



Universidad Nacional de Santiago del Estero

Facultad de Humanidades, Ciencias Sociales y de la Salud

Carrera Licenciatura en Educación para la Salud

Trabajo Final

Proyecto de Intervención en Prevención de Adicciones en
Adolescentes:

“Juntos desafiando al destino”

Autora: E.S. Sonia del Valle Rizzi

Directora: Lic. Graciela Eugenia Ferreira

Co-Directora: Lic. Mariela Alejandra Santillán

Año 2012

Aprubado
10 (diez)

Dedicado a:

Dios, que puso en mi vida esta profesión

Mis Padres, que desde el cielo me guían

Alexia y Favio, que impulsan mi vida cada día

Quique, que siempre me acompaña

Sarife, que no dejó que me fuera

A Mí, por no claudicar

INDICE

I- Introducción.....	1
II- Marco Teórico.....	3
II.1- La adolescencia y los adolescentes.....	3
II.1.1- Aspectos Físicos.....	4
II.1.2- Aspecto Psíquico.....	5
II.1.3- Aspecto social.....	8
II.2- Caracterización del Adolescente Contemporáneo. Los adolesc. hoy.....	9
II.2.1- La droga y los adolescentes.....	10
II.2.2- Algunos conceptos inherentes al fenómeno de las adicciones.....	11
II.2.3- Análisis de estrategias de prevención.....	12
II.2.4- Posibilidades y limitaciones en la prevención de adicciones.....	13
III- Justificación.....	14
III.1- Caracterización de los adolescentes santiagueños.....	14
III.2- Los adolescentes del Bº Campo Contreras y su contexto.....	16
IV- Propósito.....	19
V- Objetivos.....	19
V.1- Objetivo General.....	19
V.2- Objetivos Específicos.....	19
VI- Recursos Disponibles y Necesarios.....	19
VII- Metodología.....	22
VIII- Actividades.....	24
IX- Monitoreo y Evaluación.....	30
X- Evaluación.....	30
X.1- Evaluación Formativa.....	30
X.2- Evaluación Final.....	31
XI- Impacto potencial del proyecto.....	31
XII- Bibliografía.....	33
Anexos	

I- Introducción

Este proyecto propone un espacio de experiencia y plantea el reto de disminuir el riesgo del consumo de drogas en l@s adolescentes del Barrio Campo Contreras, específicamente los que pertenecen al área de influencia de la Gran Comunidad Sur, delimitación sectorial del barrio constituida con fines pastorales, dependiente de la Parroquia Nuestra Señora de Guadalupe.

Según ...¹La Organización Panamericana de la Salud, OPS, ha definido la Promoción de la Salud como el resultado de todas las acciones emprendidas por los diferentes sectores sociales para el desarrollo de mejores condiciones de salud personal y colectiva para toda la población, en el contexto de la vida cotidiana. La Promoción de la Salud consiste en proveer a la gente los medios necesarios para mejorar su salud y adoptar un estilo de vida sano. De esta manera, el foco de la Promoción de la Salud es la acción social en favor de la salud.

La salud debe percibirse no sólo como objetivo, sino también como una fuente cotidiana de felicidad. Esta concepción positiva de la salud acentúa tanto los recursos sociales y personales como las habilidades físicas. La Promoción de la Salud, en consecuencia, no es dominio exclusivo del sector salud (OMS, 1986).

Para la OPS, la salud de los adolescentes (10 a 19 años) es un elemento clave para el progreso social, económico y político de todos los países y territorios de las Américas. Sin embargo, con demasiada frecuencia las necesidades y los derechos de los adolescentes no figuran en las políticas públicas, ni en la agenda del sector salud, excepto cuando su conducta es inadecuada. Uno de los factores que contribuye a esta omisión es que, en comparación con los niños y los ancianos, los adolescentes sufren de pocas enfermedades que representen una amenaza para sus vidas; por otra parte, la mayoría de los hábitos nocivos para la salud adquiridos durante la adolescencia no producen morbilidad o mortalidad durante el período de la adolescencia misma (OPS, 1998).

A pesar de los cambios positivos observados en la sociedad, los adolescentes siguen afrontando muchos problemas que amenazan su transición saludable a la edad adulta...

Por lo expresado, para el diseño de esta propuesta fue necesario tener en cuenta ciertos criterios teóricos para seleccionar los acompañamientos, estos modelos se desarrollan básicamente en dos líneas que no son excluyentes:

¹ **Gloria Coe Matilde Maddaleno**, en Prefacio de Manual de comunicación.... OPS/OMS, Washington, D.C. Abril 2001

- Proyectos de entrenamiento en habilidades generales de resistencia a la presión y oferta externa de droga
- Proyectos que estimulan y refuerzan destrezas personales como fórmula para relativizar la vulnerabilidad ante los riesgos del consumo, vale decir, aquellas estrategias que tienen como objetivo reforzar las prácticas de autocuidado, como también la autoestima.

Ambas líneas consideran:

- La intervención con clara orientación práctica.
- Se otorga papel destacado l@s sujetos protagonistas de la intervención, siendo el objetivo la persona y las actuaciones preventivas que se ejecuten.
- Están formulados en positivo. Esto que parece pequeño imprime un sello como filosofía de trabajo. Se apuesta por una línea positiva y concreta que representa un avanzar en los modelos preventivos dentro del marco conceptual de la reducción de la vulnerabilidad hacia el consumo de drogas, fortaleciendo factores protectores, adoptando un giro significativo ya que con mucha frecuencia se presta más atención a los factores de riesgo y su tendencia a aminorar su existencia.

Cabe aclarar que el concepto de "factor de riesgo", está ligado a un planteamiento multideterminista de los fenómenos: estos surgen como resultado de un campo de variables que puede ser muy amplio.

Los "factores del riesgo" y los "factores de protección" son diferentes. No se trata de extremos del mismo continuo. La ausencia de un factor de riesgo no es un factor de protección.

Los factores de riesgo se potencian unos a otros. Cuantos más factores de riesgo existan, mayor será el riesgo resultante.

Lo mismo ocurre con los factores de protección.

Se han identificado factores protectores individuales, familiares y ambientales, muchos de los cuales funcionan como factores protectores, independiente del riesgo. Estos factores se pueden resumir en factores protectores individuales (personalidad) incluyendo la autoestima, y el locus de control interno (sentirse confiado de que los propios esfuerzos producirán los efectos deseados).

Los factores protectores familiares incluyen la ausencia de discordia conyugal, la cohesión familiar, y una buena relación con al menos uno de los padres. Un factor protector en el ambiente social lo constituye una relación significativa con un adulto de

importancia para el joven, otros son, involucrarse en actividades escolares y comunitarias, y la creencia en un ser superior.²

A modo de cierre, los factores de riesgo no son exclusivos del consumo de drogas, sino que son comunes a distintas conductas ó prácticas problemáticas, como las relaciones sexuales no seguras, el fracaso escolar o la delincuencia juvenil. Considerando además, que algunos de estos comportamientos constituyen a su vez factores de riesgo del consumo de drogas.

