede derivar en la cronificación del consumo y en la profundización de la vulnerabilidad.

B. Efectos en el nivel familiar

A nivel familiar, los consumos problemáticos no abordados se asocian con tensiones vinculares, dificultades comunicacionales y situaciones de conflicto intrafamiliar. En contextos de por sí atravesados por la precariedad económica y la limitación en los recursos de cuidado, la presencia del consumo puede agravar las dinámicas familiares, generar mayores demandas sobre los adultos responsables y reproducir ciclos de vulnerabilidad.

C. Efectos en el nivel comunitario

En el nivel comunitario, la insuficiencia en la prevención del consumo problemático puede contribuir a la naturalización del fenómeno en el territorio, debilitando las redes de sostén comunitario. La estigmatización de los adolescentes consumidores y la asociación del consumo con la violencia o la delincuencia —presente en las representaciones sociales circulantes— puede profundizar procesos de exclusión y dificultar el acceso de estos jóvenes a recursos y oportunidades.

D. Efectos en el nivel institucional

A nivel institucional, la falta de estrategias preventivas integrales en la escuela puede incrementar la demanda sobre los servicios de salud, ya sobrecargados, y profundizar la desarticulación entre los sectores involucrados. La institución educativa, privada de herramientas y recursos para abordar la problemática de manera adecuada, puede quedar librada a respuestas individuales y fragmentadas, sin un encuadre institucional que garantice la continuidad y la integralidad del abordaje.

3.2.4. Justificación desde el Trabajo Social: derechos, complejidad e intervención

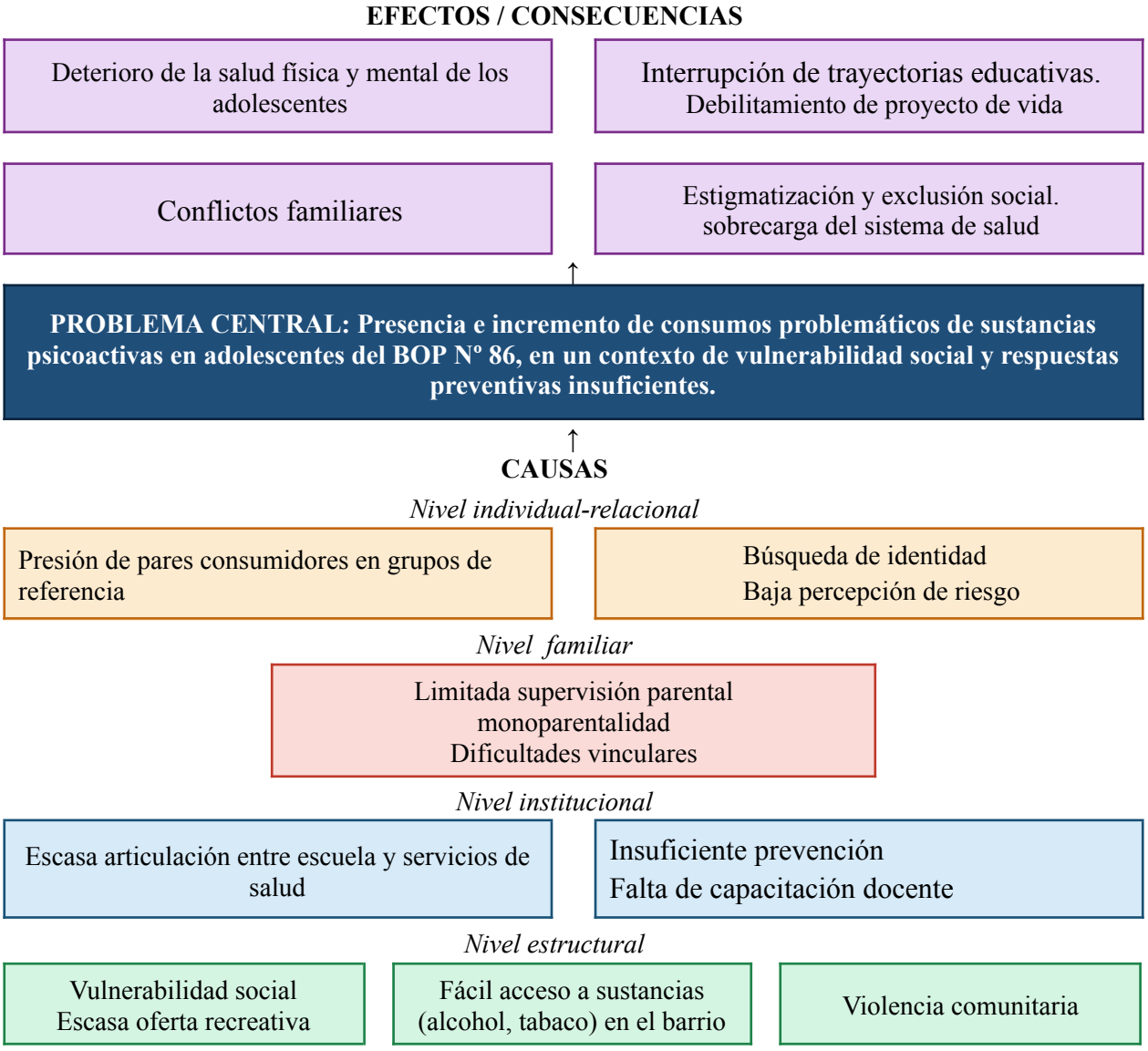
La construcción del árbol del problema desde el Trabajo Social no es un ejercicio meramente descriptivo, sino un acto de análisis crítico que implica posicionarse frente a la realidad social. Identificar las causas estructurales del problema supone rechazar las explicaciones que responsabilizan exclusivamente a los sujetos o sus familias y reconocer, en cambio, que los consumos problemáticos son producidos por condiciones sociales que pueden y deben ser transformadas.

Desde el enfoque de derechos, los adolescentes de la Escuela BOP N.° 86 son titulares del derecho a la salud, a la educación y a la protección integral. La Presencia e incremento de consumos problemáticos no es, desde esta perspectiva, un problema de conducta individual, sino una vulneración de derechos que el Estado —y las instituciones que lo expresan— tienen la obligación de remediar. El Trabajo Social asume, en este marco, un rol de mediación entre los sujetos y las instituciones, orientado a garantizar el acceso efectivo a esos derechos.

La complejidad social de la problemática —expresada en la multiplicidad de causas y

efectos identificados en el árbol— justifica, asimismo, la necesidad de una intervención interdisciplinaria, intersectorial y situada en el territorio. El árbol del problema permite visualizar que ningún actor institucional aislado —ni la escuela, ni el hospital, ni la familia— puede dar respuesta integral al fenómeno; su abordaje requiere la construcción de articulaciones estratégicas que solo son posibles desde una perspectiva de intervención en red.

3.3. Representación gráfica del árbol del problema



Fuente: Elaboración propia, 2026.

4. Justificación del Proyecto

La justificación del proyecto se fundamenta en cuatro dimensiones complementarias: (a) la relevancia social de la problemática abordada; (b) la coherencia con políticas públicas nacionales y provinciales; (c) la pertinencia de la estrategia de intervención propuesta; y (d) la viabilidad institucional y territorial del proyecto.

Como se evidenció en el diagnóstico, los consumos problemáticos en adolescentes constituyen una problemática social de alta relevancia que afecta múltiples dimensiones del desarrollo integral: salud física y mental, trayectoria educativa, inserción social, construcción de proyecto vital. Los datos epidemiológicos nacionales y provinciales confirman que esta problemática presenta tendencia creciente, con inicio de consumo a edades cada vez más tempranas.

La asociación entre consumos problemáticos y deserción escolar resulta particularmente significativa; como señala el Observatorio Provincial de Drogas (2022), el 91% de los jóvenes con consumos problemáticos abandona la escuela en Misiones, configurando un círculo de vulnerabilidad que limita las oportunidades educativas, laborales y de desarrollo personal. Esta realidad evidencia la necesidad urgente de intervenciones preventivas que fortalezcan la permanencia escolar y promuevan trayectorias educativas protegidas.

Desde una perspectiva de derechos humanos, el abordaje de los consumos problemáticos constituye una obligación del Estado en cumplimiento de normativas nacionales e internacionales. La Convención sobre los Derechos del Niño (CDN, 1989), con jerarquía constitucional en Argentina, establece en su artículo 33 que "los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas, incluidas medidas legislativas, administrativas, sociales y educacionales, para proteger a los niños contra el uso ilícito de los estupefacientes y sustancias psicotrópicas" y promoverán "la recuperación física y psicológica y la reintegración social de todo niño víctima" (CDN, 1989, art. 33).