El diseño propone dos líneas claras de acción y prevención:

La orientación laboral y/o la aplicación de destrezas lúdicas de l@s adolescentes beneficiarios directos.

Orientación laboral: preparación para afrontar las adversidades que se presentan a diario durante la búsqueda de empleo (como hacer una carta de presentación de antecedentes y/o solicitud de entrevista, preparar un Currículum Vitae, disposición necesaria ante una audiencia de trabajo, manejo básico de PC, como leer e interpretar clasificados de un diario, saber si es conveniente o no, etc)

Destrezas lúdicas o de recreación: de acuerdo a las potencialidades individuales de cada adolescente, se conformarán grupos de trabajo que se capacitarán para la prestación de servicios a terceros (títeres, teatro, animaciones infantiles, etc)

Ambos trayectos se relacionarán entre si y serán transversales a un eje común:

Adolescencia y Prevención de Adicciones. Todas las actividades que se desarrollen, estarán respaldados por otros adolescentes y adultos voluntarios, profesionales ó no profesionales, que harán sus aportes al proyecto desde diferentes Instituciones: UPA N° 4 B° Ejército Argentino, Parroquia Nuestra Señora de Guadalupe, Instituto San Martín de Porres, y desde la Comunidad misma en un profundo compromiso con la problemática planteada.

Se planea como etapa piloto, trabajar con un sector de la Gran Comunidad Sur del barrio con una población que alcanza las 1848 personas, y donde l@s adolescentes constituyen el 10 % del total.³ Se prevé trabajar con un estimado de 50 jóvenes.

Las actividades se prevén desarrollar en el período marzo - noviembre del año 2010.

II-Marco Teórico

² Manual de comunicación social para programas de promoción de la salud del adolescente. OPS/Kellogg, 2001.

³ Fuente: Datos obtenidos de fuentes secundarias UPA N° 16 B° Campo Contreras y referentes comunitarios, observación directa)

II.1- La adolescencia y los adolescentes

Si bien es cierto que a lo largo de toda la vida el ser humano atraviesa situaciones críticas, la adolescencia específicamente magnifica las mismas debido a los cambios de todo tipo que acontecen a hombres y mujeres durante esta fase; por lo tanto atraviesan muchas situaciones que deben superarse, y de las cuales, muchos no logran salir totalmente airosos de ellas.

La adolescencia se ubica, temporalmente, entre los 12 y los 19 años, pero estos límites son imprecisos porque no hay una edad exacta que determine el comienzo o el fin de la misma. Depende de cada sujeto en particular.

Las modificaciones múltiples y repentinas que se suceden en este período son responsables de la inestabilidad y desequilibrios consecuentes, que son, a veces, el caldo de cultivo necesario para caer en algún tipo de adicción.

A modo de caracterización general, se puede describir a la adolescencia como un torbellino de cambios, durante los cuales, el sujeto se trasforma de niño en joven adulto, estos cambios se agrupan en tres grandes áreas (relacionadas e inseparables): aspecto físico, aspecto psíquico y aspecto social. A continuación se describirán en forma somera, dado que son importantes, pero no son el nudo principal de este trabajo.

Según lo señalado por Sonia Gobbi⁴ esta fase contempla:

II.1.1- Aspectos Físicos del adolescente

1.1 Modificaciones corporales importantes:

Aumento de la talla: depende de un proceso hormonal. Aumentan ambos sexos de una manera parecida: 7 cm. por año, durante dos años, y luego de manera más sostenida hasta llegar a la altura definitiva, alrededor de los 19 años.

Aumento de peso: debido especialmente al crecimiento de huesos y músculos.

Cambio de extremidades superiores e inferiores: las piernas rectas infantiles se transforman adquiriendo una forma adiposa en las mujeres, mientras que en los varones se vuelve más musculosa. Los brazos se alargan y posteriormente guardarán relación proporcionadas con el resto del cuerpo.

Cambio de piel: la piel se vuelve áspera, sin color uniforme, se agrandan los poros, aparece el acné. Todas estas variaciones también se deben al desarrollo hormonal.

⁴

Gobbi, Sonia: "Adolescencia y adicción. Acerca de la elección de la droga". 1993

Cambio de pelo: el suave vello infantil se espesa en las piernas y brazos, como también en las axilas. Aparecen vellos en otras partes del cuerpo como por ejemplo el vello pubiano y en los varones se engrosan los vellos de la cara (barba y bigote) y parecen en el pecho.

1.2 Caracteres sexuales primarios: en el varón, aumentan los genitales masculinos externos, maduran las células germinales (espermatozoides), aparecen las poluciones nocturnas (fenómeno de eyaculación casi involuntario motivado por sueños generalmente eróticos) la masturbación (mecanismo de autosatisfacción sexual). En las mujeres, se desarrollan los ovarios y maduran las células germinales (óvulos), aparece la menarca (primera menstruación) que luego se transforma en los ciclos menstruales. Las mujercitas también experimentan placer sexual a través de la masturbación pero aún no se ha podido establecer si este fenómeno es menos frecuente o más oculto en ellas.

1.3 Caracteres sexuales secundarios: son aquellos aspectos físicos que definen género pero que no se desarrollan todos al mismo tiempo, ni alcanzan la plenitud a la misma edad. **En las mujeres:** se ensanchan las caderas, se desarrollan las mamas, el tono de voz se hace más grave, se ensanchan los hombros y se modelan los brazos y piernas. Aumenta la transpiración axilar (en cantidad y hedor). **En los varones:** aparición de vello en varias partes del cuerpo, aumenta la transpiración axilar (en cantidad y hedor), se altera la voz hasta convertirse en grave, se ensanchan el tórax y los hombros y los brazos y piernas se vuelven más musculosos.

En la adolescencia, el cuerpo se modifica rápidamente y el joven deberá adaptarse varias veces hasta llegar a su nuevo y definitivo cuerpo. Ello produce sensaciones ambivalentes: por un lado, quiere crecer y ser hombre o mujer, pero a la vez genera temores, ansiedad, inquietud. El cuerpo se constituye en una fuente de preocupación, no sólo por "cómo se ve" sino por "como lo ve el resto del mundo".

Los patrones culturales esperan que el hombre sea alto, fuerte, de espaldas anchas y aspecto atlético y esperan que la mujer sea más pequeña y graciosa, que no sea corpulenta, que sus mamas no sean demasiado pequeñas, etc.

Cuanto mayor sea la distancia entre su cuerpo y estos patrones, mayores serán los conflictos que deberá superar.