La Ley Nacional de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes N.º 26.061 (2005) establece la obligación del Estado de garantizar el acceso a servicios de salud integral, educación de calidad y protección frente a situaciones de vulnerabilidad. El abordaje de los consumos problemáticos se inscribe directamente en este

mandato legal.

El proyecto se enmarca coherentemente en las políticas públicas de salud y educación impulsadas por el Estado nacional y provincial, constituyendo una estrategia de implementación territorial de lineamientos existentes. En términos de alcances institucionales y sostenibilidad, la viabilidad del proyecto a mediano plazo se sustenta en tres condiciones: (a) la institucionalización del equipo interdisciplinario como dispositivo permanente del BOP N.º 86, lo que requiere acuerdos formalizados con las autoridades educativas provinciales; (b) la incorporación del proyecto como experiencia piloto del Programa de Salud Misionera Escolar (Pro.Sa.M.E., 2025), que posibilita la continuidad del financiamiento y la cogestión de recursos con los ministerios de Salud y Educación de Misiones; y (c) la transferencia de capacidades al personal docente y al equipo directivo, que garantiza que los aprendizajes institucionales generados persistan más allá de la presencia del equipo externo. La evaluación ex post prevista en el mes 12 contempla específicamente el relevamiento de estas condiciones de sostenibilidad.

4.1 Encuadre General: Síntesis

Legislaciones, Instituciones, Programas	
Nivel Nacional	**Nivel Provincial**
Ley N° 26.061 protección integral de los derechos de niños, niñas y adolescentes Ley N° 26934. Plan Integral para el Abordaje de los Consumos Problemáticos Ley Nacional de Salud Mental N.º 26.657 (2010): que establece un enfoque "integral, comunitario y de derechos humanos" para el abordaje de los consumos problemáticos, promoviendo la inclusión social y el fortalecimiento comunitario.	Ley VI - Nº 104 (Antes Ley 4026). Educación General de la Pcia Ley II – N.° 16 (Antes Ley 3820) protección integral de los derechos de niños, niñas y adolescentes en la provincia de Misiones. Ley Provincial XVIII N.º 141 (2023): que promueve la participación activa de los adolescentes en la construcción de entornos saludables y el ejercicio pleno de sus derechos.

	Ley VII- N° 141. Programa Provincial de Prevención y Asistencia Integral de Consumos Problemáticos y Adicciones, como así también para el Centro Provincial de Asistencia Integral para el Control de las Adicciones. Ley VII_N° 102 de Adhesión a la Ley 26657/10 Ley I- N° 53 Ejercicio Profesional del Trabajo Social Ley VI N° 300 Servicio Social Escolar
Plan Integral para el Abordaje de los Consumos Problemáticos Ley 26934- **ARTÍCULO 5° —** *Centros Comunitarios de Prevención de Consumos Problemáticos.* Créanse los Centros Comunitarios de Prevención de Consumos Problemáticos, que serán distribuidos en el territorio nacional por disposición de la autoridad de aplicación, tomando como puntos prioritarios los de mayor vulnerabilidad social.	Ministerio de Prevención de Adicciones y Control de Drogas: constituyendo una experiencia piloto de implementación territorial de los programas provinciales (Escuela de Verano, Prevención en el Ámbito Escolar, Tomá la Voz).
Lineamientos de SEDRONAR: particularmente el Modelo de Abordaje Integral Territorial (2019) que promueve la construcción de redes locales de prevención y asistencia, y el documento *Tramando Redes de Prevención* (SEDRONAR, s.f.) orientado específicamente al trabajo con docentes.	Guía de Orientaciones para la Intervención Educativa en Situaciones Relacionadas al Consumo de Sustancias (Ministerio de Cultura, Educación, Ciencia y Tecnología de Misiones, 2014): que establece el marco provincial de actuación preventiva en el ámbito escolar.
Programa Nacional de Educación Sexual Integral (Ley N.º 26.150, 2006): que incluye contenidos vinculados con el cuidado del cuerpo, la toma de decisiones autónomas y la prevención de consumos problemáticos.	Programa de Salud Misionera Escolar - Pro.Sa.M.E. (2025): que incorpora equipos interdisciplinarios en escuelas para la detección temprana y el acompañamiento de estudiantes en riesgo. El proyecto *Cuidar para Aprender* constituye una experiencia

	complementaria que fortalece esta línea de política pública.

4.2. Pertinencia teórica, metodológica y contextual de la estrategia de intervención propuesta

Enfoque integral: El proyecto articula tres componentes fundamentales: prevención (fortalecimiento de factores protectores), asistencia (acompañamiento de situaciones de riesgo) y promoción (construcción de proyectos de vida). Esta integralidad resulta coherente con los marcos conceptuales contemporáneos sobre consumos problemáticos, que superan enfoques exclusivamente preventivos o asistenciales.

Perspectiva interdisciplinaria: El proyecto propone la conformación de un equipo interdisciplinario que incluye profesionales de Trabajo Social, Psicología (Psicóloga/o), Promotores comunitarios de salud, articulados con el equipo docente. Esta perspectiva resulta fundamental para el abordaje de una problemática multicausal que requiere miradas complementarias. Como señala el Ministerio de Prevención de Adicciones y Control de Drogas de Misiones (2023), "el abordaje de los consumos problemáticos requiere una intervención interdisciplinaria, intersectorial y sostenida en el tiempo" (p. 15).

Articulación intersectorial: El proyecto articula los sectores de educación y salud, promoviendo la construcción de redes institucionales. Esta articulación resulta fundamental, ya que como señala la Subsecretaría de Prevención de Adicciones de Misiones, "siendo espacios fundamentales para trabajar la temática los sistemas de Educación y de Salud" (Ministerio de Prevención de Adicciones y Control de Drogas de Misiones, 2022, p. 5).

Enfoque de educación emocional: El proyecto prioriza el desarrollo de habilidades socioemocionales, autoestima, proyecto de vida y vínculos saludables, antes que la mera información sobre drogas. Esta perspectiva resulta coherente con la evidencia científica sobre programas efectivos de prevención (OPS, 2018).

Participación juvenil: El proyecto promueve la participación activa de estudiantes en el diseño e implementación de acciones preventivas, reconociéndolos como sujetos de derecho con capacidad de agencia. Esta perspectiva resulta coherente con el enfoque de derechos y con la pedagogía crítica que fundamenta la educación popular.

Involucramiento familiar y comunitario: El proyecto contempla acciones específicas dirigidas a familias y a la comunidad, reconociendo que la prevención no puede circunscribirse exclusivamente al ámbito escolar. Esta perspectiva territorial resulta coherente con el Modelo de Abordaje Integral Territorial desarrollado por SEDRONAR (2019).

5. Identificación de los destinatarios:

- Directos: Estudiantes de nivel secundario de la Escuela Pública BOP N. º 86 del barrio Fátima, Garupá.
- Indirectos: Docentes, familias vinculados a los estudiantes del BOP N. º 86.

6. Objetivos del Proyecto:

6.1. General:

➢ Implementar estrategias de prevención, promoción y abordaje integral comunitario de los consumos problemáticos de sustancias psicoactivas en estudiantes del BOP Nº 86 del Barrio Fátima, Garupá

6.2. Objetivos específicos:

➢ **O.E. 1:** Desarrollar estrategias de prevención y promoción de la salud mental en estudiantes, orientadas a reducir factores de riesgo y fortalecer factores protectores frente a los consumos problemáticos.

➢ **O.E. 2:** Implementar acciones de acompañamiento y asistencia interdisciplinaria para la detección temprana y el abordaje integral de situaciones vinculadas al consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito escolar.

➢ **O.E. 3:** Fomentar la participación de la comunidad educativa mediante espacios de reflexión, contención y construcción colectiva de prácticas de cuidado y bienestar socioemocional.