II.1.2- Aspecto Psíquico

Hay una serie de cambios psicológicos que están correlacionados con los cambios orgánicos.

2.1 Pérdida del cuerpo infantil: en este momento el adolescente elabora un duelo. Tenía un cuerpo que conocía y al cual estaba acostumbrado. Ahora debe acostumbrarse a otro cuerpo. A la vez también debe aceptar, con la aparición de los caracteres sexuales primarios y secundarios, que tiene diferencias sexuales y por ende *la necesidad de otro par llevar a cabo el rol procreador.*

2.2 La identidad adolescente: la identidad es la representación que tenemos de nosotros mismos. Esta identidad es cambiante en ellos y se nutre permanentemente de diferentes identificaciones con I@s que lo rodean.

Los aspectos socioculturales y cognitivos que influyen en la vida del hombre son parte de la construcción de la identidad personal. La identidad es una parte esencial de la personalidad que enriquece al hombre como un individuo que aún teniendo muchas semejanzas con los demás, marca las diferencias personales muy propias, mismas que se inician desde que se sabe si se es hombre o mujer (características biológicas), y se construye durante toda la vida en las múltiples facetas de su vida con un aprendizaje continuo y en la interacción con los demás.

2.3 Los grupos adolescentes (los Pares): el "yo adolescente" está debilitado a causa de las permanentes transformaciones. Como manera de fortalecerlo y de proporcionar más confianza, se alía con los de su misma edad; "el grupo", "la barra", "la pandilla", ocupará un lugar muy importante desde este momento hasta la post-pubertad, cuando este interés es superado por la "pareja"

El grupo proporciona alivio y continencia y tienen más o menos, las mismas características: cohesión entre los miembros, enfrentamiento o competencia con los otros grupos, cada uno de los miembros deben seguir las exigencias y modalidades del grupo, desconfianza hacia los adultos, costumbres y opiniones semejantes entre sus miembros.

2.4 Una nueva relación con los padres: hay ambivalencias y ambigüedades. Los adolescentes quieren desprenderse de sus padres, pero a la vez, extraña todas las pautas que ya estaban preestablecidas y sólo tenía que obedecer, ahora debe tomar decisiones y hacerse cargo de ellas frente a sus padres.

Por otro lado, los padres dificultan la tarea de desprendimiento, ya que reniegan de la pérdida de su niño y a la vez quieren tratarlo como "adulto" y sobrecargan de responsabilidades al adolescente.

2.5 La sexualidad: la sexualidad es un aspecto central en la vida del ser humano, presente a lo largo de la vida. Abarca sexo, identidad, género, orientación sexual, erotismo placer, intimidad y reproducción

La sexualidad se vivencia y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas y relaciones interpersonales

Y está influida por la interacción de factores biológicos. Psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos religiosos y espirituales⁵.

Esta definición, claramente muestra que la sexualidad es un proceso que atraviesa al ser humano durante toda su vida, caracterizado de diferente manera según la fase por la que el sujeto atraviese. En la adolescencia cobra mayor importancia porque coincide con el inicio de la madurez sexual.

Sería conveniente, para completar el aspecto psicológico, establecer algunas consideraciones teóricas sobre una faceta importante en esta fase: la angustia.

Es llamativo que se asocie habitualmente la problemática del adolescente y se enfatice casi siempre su abulia, pasividad, desazón, irritabilidad, etc. Tomando el comando la incertidumbre en ellos, en los padres y maestros...

Y la angustia? Por qué se habla poco de la angustia de los adolescentes, cuando ésta está directamente vinculada con una sensación de amenaza permanente de pérdida de el o los objetos de deseo.

Según Terence Moix⁶, la temática de la angustia y la adolescencia se entrecruzan muy singular y precisamente en el punto de la temporalidad. No es infrecuente hablar del *apronte angustiado*, la *expectativa angustiosa*, como si se tratara de algo "por venir"... Lacán dice: "cada vez que se despega el sujeto de su existencia, por imperceptible que ésta sea, el momento en que el sujeto queda suspendido entre un tiempo en que ya no sabe donde está, hacia un tiempo en el que va a ser algo que nunca más podrá reencontrarse... ahí está la angustia.

No es acaso lo nodal la adolescencia?

Tiempo de detención, tiempo que va de una caída al restablecimiento de nuevos puntos de amarre....ahí está la angustia. Ninguna caída o "naufragio" (según Freud⁷) es igual a otro, como tampoco lo que sobreviene a partir del mismo.

Los modos de tramitar la angustia son múltiples, cualquier ordenamiento va a tener cierto grado de arbitrariedad, no obstante se hace necesaria alguna clasificación: **Inhibición:** Freud la ubica como relativa a la dificultad en el ejercicio de alguna función.

Características de la inhibición:

1) Nos es sencillo decidir cuando es un síntoma de enfermedad, dado que puede aparecer como resto o efecto de acontecimientos infantiles que se manifiesta en algún

⁵ OMS: www.who.int/reproductive-health/gender/sexual_health.html 2009

⁶ Moix, Terence: "El tiempo de Adolescencia. Su clínica", 2000

⁷ Citado por Moix Terence: "El tiempo de Adolescencia. Su clínica", 2000

rasgo de carácter. Ejemplos de inhibición: rechazo hacia algunas materias durante los períodos lectivos, se considera síntoma. La timidez, es un rasgo de conducta.

2) Tiene siempre carácter de detención, modo de impedir algo que si se produjera, llegaría la angustia.

Acting-out: Mostración, puesta en escena frente a un "otro". Es una forma mostrativa por excelencia que convoca a otro. Está muy próximo a la angustia y son los clásicos hechos de rebeldía, pequeños robos, provocaciones en la calle, a los adultos, indisciplina escolar, etc ...todos indicadores que quieren decir AQUÍ ESTOY YO!!!

La proliferación de acting-out durante la adolescencia llevaría a pensar, si éstos no son síntomas por excelencia de esta etapa.

El ingreso al mundo de la droga puede ser un acting-out

Pasaje al acto: Quedar fuera de escena, salirse. Está íntimamente relacionado con la no valoración de la vida. Suicidios, homicidios, delincuencia, etc.

II.1.3- Aspecto Social

Continuando con las apreciaciones de Gobbi⁸, no se debe ignorar que el adolescente está sumido en una familia y ésta, dentro de una sociedad.

3.1 **La Familia:** es el grupo primario y la intermediaria entre el adolescente y la sociedad más amplia. La familia cumple fines sociales: 1) Provisión de alimentos y satisfacción de necesidades básicas que mantienen la vida, protección de peligros externos. 2) Provisión de afectos. 3) Despliegue de la identidad personal a través de la identidad familiar. 4) Integración a la sociedad y aceptación de la responsabilidad social. 5) Fomento del aprendizaje y apoyo de la creatividad personal 6) Modelamiento de los roles sexuales, terreno propicio para la posterior maduración y relación sexual.