6.3 Cuadro descriptivo: Objetivo General, Objetivos Especificos, Resultados Esperados, Actividades:

Objetivo General	Objetivos Específicos	Resultados Esperados	Actividades
Implementar estrategias de	O,E, 1: Desarrollar estrategias de	R.E. 1.1 Los estudiantes incrementan factores	• Diseño y realización de talleres participativos

prevención, promoción y abordaje integral comunitario de los consumos problemáticos de sustancias psicoactivas en estudiantes del BOP Nº 86 del Barrio Fátima, Garupá.	prevención y promoción de la salud mental en estudiantes, orientadas a reducir factores de riesgo y fortalecer factores protectores frente a los consumos problemáticos.	protectores frente a los consumos problemáticos, evidenciado en una mayor capacidad para reconocer situaciones de riesgo y tomar decisiones informadas. R.E. 1.2 Los estudiantes desarrollan habilidades socioemocionales, tales como la asertividad, la toma de decisiones y el pensamiento crítico, que les permiten posicionarse de manera reflexiva frente al consumo de sustancias. R.E. 1.3 Los estudiantes incrementan su nivel de conciencia sobre los riesgos asociados al consumo, así como su capacidad para proyectar estilos de vida saludables. R.E. 1.4 Se elaboran materiales pedagógicos y audiovisuales contextualizados, que funcionan como recursos de apoyo para la prevención dentro de la institución.	sobre prevención de consumos y desarrollo de habilidades socioemocionales. ● Elaboración de folletos, cartillas y materiales audiovisuales adaptados al nivel secundario. ● Capacitación a docentes y personal escolar en estrategias de promoción de la salud mental.
	O.E, 2: Implementar acciones de acompañamiento y asistencia interdisciplinaria para la detección temprana y el abordaje integral de situaciones vinculadas	R.E. 2.1 Los docentes y el personal escolar mejoran su capacidad para identificar situaciones de vulnerabilidad de manera temprana, posibilitando intervenciones oportunas.	● Elaboración y formalización de protocolos de actuación interdisciplinaria. ● Coordinación de reuniones periódicas del equipo interdisciplinario (psicólogo, trabajador

	al consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito escolar.	R.E. 2.2 La institución fortalece prácticas de intervención basadas en la escucha, el acompañamiento y la no estigmatización, promoviendo un enfoque de salud mental y derechos. R.E. 2.3 La información sobre consumos problemáticos es traducida a un lenguaje accesible y situado, facilitando su circulación y apropiación por parte de los estudiantes.	social, docentes, enfermería). ● Identificación y derivación casos de riesgo para seguimiento individualizado.
	O,E, 3: Fomentar la participación de la comunidad educativa mediante espacios de reflexión, contención y construcción colectiva de prácticas de cuidado y bienestar socioemocional.	R.E. 3.1 El cuerpo docente incorpora herramientas para el abordaje de consumos problemáticos, favoreciendo la construcción de un clima institucional más preventivo y de cuidado. R.E. 3.2 Los materiales producidos permiten sostener la visibilización de la problemática dentro de la escuela, reforzando los mensajes preventivos más allá de los espacios de taller. R.E. 3.3 Las comunidad educativa participan activamente en espacios de reflexión y construcción colectiva de prácticas de cuidado, fortaleciendo las redes de	● Organización de jornadas y reuniones de participación comunitaria en la escuela. ● Creación de grupos de apoyo y redes de contención entre estudiantes y familias. ● Desarrollo de actividades recreativas y formativas que integren a la comunidad educativa.

		contención comunitaria en torno a la prevención de los consumos problemáticos.	

Fuente: Elaboración propia 2026

7. Estrategia, Actividades, Recursos/insumos, Indicadores, Resultados esperados

7.1. Estrategia:

Modalidad de abordaje: intersectorial –interinstitucional – interdisciplinario y comunitario

7.1.1 Líneas de Acción:

Prevención:

- Prevenir consumos problemático a través de prácticas informativas y educativas dirigidas a la población adolescente y a la comunidad de la escuela en general
- Fortalecer factores protectores de la salud mental y emocional en la comunidad educativa.

Asistencia:

- Generar prácticas de asesoramiento, acompañamiento, contención y derivación oportuna a estudiantes que atraviesen situaciones de vulnerabilidad o consumo, articulando con redes institucionales y comunitarias.

Promoción:

- Promover la participación activa y el sentido de pertenencia, consolidando a la escuela como un espacio de cuidado, inclusión y construcción colectiva del bienestar.
- Implementar talleres comunitarios de información y educación de prevención de consumos problemáticos

7.2. Resultados esperados:

Resultados Esperados:

O.E. 1: Prevención y promoción de la salud mental en estudiantes

- **R.E. 1.1** Los estudiantes incrementan factores protectores frente a los consumos

problemáticos, evidenciado en una mayor capacidad para reconocer situaciones de riesgo y tomar decisiones informadas.

- **R.E. 1.2** Los estudiantes desarrollan habilidades socioemocionales, tales como la asertividad, la toma de decisiones y el pensamiento crítico, que les permiten posicionarse de manera reflexiva frente al consumo de sustancias.
- **R.E. 1.3** Los estudiantes incrementan su nivel de conciencia sobre los riesgos asociados al consumo, así como su capacidad para proyectar estilos de vida saludables.
- **R.E. 1.4** Se elaboran materiales pedagógicos y audiovisuales contextualizados, que funcionan como recursos de apoyo para la prevención dentro de la institución.

O.E. 2: Acompañamiento y asistencia interdisciplinaria

- **R.E. 2.1** Los docentes y el personal escolar mejoran su capacidad para identificar situaciones de vulnerabilidad de manera temprana, posibilitando intervenciones oportunas.
- **R.E. 2.2** La institución fortalece prácticas de intervención basadas en la escucha, el acompañamiento y la no estigmatización, promoviendo un enfoque de salud mental y derechos.
- **R.E. 2.3** La información sobre consumos problemáticos es traducida a un lenguaje accesible y situado, facilitando su circulación y apropiación por parte de los estudiantes.

O.E. 3: Participación de la comunidad educativa

- **R.E. 3.1** El cuerpo docente incorpora herramientas para el abordaje de consumos problemáticos, favoreciendo la construcción de un clima institucional más preventivo y de cuidado.
- **R.E. 3.2** Los materiales producidos permiten sostener la visibilización de la problemática dentro de la escuela, reforzando los mensajes preventivos más allá de los espacios de taller.
- **R.E. 3.3** Las comunidad educativa participan activamente en espacios de reflexión y construcción colectiva de prácticas de cuidado, fortaleciendo las redes de contención comunitaria en torno a la prevención de los consumos problemáticos.

7.3. Actividades:

Actividades 1:

- Diseño y realización de talleres participativos sobre prevención de consumos y desarrollo de habilidades socioemocionales.
- Elaboración de folletos, cartillas y materiales audiovisuales adaptados al nivel secundario.
- Capacitación a docentes y personal escolar en estrategias de promoción de la salud mental.

Actividades 2:

- Elaboración y formalización de protocolos de actuación interdisciplinaria.
- Coordinación de reuniones periódicas del equipo interdisciplinario (psicólogo, trabajador social, docentes, enfermería).
- Identificación y derivación casos de riesgo para seguimiento individualizado.

Actividades 3:

- Organización de jornadas y reuniones de participación comunitaria en la escuela.
- Creación de grupos de apoyo y redes de contención entre estudiantes y familias.
- Desarrollo de actividades recreativas y formativas que integren a la comunidad educativa.

7.4. Insumos / Recursos:

La implementación del proyecto de abordaje integral comunitario de consumos problemáticos en estudiantes del Bachillerato Orientado Provincial (BOP) N.° 86 del barrio Fátima, Garupá, requiere de la identificación, organización y justificación de los recursos necesarios para garantizar su viabilidad operativa y el logro de los objetivos planteados. En consonancia con la perspectiva del Trabajo Social comunitario, la planificación de insumos y recursos no constituye un ejercicio meramente administrativo, sino una instancia estratégica que permite anticipar las condiciones materiales, institucionales, humanas y logísticas indispensables para el desarrollo de cada actividad propuesta.

7.4.1 Recursos Humanos:

El equipo de trabajo interdisciplinario constituye el recurso central y más significativo del proyecto. Su pertinencia radica en que el abordaje de los consumos problemáticos desde una perspectiva integral demanda saberes complementarios que ninguna disciplina puede asumir de forma aislada. El equipo estará integrado por una Licenciada/o en Trabajo Social, quien asumirá la coordinación general del proyecto, el diagnóstico participativo, la conducción de los talleres de prevención e intervención y la articulación interinstitucional con el Hospital local, la Municipalidad de Garupá y escuela. Su rol es nuclear, en tanto es la/el profesional con incumbencia específica para el diseño y ejecución de estrategias de intervención social en contextos comunitarios y escolares, tal como lo reconoce la Ley Federal de Trabajo Social N.° 27072 (2014).