Sin lugar a dudas, el grupo familiar es fundamental para el desarrollo del individuo. En él recibe los cuidados cotidianos que necesita para crecer y madurar físicamente, sino también el apoyo y la guía imprescindible para el desarrollo de la vida psíquica y social.

3.2 **El Patrón Cultural y Los Valores:** el patrón cultural es importante, porque ubica al adolescente en su esquema social.

La adolescencia en nuestra sociedad no tiene una ubicación precisa en cuanto a funciones y roles propios; también hay indecisión en lo respecta a que tiene nuevos derechos pero también nuevas responsabilidades.

El contacto social aumenta y se une a distintos grupos (sociales, políticos, religiosos...pero, cuando un sujeto que está en transición se enfrenta a una sociedad

⁸ Gobbi, Sonia: Idem 4

que también lo está...pueden surgir problemas de inseguridad y amenaza. Si se agrega a la situación, una escala de valores totalmente en crisis el resultado puede ser la confusión y la perturbación. Y las decisiones pueden ser erróneas y dramáticas para el joven.

II.2- Caracterización del adolescente contemporáneo. Los adolescentes de hoy

Si queremos definir al adolescente de hoy, es preciso hacer un poco de historia, y no sobre ellos específicamente, sino sobre el rol de la familia, o más claramente sobre los padres.

Estos chicos, nuestros hijos, son el producto de ellos mismos...o hay más responsables en esta genealogía? Veamos...

Según Silvia Di Segui Obials⁹, después de la Segunda Guerra Mundial, la figura del HOMBRE se destruye (no sólo por incipientes luchas feministas, sino porque después de tanto dolor y muerte, él mismo hizo un paso al costado). La caída de la imagen de fortaleza (30% real, 70% simbólica) dejó una doble sensación: libertad, pero también orfandad.

A partir de allí, los hombres y mujeres que iban creciendo sin esa autoridad, estaban mejor preparados que sus madres para llenar ese espacio.

Había llegado la hora de los adolescentes.

Siguiendo las conceptualizaciones de la autora, los jóvenes pasaron a ser dioses, producían para ellos, proponían la horizontalidad como modo de relacionarse, se planteaba la igualdad.

Ser adulto, pasó a ser sinónimo de viejo, por lo tanto denigrado. Progresivamente la adolescencia que duraba unos pocos años se fue extendiendo, se transformó en una esfera para quedarse.

En ese marco, se criaba a los hijos de manera diferente a como ellos habían sido criados. La ruptura de moldes rígidos de educación daba lugar al desconcierto y la angustia de "no saber que hacer". La misma idea de EDUCAR debía ser eliminada ya que era una manifestación intervención autoritaria de otro u otros.

Los niños no debían ser expuestos a "traumas psíquicos", es decir, que estructurar su vida como se había hecho en el pasado significaba exponerlos a perder creatividad, espontaneidad, libertad. Las normas eran igual a coerción, debían ser evitadas.

⁹ Di Segui Obials, Silvia: "Adultos en crisis, jóvenes a la deriva", 2006

Aparecieron nuevos tipos de adultos, que tomaban lo que querían o podían de lo que se les ofrecía como novedoso y lo que quedaba como viejo para criar a sus hijos. Estas características se empiezan a notar en todo el mundo y coincide con la década del '70 donde explotan movimientos liberadores como el hippismo, los precursores de la libre expresión, etc.

Los que se unían para formar nuevas familias lo iban haciendo desde lugares diferentes, con personalidades diferentes y lo que es peor, con códigos diferentes.

Dadas estas circunstancias, era muy difícil transmitir algo a los hijos, ya que la mayoría de las veces generaban confusión en ellos.

Entre libertad, orfandad y confusión, al quedar sin modelos que dijeran "que hacer y como hacer", los adultos fueron dejando inmensos vacíos en sus hijos, que se llenaron con eternas horas de televisores encendidos, con jugueterías llenas, con boliches bailables desde la pubertad, con mucha música, con publicidad que aprendió del psicoanálisis a apuntar a los deseos inconscientes sin dejar funcionar la razón. Una publicidad que creció con ellos, y que los ubica de acuerdo a su "conveniencia": a veces como ídolos, ideales de juventud y belleza; y otras veces los hace aparecer como lo peor de la sociedad: sucios, desprolijos, vagos, consumidores de drogas y generadores de violencia, etc.

II.2.1- La droga y los adolescentes

¿Por qué la droga es objeto de elección entre los jóvenes?

De acuerdo a lo expresado por Bruno Bulacio¹⁰, algunos de estos jóvenes apelan a mecanismos básicos para dar respuesta a su desconcierto a través de una tentativa de emancipación de un sistema de pautas y valores no representados en su vida, sobre todo, en el seno familiar. La fuga, como evasión de una realidad intolerable a sus sentidos, la indiferencia, como respuesta a una escena que lo encadena a las entelequias de su entorno, y finalmente la desconexión como una forma de poder, de ejercicio de un dominio que le permite situarse en un "lugar imposible" de ser gobernado por el otro.

Estos mecanismos no sólo constituyen su defensa ante las situaciones cotidianas, sino su principal avanzada sobre una realidad imposible de transformar por si mismo; y el grupo familiar aparece como su principal destinatario y la droga como el objeto más eficaz para sostener el alcance de su acto.

El autor refiere que el adolescente ejerce una suerte de dominio sobre la escena familiar y esclaviza l@s otr@s a la dirección de sus actos. Enfrenta

¹⁰ Bulacio, Bruno: "Toxicomanía, Legitimidad y Poder", 1998.-

permanentemente al grupo familiar con la imposibilidad de contener su conducta y acotar la presencia de la droga, los confronta con sus propios límites.

Haciendo alusión a la esfera social, Silvia Duschatzky y Cristina Corea¹¹, analizan la diferencia entre los conceptos de pobreza o exclusión y de expulsión social, en donde en los primeros no necesariamente se verían atacados los procesos de filiación y de esperanza de un mejor futuro.

Describen el proceso de expulsión como: un estar por fuera del orden social y plantean que el mismo es provocado por una operatoria social, por un modo de constitución de lo social. "La expulsión social provoca un desexistente, un "desaparecido" de los escenarios públicos y de intercambio".

Estas autoras, toman la noción de "nuda vida" para conceptualizar a aquellos sujetos que han perdido visibilidad, nombre, palabra y que transitan por una sociedad que parece no esperar nada de ellos.

Son conocidos los descriptores de la expulsión social: desempleo, estrategias de supervivencia que rozan con la ilegalidad, violencia, deserción del sistema educativo, desprotección, disolución de vínculos familiares, consumo de drogas.