La participación de un/a Psicólogo/a complementará la intervención con detección temprana de situaciones de riesgo, orientación individual y grupal, talleres psicoeducativos sobre salud mental y adicciones, y derivaciones pertinentes al sistema de salud. Su presencia es indispensable para el abordaje clínico-preventivo con adolescentes cuyas situaciones de consumo han sido identificadas. Asimismo, se prevé la participación de un/a docente referente del BOP N.° 86, quien actuará como facilitador/a interno/a del acceso institucional, colaborando en los talleres y el seguimiento áulico; este recurso es propio de la institución y no genera costo adicional al proyecto. Un/a Promotor/a Comunitario/a de Salud completará el equipo, con responsabilidad en la difusión territorial, la vinculación con las familias del barrio Fátima y el acompañamiento en las actividades de campo.

Los honorarios profesionales han sido estimados tomando como referencia el Nomenclador de Honorarios Profesionales de Trabajo Social,- y los aranceles del Colegio Profesional de Psicología de Misiones (Resolución N.° 712/25) y datos salariales del sector salud pública provincial, en el marco de la bonificación del 30% en Ingresos Brutos extendida por el Gobierno de Misiones hasta abril de 2026[1].

[1] https://www.perfil.com/noticias/nea/misiones-extienden-hasta-abril-el-alivio-fiscal-para-profesionales-e-industrias.phtml#:~:text=%E2%80%9CContin%C3%BAa%20la%20bonificaci%C3%B3n%20del%2030,de%20los%20anticipos%E2%80%9D%2C%20concluy%C3%B3.

7.4.2 Recursos Materiales:

Los recursos materiales comprenden insumos didácticos y gráficos destinados a la elaboración de materiales de sensibilización, talleres participativos y campañas de difusión en el establecimiento educativo y en el barrio. Se incluyen resmas de papel, marcadores, fibrones, bolígrafos, afiches y la impresión de folletería informativa. La cartelería institucional —banners y carteles impresos— favorecerá la visibilidad del proyecto en el espacio escolar y comunitario. Parte de la folletería se gestionará mediante articulación con el Hospital local y la Municipalidad de Garupá, lo que reduce el costo directo del proyecto al tiempo que fortalece la dimensión interinstitucional de la propuesta.

7.4.3 Recursos Institucionales y Logísticos:

El espacio físico será provisto por el propio BOP N.° 86 mediante la cesión de su salón de usos múltiples, aulas disponibles, mesas y sillas. Este aporte institucional reduce los costos operativos del proyecto y evidencia el compromiso de la institución educativa con la iniciativa. En cuanto al equipamiento tecnológico —proyector multimedia, parlantes portátiles, computadora portátil y alargues eléctricos—, su adquisición resulta necesaria para el desarrollo de talleres con soporte audiovisual, la proyección de materiales educativos y la presentación de resultados en instancias de socialización comunitaria.

Cuadro N.° 1: Recursos Materiales, Logísticos e Institucionales

Rubro / Recursos Materiales	Detalles	Cantidad	Tiempo de trabajo (hs)	Monto mensual ($)	Costo anual ($)	Costo total ($)
Mat. didácticos y gráficos	Resmas de papel A4 (500 hojas)	5	-	$8.000 x 5 = $40.000	$40.000	
	Marcadores permanentes (caja x12)	3	-	$6.000 x 3 = $18.000	$18.000	
	Fibrones de colores (caja x10)	4	-	$5.000 x 4 = $20.000	$20.000	

Rubro / Recursos Materiales	Detalles	Cantidad	Tiempo de trabajo (hs)	Monto mensual ($)	Costo anual ($)	Costo total ($)
	Bolígrafos (caja x20)	2	-	$4.000 x 2 = $8.000	$8.000	
	Afiches / cartulinas (pliegos)	40	-	$1.500 x 40 = $60.000	$60.000	
	Impresión folletos/trípticos informativos	500 u.	-	$300 x 500 = $150.000	$150.000	**$296.000**
Cartelería y difusión	Banner institucional 85x200 cm	2	-	$90.000 x 2 = $180.000	$180.000	
	Carteles impresos A2	10	-	$3.500 x 10 = $35.000	$35.000	
	Folletería (gestión Hospital/municipio)	200 u.	-	Recurso institucional	-	**$215.000**
Espacio físico	Salón de usos múltiples / aulas BOP N° 86	1	-	Recurso propio del establecimiento educativo	-	
	Mesas para talleres	4	-	Recurso propio del establecimiento educativo	-	
	Sillas para talleres grupales	35	-	Recurso propio del establecimiento educativo	-	**$-**
Equipamiento tecnológico	Proyector multimedia	1	-	$220.000	$220.000	
	Parlantes portátiles	1	-	$80.000	$80.000	
	Computadora portátil (notebook)	1	-	$650.000	$650.000	

Rubro / Recursos Materiales	Detalles	Cantidad	Tiempo de trabajo (hs)	Monto mensual ($)	Costo anual ($)	Costo total ($)
	Alargues / extensiones eléctricas	2	-	$35.000 x 2 = $70.000	$70.000	**$1.020.000**
SUBTOTAL						**$1.531.000**
Gastos imprevistos (5% de recargo): $1.531.000 × 0,05 = $76.550						**$76.550**
COSTO TOTAL MATERIALES: $1.531.000 + $76.550						**$1.607.550**

Fuente: Elaboración propia, 2026. Precios estimados a valores del primer semestre 2026 (pesos argentinos corrientes).

Cuadro N.° 2: Recursos Humanos – Honorarios Profesionales

Recursos Humanos	Función / Rol	Cant.	Hs/mes	Honorario mensual ($)	Honorario anual / 10 meses ($)	Costo total ($)
Lic. en Trabajo Social	Coordinación del proyecto, diagnóstico participativo, conducción de talleres de prevención, seguimiento de casos, articulación interinstitucional	1	40 hs/mes 5 hs al día, 2 días a la semana)	$1.200.000	$14.400.000	
Psicólogo/a	Detección temprana, orientación individual/grupal , talleres psicoeducativos, derivaciones al sistema de salud	1	30 hs/mes	$950.000	$11.400.000	

Recursos Humanos	Función / Rol	Cant.	Hs/mes	Honorario mensual ($)	Honorario anual / 10 meses ($)	Costo total ($)
Docente referente BOP N° 86	Facilitación institucional, acompañamiento en talleres, seguimiento áulico de estudiantes en situación de riesgo	1	20 hs/mes	Recurso propio de la institución educativa	-	
Promotor/a Comunitario/ a de Salud	Difusión territorial en barrio Fátima, vinculación con familias, asistencia en actividades de campo	2	30 hs/mes	$560.000	$6.720.000	
SUBTOTAL (honorarios profesionales – 12 meses)						**$32.520.000**
Gastos imprevistos (5% de recargo): $32.520.000× 0,05 = $1.626.000						**$1.626.000**
COSTO TOTAL RECURSOS HUMANOS: $32.520.000+ $1.626.000						**$34.146.000**

Fuente: Elaboración propia, a partir del Nomenclador de Honorarios de TS 2025[2], aranceles del Colegio Profesional de Psicología de Misiones (Resolución N.° 712/25[3]) y datos salariales del sector salud provincial[4]. Honorarios correspondientes a dedicación parcial por 10 meses de ciclo lectivo.

Cuadro N.° 3: Resumen – Costo Total del Proyecto

Concepto	Monto ($)
Costo total – Recursos Materiales (c/ imprevistos)	$1.607.550

[2] . https://coprossmi.ar/cuadro-de-honorarios-establecidos/
[3] https://www.cppm.org.ar/wp-content/uploads/2025/02/RESOLUCION-No712-25.pdf.

[4] https://www.glassdoor.com.ar/Sueldos/promotor-de-salud-sueldo-SRCH_KO0,17.htm

Costo total – Recursos Humanos (c/ imprevistos)	**$34.146.000**
COSTO TOTAL DEL PROYECTO: $1.607.550 + $34.146.000	**$35.753.550**

Fórmula: Costo total = (Subtotal materiales + Subtotal RRHH) con gastos imprevistos del 5% = $1.607.550 + $**34.146.000**= $**35.753.550**

Fuente: Elaboración propia

7.5. Indicadores de Cumplimiento del Proyecto:

Los indicadores de cumplimiento constituyen herramientas fundamentales para el seguimiento, monitoreo y evaluación del proyecto de abordaje integral comunitario de consumos problemáticos en el BOP N.° 86. Su formulación responde a la necesidad de contar con evidencia objetiva y verificable sobre el grado de avance de cada actividad planificada y sobre el logro de los resultados esperados en el marco de la intervención social.

En el campo del Trabajo Social, los indicadores adquieren especial relevancia metodológica porque permiten superar la mera descripción de acciones realizadas para avanzar hacia una comprensión cualificada del impacto de la práctica profesional. En contextos escolares y comunitarios como el del barrio Fátima, la medición del alcance de los procesos participativos y formativos resulta imprescindible para rendir cuentas a las instituciones financiadoras, garantizar la transparencia de la gestión y orientar ajustes oportunos en la estrategia de intervención.

El presente proyecto contempla tres tipos de indicadores articulados entre sí. Los indicadores de proceso miden el grado de ejecución de las actividades programadas —entrevistas realizadas, talleres desarrollados, reuniones llevadas a cabo— en relación con lo planificado. Los indicadores de resultado evalúan el logro efectivo de los objetivos específicos: elaboración del diagnóstico institucional, constitución del equipo interdisciplinario, firma de acuerdos interinstitucionales y elaboración del informe de evaluación final. Los indicadores de participación dan cuenta del involucramiento real de los y las estudiantes, docentes y actores comunitarios en las distintas instancias del proyecto, siendo especialmente relevantes en el marco de una propuesta que asume el enfoque de derechos y la participación activa como valores transversales.

Cuadro N.° 4: Indicadores de Cumplimiento del Proyecto

Tareas	Indicadores	% de cumplimiento
a. Diagnóstico institucional y comunitario participativo (BOP N.° 86 – barrio Fátima, Garupá)	N.° de entrevistas realizadas al personal directivo-docente / N.° de entrevistas programadas × 100 N.° de reuniones grupales/institucionales ejecutadas / N.° de reuniones grupales/institucionales programadas × 100 **Informe diagnóstico institucional y comunitario elaborado**	**100%**
b. Diseño del equipo de trabajo interdisciplinario (TS, psicología, docentes, referentes comunitarios)	N.° de reuniones interdisciplinarias realizadas / N.° de reuniones interdisciplinarias programadas × 100 **Protocolo de abordaje integral comunitario elaborado y validado por el equipo**	**100%**
c. Talleres de prevención e intervención con estudiantes del BOP N.° 86	N.° de talleres realizados / N.° de talleres programados × 100 N.° de estudiantes participantes por taller / N.° de estudiantes convocados × 100 **Socialización de resultados y devolución a la comunidad educativa realizada**	**90%**
d. Articulación interinstitucional	N.° de acuerdos/convenios interinstitucionales concretados / × 100	**100%**

Tareas	Indicadores	% de cumplimiento
(BOP N.° 86, Hospital de Fátima, municipio de Garupá)	N.° de acuerdos/convenios interinstitucionales programados N.° de reuniones interinstitucionales realizadas ——————————— × 100 N.° de reuniones interinstitucionales programadas **Acta/convenio de adhesión institucional al proyecto firmada**	
e. Acompañamiento y orientación individualizada a estudiantes en situación de riesgo	N.° de estudiantes con derivación efectiva al sistema de salud u otros recursos ——————————— × 100 N.° de estudiantes identificados en situación de riesgo N.° de entrevistas de seguimiento individual realizadas ——————————— × 100 N.° de entrevistas de seguimiento programadas	**90%**
f. Evaluación de proceso y resultados del proyecto	**Documento de evaluación de proceso elaborado (monitoreo bimestral)** N.° de instrumentos de evaluación aplicados ——————————— × 100 N.° de instrumentos de evaluación previstos **Informe de evaluación final sistematizado elaborado y presentado**	**100%**

Fuente: Elaboración propia, 2026.

Cabe señalar que el porcentaje de cumplimiento del 90% establecido para los talleres y el acompañamiento individualizado refleja contingencias propias del contexto escolar —ausentismo, feriados, situaciones de emergencia comunitaria— sin que ello implique un

debilitamiento del compromiso con la ejecución plena del proyecto. Para las tareas de diagnóstico, diseño interdisciplinario, articulación interinstitucional y evaluación se establece un cumplimiento del 100%, dado que constituyen hitos irreductibles para la viabilidad y legitimidad técnica de la intervención.

8. Institución/es involucradas en el Proyecto:

La implementación del proyecto "Cuidar para Aprender" requiere la articulación estratégica de un conjunto de instituciones y actores que, desde roles diferenciados y complementarios, conforman la red interinstitucional e intersectorial de la intervención. La construcción de esta red constituye, en sí misma, un componente metodológico central del proyecto: responde al mandato de la Ley N.° 26.934 respecto de la necesidad de una intervención interdisciplinaria, intersectorial y sostenida en el tiempo, y se corresponde con el enfoque del Modelo de Abordaje Integral Territorial propuesto por SEDRONAR (2019), que promueve la construcción de redes locales de prevención y asistencia como condición de posibilidad para el abordaje efectivo de los consumos problemáticos.

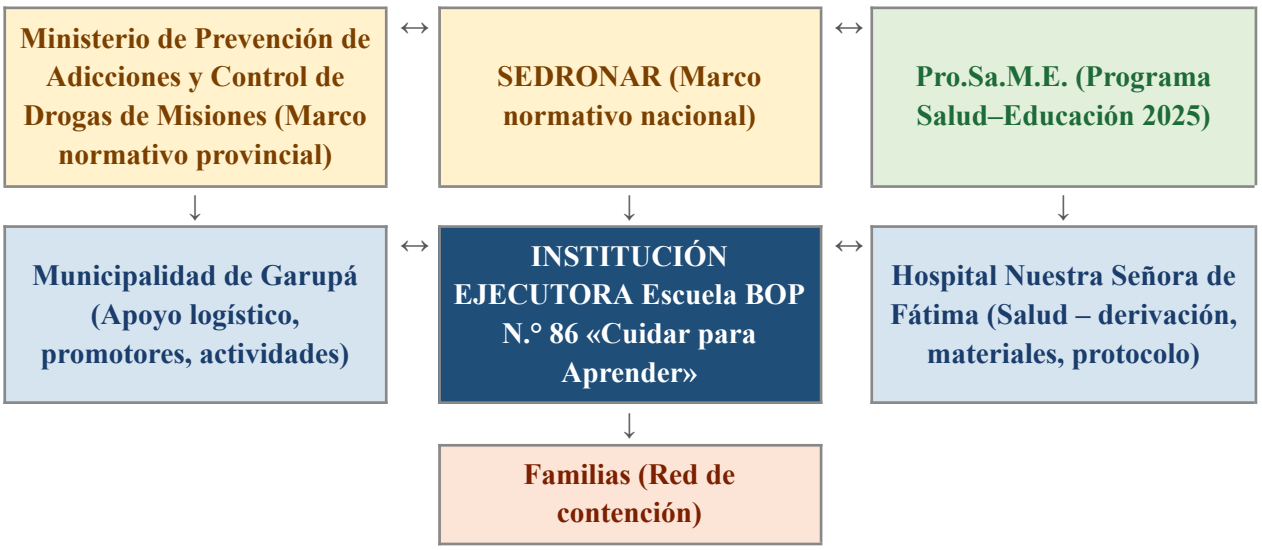
El territorio del barrio Fátima, Garupá, presenta una configuración institucional particular que el proyecto aprovecha como recurso: la existencia del Hospital Nuestra Señora de Fátima como efector público de referencia sanitaria, la presencia de la Municipalidad de Garupá como actor gubernamental local, la participación de la Escuela BOP N.° 86 como institución ejecutora principal y las familias constituyen el entramado sobre el que se construye la intervención.

A nivel provincial, el Ministerio de Prevención de Adicciones y Control de Drogas de Misiones (Actualmente Secretaria de Estado) proporciona el marco normativo y programático en el que se inscribe el proyecto, constituyendo este una experiencia piloto de implementación territorial de sus líneas de acción. El reciente lanzamiento del Programa de Salud Misionera Escolar (Pro.Sa.M.E., 2025) por los ministerios de Salud y Educación refuerza la pertinencia del proyecto como acción complementaria y fortalecedora de dicha política pública. A nivel nacional, la Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación (SEDRONAR) aporta lineamientos metodológicos y recursos conceptuales que orientan la intervención, especialmente a través del Modelo de Abordaje Integral Territorial y la publicación Tramando Redes de Prevención, orientada específicamente al trabajo con docentes.

La articulación interinstitucional no es concebida, en este marco, como una mera sumatoria de actores, sino como un proceso deliberado de construcción de acuerdos, definición de roles y establecimiento de canales de comunicación y derivación. El proyecto

apunta precisamente a contrarrestar esta fragmentación, garantizando que los estudiantes del BOP N.° 86 encuentren en la red interinstitucional un sistema de protección articulado y coherente. En el cuadro siguiente se sintetizan las instituciones involucradas, sus roles y su vinculación con los objetivos y actividades del proyecto.

Representación gráfica de la articulación interinstitucional



Fuente: Elaboración propia, 2026.