Estas definiciones se pueden plasmar en la vida cotidiana a través de la presencia de jóvenes deambulando por la ciudad o por los barrios sin que nadie tome en cuenta su presencia sino hasta que cometen algún tipo de delito.

Surge entonces el interrogante sobre la presencia y función del Estado, (como la de un buen padre o jefe de familia: normatizadora, de regulación, contención y amparo) y ha sido sustituida por el imperio del Mercado, que no requiere ni a la ley ni al otro en tanto sujeto, sino que su relación es con el objeto y es allí, donde apuntala la ilusión de la satisfacción de necesidades.

Es, en este marco de desorganización, familiar y social y política, donde nuestros adolescentes deben salir a defenderse en la vida munidos sólo un mínimo de herramientas/armas, cuando la sociedad los espera con defensas nucleares o de alta tecnología, en sentido figurado.

II.2.2- Algunos conceptos inherentes al fenómeno de las adicciones

Para continuar es necesario tener en cuenta algunas definiciones:

Drogas: todas aquellas sustancias que se incorporan al organismo y producen modificaciones en él y que a pesar de ser miles, cada vez van a ser más, porque cada vez que el hombre va descubriendo nuevas combinaciones de sustancias que las puede usar en función de una actividad adictiva. (OMS)

¹¹ Duschatzky, Silvia – Corea, Cristina: "Jóvenes en Banda", 2002

Uso: El consumo se hace esporádicamente, por ejemplo en los fines de semana y en oportunidades casuales. No afecta la vida familiar, escolar, laboral o de relaciones sociales. Se puede abandonar si se lo desea.

Un ejemplo: "Hoy tomaré una aspirina porque me duele la cabeza"

Abuso: Se consume o hace regularmente durante la semana. Afecta el rendimiento escolar, el desempeño laboral, las relaciones familiares y sociales. Casi sin darse cuenta el consumidor se convierte en adicto/a, aumenta la tolerancia y padece el síndrome de abstinencia.

Adicción: El consumo se hace diariamente y varias veces al día (permanente y compulsiva). Se ha deteriorado toda relación con la familia, la escuela o el trabajo. Hay imposibilidad absoluta de abstinencia sino recibe ayuda¹².

Las personas sienten o creen que no pueden vivir sin una sustancia.

II.2.3- Análisis de estrategias de prevención

Citando a Karina Casal¹³, la adicción a sustancias es un complejo proceso que se va tejiendo sobre una intrincada red de factores biológicos, psicológicos y socio - culturales.

El reconocimiento de la multicausalidad de las drogodependencias, los múltiples factores que condicionan el consumo de drogas (características personales, oferta de sustancias, características farmacológicas de las mismas, determinadas variables familiares y del entorno social, etc.) y su enorme complejidad determinan que no existan estrategias sencillas para su prevención.

En consecuencia las estrategias dirigidas a la prevención del consumo de drogas deben reunir una integralidad de factores que permitan, desarrollar acciones selectivas para grupos sociales vulnerables, considerando las circunstancias que actúan estimulando o facilitando el uso de drogas (factores de riesgo), para así promover aquellos otros factores, como la información, la educación, las competencias personales o sociales, o determinados valores, etc., que actúan impidiendo o disminuyendo los mismos (factores de protección) haciendo a los individuos menos sensibles al consumo de drogas.

Durante mucho tiempo imperó el modelo médico sanitario hegemónico, donde la droga era la protagonista, este modelo introduce el criterio de enfermedad. De esta manera, ser enfermo en un contexto social de condena moral, excluía al adicto.

¹² Definiciones: www.klip7.cl/blogsalud/adicciones/2005/10/uso-y-abuso.html.
Consulta Febrero de 2009

¹³ Casal Karina: "Principios estratégicos para la Prevención de adicciones", 2002

Luego, con el modelo ético - jurídico pasa lo mismo, la droga se instala como protagonista. La exclusión se hace porque consumir droga está prohibido por la sociedad, está prohibido, porque las leyes dicen que está mal, y a su vez, las mismas dicen que está mal porque el modelo médico dice que hacen mal....

En esta sociedad, en la actualidad, se festeja todo con alcohol, esta incorporado a la cultura y no se lo visualiza como droga... y es la droga de mayor uso del mundo!!!

Estos dos modelos pueden superarse, con la inclusión de nuevos modelos: el socio - cultural y el modelo psico - social que agregan las categorías de sociedad, cultura, individualidad y psicologismo al análisis de la problemática de las adicciones.

Citando al Lic. Alberto Calabrese¹⁴, quién ha adoptado un modelo ético - social, manifiesta que el mismo apunta a dos razones fundamentales: "...Si hay una cuestión de consumo cada vez más masificado de drogas, es porque hay también una falla ética no cubierta que se sintomatiza a través de las drogas, y, si hay consumo ampliado, las razones hay que buscarlas en nuestras dificultades cotidianas y crecientes.

El adolescente se encuentra frente a una sociedad con grave pérdida de capacidad de contención, donde sus instituciones y personas referentes son severamente cuestionadas, con incertidumbre laboral, desempleo.

Acaso no son suficientes razones para difundir el fenómeno..."

II.2.4- Posibilidades y limitaciones en la prevención de adicciones

Se pueden prevenir las adicciones en los adolescentes?

De acuerdo a las estimaciones del profesional citado la respuesta sería afirmativa, pero tiene que cambiar la propuesta, la prevención debe centrarse en motorizar desde los pequeños grupos, el pensamiento del deseo corporizado en proyecto de vida.

La mayor fuerza con la que se cuenta es la cohesión, ella da solidez a la propuesta que se estructura en base a dos accesos: 1) saber escuchar, para captar verdaderas demandas y 2) saber posibilitarlas.

"...La verdadera prevención es la transformación de compromisos e ideales, para el bien de la herencia y el futuro. Es acción entendida como promoción, es decir una situación útil para lograr una labor concreta que auspicie la salud, como solidaridad social..." enfatiza Calabrese

La dimensión comunitaria es básica. Las drogas hoy, son un problema de todos, no deja edad, ni sector social y si hay solución, está en los principios rectores

¹⁴

Calabrese, Alberto: "Aspectos Sociales de la drogadicción", 1992

del acontecer social: escuchar, captar necesidades, proponer objetivos, discutir las diferencias, formalizar proyectos, dar sentido al sin sentido. Si esto no está presente, es inútil hacer cualquier tipo de prevención.

En función preventiva, lo que se puede realizar, gracias a las drogas, es usarla como pretexto para entender cuál es el malestar dominante, y qué cosas se pueden hacer para transformarlo y prevenir situaciones de riesgo en adicciones.

La verdadera prevención es Promoción Social, Promoción Educativa de los recursos y de los valores del hombre, si no hay eso no hay prevención posible.

En relación a los modelos de prevención centrados en la droga, Calabrese manifiesta: "...La mera advertencia no son más que sólo carteles. Como los autos que están a los costados de la Ruta Dos, todos destruidos, como advertencia de que la alta velocidad nos conduce a eso, y cuando uno pasa por allí acelera"...

Entonces la propuesta de prevención tiene que abordarse desde la integralidad: la ley, el consenso, la aceptación, la educación y la obligación. Si esto no funciona no se va a cumplir con esa ley. Si no está incorporado, no se puede cumplir con eso.

III- Justificación

III.1- Caracterización de los adolescentes santiagueños. Nuestros chicos, aquí y ahora

Es preciso, conocer quienes son y como son, en líneas generales, los adolescentes que serán protagonistas de esta propuesta, y conviene considerar hasta que punto se parecen, o no, a los lineamientos generales descriptos con anterioridad.

En el año 2008 en nuestra ciudad se realizó un trabajo de investigación sociológico, cuyos resultados fueron explicitados en un medio de prensa local¹⁵. Se realizó una encuesta a los jóvenes de distintos puntos de la ciudad, con una serie de preguntas sobre temas como sexo, escuela, familia, tiempo libre, drogas, futuro...

Estas son algunas de las precisiones que se obtuvieron:

Familia: "...sobre el tiempo que dedican a sus familias, al contacto con sus padres; reconocen que dedican el tiempo que les sobra una vez que salieron de la escuela, estudiaron, se divirtieron con amigos o juegos, durmieron, etc. Los momentos de encuentros suelen ser las mesas, televisor de por medio.

Lo que a priori parece serio, se complica más aún si se considera que los padres que trabajan, permanecen muchas horas fuera del lugar (algunos hasta 10) lo que enfría sobremanera las relaciones familiares.

¹⁵ Periódico Punto Y Coma: "En que andan los jóvenes", 2008

Cuando se les preguntó si querían formar una familia, la respuesta no se hizo esperar: muchos no piensan en ella. A otros les gustaría pero siempre y cuando se viva en un hogar donde prevalezca el respeto entre sus integrantes. Las críticas fueron muchas y variadas; se cuestionó a los padres que dicen confiar en sus hijos pero en realidad desconocen que hacen y con quien andan, debido a la escasa atención que les conceden..." "...pero aún así muchos respondieron que la familia es lo mas importante de sus vidas, porque sólo en su seno pueden encontrar amor y comprensión..."

Sexo: "...el tema de las relaciones sexuales fue abordado sin indirectas. Si bien reconocieron que las relaciones afectivas siguen llamándose noviazgo, aclararon que reciben otros nombres que le restan seriedad, como por ejemplo: encuentros, tranzas o simplemente amantes..."

Drogas: la última pregunta apuntó al tema drogas. Las respuestas fueron unánimes, todos aseguraron que el consumo entre los jóvenes es muy alto, al mismo tiempo elaboraron definiciones serias, caratulándolas como algo que mata, como una enfermedad muy mala, como basura, como la peor perdición que afecta a los adolescentes.

Entre los primeros responsables por el tema de la adicciones, señalaron sin tapujos a los padres... para muchos los problemas familiares serían unos de los disparadores más importantes hacia los estupefacientes/alcohol, la evasión de los problemas y la búsqueda de una paz interior.

Otros consideran que el consumo comienza por imitación del entorno.

Las definiciones más preocupantes fueron aquellas en las que destacaron que en la actualidad no se hace nada para evitar el consumo porque los programas fallaron y la droga ha pasado a ser parte de la sociedad.

En base a las opiniones vertidas, el presidente del Colegio de Psicólogos de Santiago del Estero, Hugo Ortiz¹⁶, expresó que los adultos tienen un mecanismo de defensa perverso contra los jóvenes.

"...Todo lo que los adultos hablan de ellos, no hace más que revelar su incapacidad, su inacción y los errores que llevaron a que los jóvenes se comporten de una manera que es censurada y criticada por la sociedad..."

Según el Lic. Ortiz, si en la actualidad los jóvenes consumen más drogas, se preocupan menos por los estudios y no respetan la autoridad de los mayores, es porque fallaron las figuras referenciales de los adultos, empezando por los padres, siguiendo por maestros, profesores, personalidades, gobernantes, jueces y policías, entre otros.

¹⁶ Ortiz, Hugo: Citado en Periódico Punto y Coma, 2008

Si se analizan como eran los padres y profesores de los años 70 y se establece comparación con los actuales, las diferencias son notorias. Y es dable reconocer que no sólo los chicos han cambiado o relajado sus costumbres, sino también los adultos; con los resultados a la vista.

Si hoy, todo es descontrol entre los adolescentes es porque los adultos se olvidaron de fijar límites. Si los adultos actuamos mal, no podemos pretender buenos resultados.

"...En todo caso, en vez de preguntar en que andan los jóvenes, sería conveniente preguntarse en que andan los adultos que no atienden debidamente a sus hijos...", enfatizó el Profesional citado.

Todo lo expuesto aseveraría lo anteriormente citado respecto a que no toda la responsabilidad sobre los errores, prácticas y conductas la tienen los adolescentes, sino que el núcleo familiar y en consecuencia la sociedad, han contribuido a este caos.

III.2- Los adolescentes del Barrio Campo Contreras y su contexto

A los efectos de caracterizar la población objeto de este proyecto, se realizó un diagnóstico preliminar. El mismo surgió a través de fuentes primarias (informantes claves, observación directa) y de fuentes secundarias tales como censo epidemiológico de UPA N° 16 Campo Contreras como también registros de las Comunidades Eclesiales de base (CEB), pertenecientes a la Parroquia Nuestra Sra de Guadalupe.

El barrio Campo Contreras se encuentra ubicado al SE de la ciudad capital de Santiago del Estero. Dista a unos 6 km del núcleo central de la ciudad, tiene accesos pavimentados y cuenta con medios de transportes públicos y semi públicos que disminuyen las distancias hasta el centro.

Cuenta con aproximadamente 1700 unidades habitacionales de construcción tipo tradicional, las casas poseen uno ó dos dormitorios.

Si bien se adjudicaron (aproximadamente 15 años) de manera totalmente rudimentaria, sin pisos, ni celosías, ni puertas interiores, ni sanitarios, ni revestimientos, algunas viviendas han sido mejoradas, otras por el contrario, sufren un alarmante estado de deterioro.

Dentro del barrio, y sólo con carácter parroquial-social, para un mejor logro de los objetivos pastorales, se distribuyó toda la población del mismo en dos Grandes Comunidades: La Gran Sur y la Gran Norte, a su vez, cada una de ellas está constituida por Pequeñas Comunidades Eclesiales de Base.

Este proyecto se ejecutará en el sector SO de la Gran Comunidad Sur. Sus límites son: al N Av. 2 de Septiembre, al O Av. Leopoldo Lugones, al S Av. Circunvalación y al E Calle Ingenio Contreras.