9. Presupuesto:

La planificación presupuestaria del proyecto "Cuidar para Aprender" se sustenta en el principio de coherencia entre los recursos disponibles, las actividades planificadas y los resultados esperados. En el campo del Trabajo Social comunitario, la elaboración del presupuesto no constituye un ejercicio meramente técnico-administrativo, sino una decisión estratégica que expresa el compromiso con la viabilidad y sostenibilidad de la intervención. La correcta estimación de los costos permite anticipar necesidades, distribuir responsabilidades financieras entre actores institucionales y fundamentar la solicitud de recursos ante organismos gubernamentales y entidades financiadoras.

El presupuesto se organiza en dos componentes principales: recursos materiales, logísticos e institucionales; y recursos humanos. La metodología de cálculo parte de los insumos y actividades identificados en la planificación operativa del proyecto, cotejados con precios de referencia del mercado local vigentes al primer semestre del año 2026 (pesos argentinos corrientes). Los honorarios profesionales se estimaron sobre la base del Nomenclador de Honorarios Profesionales de Trabajo Social (COPROSSMI), los aranceles del Colegio Profesional de Psicología de Misiones (Resolución N.° 712/25) y datos salariales del sector salud pública provincial, en el marco de la bonificación del 30 % en Ingresos Brutos extendida por el Gobierno de Misiones hasta abril de 2026. Ambos componentes incluyen un recargo del 5 % en concepto de gastos imprevistos, criterio estándar en la planificación de proyectos sociales para absorber contingencias operativas.

La viabilidad económica del proyecto se sustenta en tres dimensiones. En primer lugar, la utilización de recursos institucionales propios de la Escuela BOP N.° 86 —espacio físico, mobiliario, docente referente— reduce significativamente los costos operativos directos. En segundo lugar, la articulación con el Hospital Nuestra Señora de Fátima y la Municipalidad de Garupá para la provisión de folletería y materiales de difusión permite disminuir los gastos de comunicación. En tercer lugar, el proyecto se inscribe en los marcos programáticos del Ministerio de Prevención de Adicciones y Control de Drogas de Misiones (Actualmente Secretaria de Estado) y del Pro.Sa.M.E., lo que abre posibilidades de financiamiento compartido y cogestión de recursos provinciales.

10. Evaluación / monitoreo:

La evaluación y el monitoreo del proyecto “Cuidar para Aprender" constituyen procesos sistemáticos e intencionales de producción de información orientados a valorar el grado de cumplimiento de los objetivos, identificar obstáculos y facilitadores, y generar aprendizajes que permitan mejorar la intervención durante su implementación y planificar acciones futuras. Siguiendo a Nirenberg, Brawerman y Ruiz (2000), la evaluación se concibe como *“una actividad programada de reflexión sobre la acción, basada en procedimientos sistemáticos de recolección, análisis e interpretación de información”* (Nirenberg, Brawerman & Ruiz, 2000), cuya finalidad es emitir juicios valorativos fundamentados y formular recomendaciones para la toma de decisiones. En esta línea, los autores sostienen que evaluar no implica únicamente medir resultados, sino producir conocimiento útil para reorientar la práctica y fortalecer la racionalidad de la intervención social.

El enfoque evaluativo del proyecto es de tipo mixto, combinando dimensiones cuantitativas y cualitativas en coherencia con la naturaleza de los objetivos planteados. Como señala Brawerman (2010), *“la combinación de enfoques cuantitativos y cualitativos permite captar tanto la magnitud de los fenómenos como la profundidad de los procesos sociales involucrados”* (Brawerman, 2010). Este abordaje integrado cuali-cuantitativo posibilita dar cuenta tanto de los resultados medibles —número de talleres realizados, porcentaje de participación, cantidad de derivaciones efectuadas— como de las transformaciones subjetivas y colectivas más difícilmente cuantificables, tales como cambios en representaciones sociales, fortalecimiento de vínculos y apropiación de herramientas preventivas.

La evaluación del proyecto “Cuidar para Aprender" se concibe como un proceso continuo, participativo y orientado al aprendizaje, que acompaña la totalidad del ciclo de la intervención y no se reduce a una instancia de rendición de cuentas al cierre. Desde el Trabajo Social, la evaluación adquiere una dimensión política y ética, en tanto permite revisar críticamente las decisiones adoptadas, identificar logros y obstáculos y garantizar que la intervención responda efectivamente a los derechos y necesidades de los sujetos destinatarios. En este sentido, Nirenberg, Brawerman y Ruiz (2000) advierten que *“la evaluación constituye una herramienta estratégica para la toma de decisiones y el fortalecimiento de las políticas y programas sociales”*, subrayando su carácter transformador y no meramente administrativo. Asimismo, el diagnóstico del proyecto señala que la escasez de evaluaciones

sistemáticas en intervenciones preventivas escolares constituye una limitación estructural que esta propuesta busca revertir mediante la institucionalización de prácticas evaluativas periódicas.

El enfoque evaluativo adoptado articula tres momentos diferenciados pero interrelacionados: evaluación ex ante, evaluación de proceso (o monitoreo) y evaluación ex post (o de resultados e impacto). Esta secuencia responde a la necesidad de contar con información oportuna y pertinente en cada fase del proyecto para fundamentar la toma de decisiones técnicas e institucionales, en coherencia con lo planteado por Nirenberg, Brawerman y Ruiz (2000), quienes sostienen que la evaluación debe acompañar todo el ciclo de vida de los proyectos sociales.

La evaluación ex ante —desarrollada en los dos primeros meses— tiene por objeto verificar las condiciones institucionales, territoriales y relacionales para la implementación. Se orienta a identificar actores disponibles, recursos institucionales existentes, necesidades específicas del contexto escolar y comunitario y posibles obstáculos para la articulación interinstitucional. Tal como señalan Nirenberg, Brawerman y Ruiz (2000), la evaluación previa permite "analizar la viabilidad y coherencia interna de la propuesta antes de su ejecución", reduciendo riesgos y fortaleciendo la planificación. Los instrumentos previstos incluyen entrevistas al personal directivo y docente del BOP N.° 86, observación participante y una encuesta diagnóstica inicial a estudiantes que permita caracterizar conocimientos, actitudes y prácticas en relación con los consumos problemáticos.

El monitoreo o evaluación de proceso —implementado de manera bimestral durante todo el período de ejecución— constituye el mecanismo central de seguimiento. De acuerdo con Brawerman (2010), el monitoreo es un dispositivo de seguimiento continuo que posibilita introducir ajustes oportunos y mejorar la calidad de la implementación. En el proyecto, se sustenta en registros de asistencia, actas de reuniones del equipo interdisciplinario, registros de campo del/la Licenciado/a en Trabajo Social, evaluaciones participativas con estudiantes y encuestas de satisfacción al cierre de cada taller. La información recabada permite contrastar el avance real con lo planificado, identificar desvíos y tomar decisiones correctivas. Los indicadores cuantitativos y cualitativos definidos constituyen la base objetiva de este seguimiento sistemático.

Finalmente, la evaluación ex post —prevista para los meses 11 y 12— se orienta a valorar el logro de los resultados esperados y los objetivos específicos, así como a sistematizar la experiencia para su eventual replicabilidad en otros contextos educativos. Nirenberg, Brawerman y Ruiz (2000) destacan que la evaluación final no solo debe medir resultados, sino también "generar aprendizajes institucionales que permitan mejorar futuras intervenciones". En coherencia con este planteo, se prevé la aplicación de una encuesta comparativa pre-post a estudiantes, entrevistas en profundidad a informantes clave (directivos, docentes, familias y representantes del Hospital Nuestra Señora de Fátima), un grupo focal con estudiantes participantes y el análisis comparativo de indicadores. El informe final será socializado ante la comunidad educativa del BOP N.° 86 y las instituciones intervinientes, fortaleciendo la transparencia y la apropiación colectiva de los resultados.

La coordinación del proceso evaluativo estará a cargo del/la Licenciado/a en Trabajo Social, con participación activa del equipo interdisciplinario. No obstante, la evaluación se concibe como una práctica colectiva que involucra a docentes, estudiantes, familias e instituciones asociadas. Los criterios priorizados —pertinencia, eficacia, eficiencia y sostenibilidad— se inscriben en los lineamientos clásicos de evaluación de políticas y programas sociales, entendiendo que, como afirman Nirenberg, Brawerman y Ruiz (2000), la evaluación debe orientarse a mejorar la calidad de las intervenciones y fortalecer su impacto social.