El sector mencionado está compuesto por 405 casas habitadas, todas ellas tienen agua corriente, disposición de excretas y disposición de basura. Las redes de energía eléctrica y de gas natural atraviesan todo el sector al igual que el alumbrado público.

El total de habitantes llega a 1.848 personas discriminado a través de los siguientes grupos etáreos:

Niños/Niñas de 0-6 años: 253

Niños de 6-10 años: 109

Niñas de 6-10 años: 138

Jóvenes varones de 10-20 años: 235

Jóvenes mujeres de 10-20 años: 312

Adultos varones de 20-50 años: 392

Adultos mujeres de 20-50 años: 474

Adultos varones de + de 50 años: 90

Adultos mujeres de + de 50 años: 98¹⁷

Las familias que moran en este sector de la ciudad, son heterogéneas, tanto en su constitución, como en sus características.

En general son familias en expansión, con más de tres hijos cada una, (muchas superan ampliamente ese n^o). Los niveles de escolaridad alcanzados por los padres y madres de estas familias son bajos en su mayoría, ubicándose las categorías primario completo/incompleto y secundario incompleto como las de mayor rango estadístico.

Consecuentemente, si la escolaridad es escasa, las posibilidades laborales se limitan, resultando los ingresos económicos muchas veces magros para satisfacer las necesidades básicas de supervivencia. De hecho, sólo se registran 565 personas en todo el sector que trabajan en blanco y tiene obra social. Esta situación provoca que padres y/o madres, busquen sustento fuera del hogar, con retribuciones mínimas (personal doméstico, changas en albañilería, ventas callejeras, etc) quedando muchos adolescentes a la deriva, sin asistir a clases y en muchos casos, con la responsabilidad del cuidado de miembros más pequeños, por extensos espacios de tiempo.

Otros adolescentes, que no estudian ni trabajan, y no tienen responsabilidad alguna, circulan por las calles del barrio, observándose numerosos grupos apostados en las esquinas, cerca de lugares donde expenden bebidas. Estos chicos encuentran allí un espacio que los contiene, pero que muchas veces encierra un gran riesgo para ellos mismos.

¹⁷

Datos obtenidos de censo epidemiológico de UPA N° 16 B° Campo Contreras. 2009

Llegan primero los varones, luego las chicas, en proporciones casi iguales. Con el paso de las horas, los chicos comienzan a comportarse de manera diferente, no se observa que se reúnan para realizar algún acto recreativo, no realizan ninguna actividad concreta, sólo están ahí. A veces molestando a los vecinos, hasta altas horas de la noche, de acuerdo a opiniones evacuadas por los vecinos.

Cabe interrogarse, dónde están los miembros responsables de esos niños – adolescentes? Qué hacen? No pueden ejercer el rol de control o autoridad sobre ellos? No quieren? Qué sucede cuando ese adolescente santiagueño no tiene donde reflejarse, no tiene un referente familiar a seguir? Ese vacío podría ser llenado de la peor manera.

Por lo expuesto, este proyecto plantea el gran desafío de ver, pensar y trabajar entre todos, en la búsqueda de una salida saludable para estos jóvenes, se estima convocar un N° aproximado a los 50 jóvenes, e intenta lanzar redes, para que algunos, y en el mejor de los casos, todos los actores involucrados en esta propuesta, puedan aferrarse a la vida, a través de su propia decisión y ejerciendo plenamente su autocuidado.

Para la selección de los aproximadamente 50 jóvenes considerados en situación de riesgo, se destaca que es una muestra intencionada y que han sido tomados en cuenta los siguientes criterios a partir de los factores de riesgo que los mismos presentan, siendo enunciados en este documento, y en función de la delimitación geográfica propuesta. A saber:

- Realización de perfil socio económico de las familias: elaborado a partir de las rondas de agentes sanitarios de la UPA N° 16 B° Campo Contreras, teniendo en cuenta los siguientes factores de riesgo (grado de escolarización alcanzado por los padres, grado de escolarización alcanzado por los adolescentes, tipo de trabajo que prevalece en el hogar.)
- Realización de perfil socio-comunitario de las familias del grupo objetivo construido a partir de las representaciones de los diferentes referentes comunitarios (responsables de CEB, sacerdote parroquial, docentes). Este perfil gira alrededor de los núcleos familiares y las formas de vinculación en su seno que puedan transformarse en factores de riesgo para los jóvenes insertos en él (relaciones complejas, estimulación y contención, sistema de valores, conexiones con el entorno inmediato –vecinos, escuela- etc), como también indagar sobre la disponibilidad del tiempo libre de los adolescentes y/o actividades que realizan durante cada jornada.
- Experiencia laboral sobre el área de cobertura de la autora del presente trabajo, como también otras experiencias vinculadas al trabajo comunitario.

IV- Propósito

Fortalecer espacios de articulación institucionales y comunitarios, aplicando criterios de consenso y no discriminación, donde se generen procesos informativos y formativos, se desarrollen pericias y se potencien capacidades en los adolescentes del Bº Campo Contreras (Gran Comunidad Sur) de Santiago del Estero, con el objeto de reducir los riesgos de adicciones y promover el desarrollo de factores protectores.

V- Objetivos:

V.1- Objetivo General

- *Adecuar estrategias de promoción de la salud para prevención y/o control de factores de riesgo de adicciones y el fortalecimiento de los factores protectores en los adolescentes del Bº Campo Contreras (Gran Comunidad Sur)*

V.2- Objetivos Específicos

- *Orientar, a través de la información, reflexión y toma de decisiones, a los adolescentes beneficiarios del proyecto sobre los factores de riesgo y factores protectores de las adicciones.*
- *Generar esferas de transferencia de conocimientos teórico-prácticos en los adolescentes, relacionados con el mercado laboral en Santiago del Estero.*
- *Potenciar las destrezas, habilidades intelectuales, creativas y manuales, inherentes al diseño y ejecución de actividades artísticas.*
- *Propiciar espacios de aplicación de habilidades para la posterior inclusión de los adolescentes en el sistema educativo formal y no formal, para la reorientación de nuevos perfiles laborales.*
- *Establecer líneas de acción para la organización de redes de contención y de canalización de la demanda de mano de obra capacitada surgida del proyecto, en los medios locales.*
- *Estimar la eficacia, efectividad e impacto esperados durante el desarrollo del proyecto en los ámbitos establecidos.*

VI- Recursos Humanos necesarios y disponibles

- 1 Profesional en Educación para la Salud.
- 1 Profesional en el área de prevención de adicciones.
- 1 Profesional en área de Psicología.
- 1 Profesional en Medicina Comunitaria.
- 2 Profesionales (Profesora de Actividades Prácticas, Profesora de Corte y Confección, actores y vestuaristas de artes escénicas) y 2 No Profesionales

- Insumos de papelería: 10 resmas de papel A4, 24 fibrones, 40 papeles afiche, 40 cartulinas, 12 tijeras, 30 pliegos de goma eva, 8 cartuchos tinta p/ impresoras, 2 cajas x 24 pomos de pegamento no tóxico, 30 pliegos de goma espuma.