11. Cronograma

	Año 2026 - Meses de Ejecución											
ACTIVIDADES CENTRALES / EJES	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**	**11**	**12**
Eje diagnóstico y planificación participativa												
Entrevistas a directivos y docentes del BOP N.° 86												
Encuesta diagnóstica inicial a estudiantes (línea de base)												
Observación participante en la institución												
Informe diagnóstico institucional y comunitario												
Constitución del equipo interdisciplinario												
Diseño del protocolo interdisciplinario de abordaje												
Eje prevención y promoción de la salud mental (O.E.1)												
Talleres participativos de prevención con estudiantes												
Elaboración de materiales educativos (folletos, cartillas, audiovisuales)												
Capacitación a docentes y personal escolar en salud mental												

	Año 2026 - Meses de Ejecución											
ACTIVIDADES CENTRALES / EJES	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**	**11**	**12**
Difusión territorial en barrio Fátima (promotores comunitarios)												
Eje asistencia interdisciplinaria (O.E.2)												
Formalización e implementación del protocolo de actuación												
Reuniones periódicas del equipo interdisciplinario												
Detección y seguimiento individualizado de casos en riesgo												
Derivaciones al Hospital Nuestra Señora de Fátima												
Articulación interinstitucional (hospital, municipio, ministerio)												
Eje promoción comunitaria y participación (O.E.3)												
Jornadas comunitarias y reuniones participativas con familias												
Creación de grupos de apoyo estudiantil y redes de contención												

	Año 2026 - Meses de Ejecución											
ACTIVIDADES CENTRALES / EJES	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**	**11**	**12**
Actividades recreativas y formativas integradoras												
Evaluación												
En proceso (monitoreo bimestral – informes parciales)												
Al cierre (evaluación final: encuesta pre-post, grupo focal, entrevistas)												
Socialización de la experiencia												
Elaboración del informe final y sistematización												
Devolución y socialización de resultados ante la comunidad educativa												

Bibliografía:

- Arito, S. (2001). El análisis organizacional e institucional como herramienta para la formación académica y la intervención profesional. Ponencia presentada en el XVII Seminario Latinoamericano de Escuelas de Trabajo Social. Lima, Perú.
- Avellaneda, M. F. (2012). Una mirada de la intervención profesional en la institución escolar. *Debate Público. Reflexión de Trabajo Social - Producciones de fin de grado*, 204-212.
- Camarotti, A. C., & Kornblit, A. L. (2014). *Abordaje integral comunitario de los consumos problemáticos de drogas*. https://convivir.org/wp-content/uploads/biblioteca/camarotti-touris--abordaje-integral-comunitario-de-los-consumos-problematicos-de-drogas.pdf
- Cavalleri, M. S. (2014). *La construcción de problemas en Trabajo Social*. Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Trabajo Social.
- Cazzaniga, S. (2022). *Hilos y nudos: La formación, la intervención y lo político en el Trabajo Social*. Espacio Editorial.
- Calienni, M., Martín, A. M., y Moledda, M. (2009). Sobre el Trabajo Social, la complejidad de los territorios de intervención y la interdisciplina. Revista de Trabajo Social – FCH – UNCPBA, 2(2), 37–47.
- Carballeda, A. J. M. (s.f.). La intervención en lo social, las problemáticas sociales complejas y las políticas públicas. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires / Universidad Nacional de La Plata.
- Cazzaniga, S. (1999). Cuestiones éticas en la formación profesional: de la prescripción a la reflexión. En S. Cazzaniga, Hilos y nudos. La formación, la intervención y lo político en el Trabajo Social. Ponencia presentada en las Jornadas Nacionales de Trabajo Social. Río Gallegos, Argentina.
- Cazzaniga, S. (2005). El abordaje desde la singularidad. Cuadernillo temático N.° 22. Material de la carrera de Trabajo Social (UBA). Taller Nivel IV. (Citada en Obenat, 2021).
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2021). *Panorama Social de América Latina 2021*. CEPAL.
- Convención sobre los Derechos del Niño. (1989). Asamblea General de las Naciones

Unidas. https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-child

- Damín, M. (2015). *Consumo problemático de drogas: Factores sociales y contextuales*. Editorial Universitaria.
- Dirección General de Políticas Sociales en Adicciones. (2022). *Informe sobre estrategias comunitarias de prevención*. Ministerio de Salud.
- Educación Neuquén. (2016). *Prevención de las adicciones y consumos problemáticos de sustancias*. https://www.neuquen.edu.ar/wp-content/uploads/2016/08/PUBLICACION_ADICCIONES.pdf
- El Territorio. (2025, julio 12). *Escuela BOP N.º 86: incidente de seguridad en el barrio Fátima*. https://www.elterritorio.com.ar
- Entidad Binacional Yacyretá. (2005). Programa de relocalización y desarrollo urbano. EBY.
- Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. (2023). *Abordaje integral de los consumos problemáticos*. https://buenosaires.gob.ar/sites/default/files/2023-07/ABORDAJE%20INTEGRAL%20DE%20LOS%20CONSUMOS%20PROBLEM%C3%81TICOS.pdf
- Gobierno de la Provincia de Santa Fe. (s.f.). *Consumos problemáticos: Orientaciones para la prevención y cuidados en ámbitos educativos*. https://www.santafe.gov.ar/index.php/web/content/download/281225/1455716/file/Orientaciones_para_la_Prevencion.pdf
- Gómez, M., & Ramírez, J. (2016). Normalización social y consumo de sustancias en adolescentes: Implicancias para la prevención. *Revista Colombiana de Salud Pública, 12*(2), 75-85. https://doi.org/10.15446/rcsp.v12n2.55555
- Instituto Nacional de Estadística y Censos, & Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina. (2023). *Encuesta Nacional sobre Consumos y Prácticas de Cuidado 2022 (ENCoPraC)*. https://www.indec.gob.ar/ftp/cuadros/sociedad/encoprac_2022.pdf
- Instituto Provincial de Estadísticas y Censos. (2024). *Indicadores sociales de Misiones*.

https://www.ipec.misiones.gov.ar/category/sociedad/indicadores-sociales/page/2/?filter_by=popular

- Intercambios Asociación Civil. (s.f.). *Aportes para una nueva política de drogas*. https://intercambios.org.ar/assets/files/Aportes-paraunanuevapoliticadedrogas.pdf
- Instituto Geográfico Nacional. (2023). Cartografía oficial de la República Argentina. IGN.
- Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2010). Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010. INDEC.
- Ley N.º 26.061. (2005). Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes. Honorable Congreso de la Nación Argentina. http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/110000-114999/110778/norma.htm
- Ley N.º 26.150. (2006). Programa Nacional de Educación Sexual Integral. Honorable Congreso de la Nación Argentina. https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-26150-121222
- Ley N.º 26.657. (2010). Ley Nacional de Salud Mental. Honorable Congreso de la Nación Argentina. https://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/175000-179999/175977/norma.htm
- Ley N.º 26.934. (2014). Plan Integral para el Abordaje de los Consumos Problemáticos. Honorable Congreso de la Nación Argentina. http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/235000-239999/238744/norma.htm
- Ley N.º 26.994. (2014). Código Civil y Comercial de la Nación. Honorable Congreso de la Nación Argentina. http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/235000-239999/235975/norma.htm
- Ley Provincial XVII N.º 141. (2023). *Texto definitivo sobre promoción de salud mental y prevención de consumos problemáticos*. Legislatura de la Provincia de Misiones. https://digestomisiones.gob.ar/archivospdf/1688647746_Ley%20XVII%20-%20N%20141%20Texto%20definitivo.pdf

- López, A., Martínez, F., & Sánchez, P. (2022). Prevención secundaria en jóvenes consumidores de drogas: Síntesis y perspectivas. *Trastornos Adictivos, 24*(1), 40-52. https://www.elsevier.es/es-revista-trastornos-adictivos-182-articulo-prevencion-secundaria-jovenes-consumidores-drogas-sintesis-13013509
- Ministerio de Cultura, Educación, Ciencia y Tecnología de Misiones. (2014). *Guía de orientaciones para la intervención educativa en situaciones relacionadas al consumo de sustancias de la Provincia de Misiones*. Subsecretaría de Educación.
- Ministerio de Educación de la Nación. (2009). *Lineamientos curriculares para la Educación Sexual Integral*. Consejo Federal de Educación.
- Ministerio de Educación de la Nación. (s.f.). *Prevención del consumo problemático de drogas desde el lugar del adulto en la comunidad educativa*. Biblioteca Nacional de Maestros. http://www.bnm.me.gov.ar/giga1/documentos/EL001387.pdf
- Ministerio de Prevención de Adicciones y Control de Drogas. (2022). *Tomá la voz: Prevención de los consumos problemáticos y promoción de la salud integral*. Gobierno de la Provincia de Misiones.
- Ministerio de Prevención de Adicciones y Control de Drogas. (2023). *Publicación sobre prevención, asistencia e inclusión social en el abordaje de las adicciones en la provincia de Misiones*. Gobierno de la Provincia de Misiones.
- Ministerio de Prevención de Adicciones y Control de Drogas de Misiones, & Observatorio Provincial de Drogas. (2022). *Informe estadístico de consumos problemáticos en jóvenes de Misiones*. Gobierno de la Provincia de Misiones.
- Ministerio de Salud Pública de Buenos Aires. (2023). *Atención integral de consumos problemáticos: Desafíos y estrategias*. Gobierno de la Provincia de Buenos Aires.
- Ministerio de Educación de la Nación. (2020). Trayectorias escolares y desigualdad educativa en contextos vulnerables. Argentina.
- Ministerio de Salud de Misiones. (2021). Informe anual del sistema de salud provincial. Gobierno de Misiones.
- Municipalidad de Garupá. (2022). Diagnóstico urbano y social del municipio de Garupá. Garupá, Misiones.
- Mora, M. E. (2021). *Estrategias de intervención dirigidas a los docentes para la prevención del consumo de drogas en adolescentes de educación media* [Tesis de Maestría, Universidad de Guayaquil]. Dialnet.

https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8231674

- Municipalidad de Posadas. (2023). *Informe sobre consumo de sustancias en adolescentes de Posadas*. Secretaría de Salud.
- Observatorio Provincial de Drogas. (2020). *Mapa de riesgo de consumos problemáticos en la provincia de Misiones*. https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2021/06/informe-digital_mapa_de_riesgo_de_consumos_problematicos_misiones.pdf
- Observatorio Argentino de Drogas. (2017). *Consumo problemático de sustancias y adolescencia*. SEDRONAR.
- Obenat, V. (2021). Trabajo social y consumos problemáticos en jóvenes y adolescentes: la problematización de la micropolítica en procesos de salud/enfermedad. Ts. Territorios – Revista de Trabajo Social, V(5), 249–260
- Oferta Educativa SR. (s.f.). *Escuela pública BOP N.º 86 del barrio Fátima, Garupá, Misiones*. https://ofertaeducativasr.com.ar/escuela-universidad/escuela-bop-n-86/
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. (2023). Informe Mundial sobre las Drogas 2023. UNODC. https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/world-drug-report-2023.html
- Organización Mundial de la Salud. (2015). *Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente: Desarrollo en la adolescencia*. https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health
- Organización Panamericana de la Salud. (2018). *Prevención del consumo de drogas en el ámbito educativo: Evidencias y recomendaciones*. OPS.
- Organización Panamericana de la Salud. (2022). *Alcohol y salud de los jóvenes en las Américas*. OPS.
- Pereira, M., Padrón, M., García, L., & Fernández, R. (2011). Salud integral del adolescente. *Revista Médica Electrónica, 33*(3), 36-47. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242011000300005
- Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina. (2019). *Modelo de abordaje integral territorial de los consumos problemáticos*. 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

- Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina. (2020). *Plan Federal de Prevención Integral y Cuidados frente a los Consumos Problemáticos*. Presidencia de la Nación.
- Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina. (2022). *Informe nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas*. Observatorio Argentino de Drogas.
- Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina. (2023). *Lineamientos para abordar los consumos problemáticos de sustancias desde una perspectiva de género y diversidad*. https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/guia_genero.pdf
- Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina. (s.f.). *Manual de conceptos y herramientas para la investigación sobre consumos de sustancias psicoactivas*. https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/manual_de_conceptos_y_herramientas_para_la_investigacion_sobre_el_consumo_de_sustancias_psicoactivas.pdf
- Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina. (s.f.). *Tramando redes de prevención*. https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/sedronar-tramando_redes_de_prevencion_docentes.pdf
- Tres Líneas. (2013, marzo 18). *La escuela BOP 86 de Garupá celebra sus 30 años*. https://www.treslineas.com.ar/escuela-bop-garupa-celebra-anos-n-1074918.html

Anexos

General | 15/07/2025, 11:58hs.

Vecinos del barrio Fátima denuncian abandono y falta de servicios en Garupá

Habitantes del barrio Fátima aseguran sentirse completamente abandonados por las autoridades locales. Según relató Bernarda Escalante, vecina del lugar, conviven diariamente con cortes inesperados de energía eléctrica, deficiencias en el alumbrado público, falta de poda y limpieza, y una creciente inseguridad.

1 minuto de lectura

Compartir



FUENTE: Vecinos del barrio Fátima denuncian abandono y falta de servicios en Garupá - Misiones Cuatro

Aislados: vecinos denuncian el estado intransitable de calles en barrio Fátima

Las arterias están cerradas desde mayo del año pasado y más de 25 familias están "aisladas" por la paralización de obras. El testimonio de Marie Hurt, vecina del barrio.

15 octubre, 2024

Acciones de control, sensibilización, descacharrado y educación sanitaria sobre enfermedades vectoriales en el barrio Fátima- Garupá



Los equipos del Ministerio de Salud Pública y de la Municipalidad de Garupá iniciaron hoy el operativo de control, descacharrado sensibilización, educación sobre enfermedades vectoriales en el en el complejo habitacional Fátima. La semana próxima se extenderá a todo el municipio.

Acciones de control, sensibilización, descacharrado y educación sanitaria sobre enfermedades vectoriales en el barrio Fátima- Garupá

Formulario de autorización de depósito del Trabajo Final de Grado en la Comunidad Ciencias Sociales del RIDUNaM (Repositorio Institucional Digital de la UNaM)[1]

Por intermedio de la presente, el abajo firmante, AUTOR/A del Trabajo Final de Grado–(TFG) titulada/o "Cuidar para Aprender" Abordaje Integral Comunitario de los Consumos Problemáticos de Sustancias Psicoactivas en Estudiantes del BOP Nº 86 del Barrio Fátima, Garupá (2025–2026).
Da FE de la autoría y originalidad de la obra mencionada, que fue dirigida por, la Dra. Benítez Rosana, presentada y defendida en la Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Misiones (FHyCS-UNaM), el (fecha) 13 de mayo de 2026.

Tildar según corresponda
[ ] Tesis de Posgrado
[ ] Doctorado [ ] Maestría [ ] Trabajo Final Integrador
[**X**] **Trabajo Final de Grado**

Derechos patrimoniales
Como autor, expreso mi conformidad en cuanto a la cesión gratuita de los derechos de reproducción y circulación de esta obra, en forma NO EXCLUSIVA, a la Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales-UNaM. Dicha reproducción y circulación se podrá realizar, una o varias veces, en cualquier soporte, para todo el mundo, con fines sociales, educativos y científicos.
En virtud del carácter no exclusivo de esta cesión, el autor podrá reproducir y comunicar libremente la tesis o trabajo final integrador, a través de los medios que estime oportunos.

Condiciones de acceso en línea
[**X**] Autorizo el depósito de la tesis o trabajo final de Grado / integrador en forma inmediata
[ ] Autorizo el depósito del documento con embargo por el plazo de _____ meses a partir de la defensa de la misma.

Condiciones de uso de la tesis/TFI Será puesta a disposición pública bajo las siguientes condiciones de uso:

	(BY) Atribución — Debe reconocer los créditos de la obra de la manera especificada por el autor o el licenciante (pero no de una manera que sugiera que tiene su apoyo o que apoyan el uso que hace de su obra).
	(NC) No Comercial — No puede utilizar esta obra para fines comerciales.
	(SA) Permite trabajos derivados — Siempre que se mantenga la misma licencia.
	Reconocimiento – NoComercial – CompartirIgual (by-nc-sa): No se permite un uso comercial de la obra original ni de las posibles obras derivadas, la distribución de las cuales se debe hacer con una licencia igual a la que regula la obra original.

Referencias: **CC** (Licencias Creative Commons). **BY** (Atribución). **NC** (No comercial). **SA** (Compartir igual).

Dados personales (llenar un cuadro por cada autor)

Apellido y Nombres	Dorneles Nair Marisol
Teléfono/Celular	3765392983
Correo electrónico	Marisol.dorneles98@gmail.com

Se firma la presente en la Ciudad de Posadas, Misiones a los ---- días del mes de ------ de 2026.-

Doneles Marisol

_____	DNI: 41509259	Dorneles Nair Marisol
Firma	Tipo y N° Documento	Aclaración