Presupuesto:

Se prevé como fuente de financiación la Fundación Católica Alemana, dado que la parroquia Nstra Sra. De Guadalupe se encuentra comprendida en la consecución de este proyecto y hará las gestiones pertinentes para la obtención de los fondos necesarios. A continuación y a modo estimativo se muestra presupuesto del proyecto:

Bienes de Capital Necesarios	Cantidad	Precio Unitario	Precio Total
PC Intelside Duo	2	\$ 2.500	\$5.000
Cañón EPSON s 400	1	\$3.900	\$3.900
Impresora Epson CX 4700	2	\$700	\$1.400
Máquina fotográfica Digital HP 5 mp	1	\$830	\$830
Maquina de Coser Singer 440	2	\$450	\$900
Tablón de Madera 2 mt x 0.80 mt	6	\$150	\$900
Sillas plásticas tipo jardín	20	\$30	\$600
Bancos de madera 0.30x0.50x1.50	8	\$50	\$400
Pizarrón blanco para tinta	3	\$200	\$600
Pizarrón de corcho	2	\$80	\$160
Total			\$ 14.690
Bienes de Consumo Necesarios	Cantidad	Precio Unitario	Precio Total
Telas de algodón diseños variados	20 mt.	\$4.00	\$80
Lienzo ecológico, colores variados	20 mt.	\$3.00	\$60
Bobinas de hilo	60	\$2.00	\$120
Resma de papel A4	10	\$20.00	\$200
Fibrones	24	\$5.00	\$96
Papeles Afiche	40	\$0.75	\$30
Cartulinas	40	\$0.75	\$30
Pegamento no tóxico - pomo	2cajas x 24	\$2.30	\$110.50
Goma espuma pliego1 mt x 1mt	30	\$2.50	\$75
Goma Eva pliego	30	\$3.50	\$105
Tijeras	12	\$5.00	\$60
Cartucho para impresora	8	\$50	\$400
Total			\$1.366,50
Recursos Humanos Necesarios*	Cantidad	Horas	Costo Total

Educador Sanitario	2	360	\$14.400
Psicólogo	1	90	\$3.600
Medico Comunitario	1	45	\$1.800
Especialista en área prev adicc	1	90	\$3.600
Otros recursos humanos necesarios especificados según tipo de actividad	7	90	\$3.600
Total			\$27.000
TOTAL GENERAL			\$43.056,50

* Se abonará hora cátedra universitaria: \$40

VII- Metodología

Este proyecto se ejecutará de acuerdo a un abordaje metodológico de índole participativo, dado que el mismo permite que los sujetos y la comunidad elaboren saberes a partir de las herramientas que el Equipo Interdisciplinario pueda brindar, sistematizando todos los elementos que los propios actores aporten.

La metodología participativa elegida se encuentra contemplada en la mayoría de los proyectos de intervención educativos en salud desde el paradigma interpretativo crítico. Esta perspectiva constituye un verdadero proceso que se inicia cuando cada uno de los participantes (Profesionales, No Profesionales, Jóvenes, Comunidad), desde sus lugares y poderes se relaciona para construir un saber social¹⁸.

Como todo proceso, la acción-reflexión-acción, se considera un poderoso instrumento de intervención social para compartir el conocimiento que poseen los diversos actores sociales.

La participación tiene la particularidad de ser transformadora, en tanto conduce a nuevos descubrimientos, a la problematización de conocimientos y el planteo de alternativas de construcción y cambio.

Todo proceso de intervención en salud articula un conjunto de estrategias pedagógicas dirigidas a potenciar el autodesarrollo a partir de la generación o apertura de espacios grupales centrados en el ejercicio de la participación y el protagonismo personal y social, y también como un modo de trabajo que desarrolla la autenticidad, la coherencia, la inteligencia y la conciencia en pos de la autonomía.¹⁹

Una metodología de tipo participativa constituye una invaluable oportunidad para replantear el proceso de enseñanza-aprendizaje, superando el paradigma

¹⁸ Párrafo extraído del Trabajo Final de Lic. María Graciela Corvalán denominado "Estrategias de Educación para la Salud en el desarrollo integral de niños y adolescentes en situación de calle. ONG revista Proyecto Changuitos de la ciudad de Santiago del Estero-localidad Capital

¹⁹ Idem 18

simplista que suministra conocimiento separándolo de la realidad, para transformarlo en espacios de estudios-trabajo donde se incluye el entorno de una forma crítica. Permite confrontar el conocimiento con la realidad cambiante, posibilita un mejor entender el mundo local y global y a la vez, resignificar la acción individual y colectiva.

Por lo tanto, este tipo de metodología permite resignificar espacios de construcción de autoestima, autovaloración, autoconfianza, y roles que den nuevos sentidos y motivaciones a su cotidianeidad.

El equipo interdisciplinario se convertirá en guía y desarrollador de competencias que permitirán a los jóvenes protagonistas, compartir experiencias, comprender procesos, relacionar los factores sociales, y proveer los elementos necesarios para buscar su propia y saludable libertad.

Dentro de esta metodología se utilizarán también, como estrategia de abordaje, los métodos individual, grupal y de organización comunitaria de acuerdo a las necesidades que se planteen.

Se utilizará el método individual en aquellos casos que sea necesario un contacto de persona a persona, durante el acompañamiento del proyecto. Este método se puede aplicar en casos de resistencia o dificultad para la realización de actividades concretas o en circunstancias especiales que requieran atención profesional, y también se aplicará para aquellos sujetos que presenten potencialidades especiales que puedan ser aprovechadas en el futuro en función del desarrollo de nuevas propuestas.

Respecto al método grupal, que será el más utilizado por las características del proyecto, se busca a través de él la movilización, el aprendizaje compartido como también la integración y contención a través de otros espacios.

Algunas de las técnicas que se proponen como útiles para trabajar juntos son las siguientes: talleres (de orientación, capacitación, análisis, aprendizajes específicos, etc), juegos, dramatizaciones, debates, grupos de trabajo, etc.

Los talleres son una herramienta de intervención para la producción reflexiva, crítica y creativa de la subjetividad.

Tienen la posibilidad de promover el desarrollo del vínculo a través del diálogo y la interacción. Son lugares de trabajo de las subjetividades, donde se ponen en juego valores, creencias, imaginarios, representaciones sociales, actitudes, identidades, juicios y prejuicios, prácticas, intercambios, saberes, discursos y conocimientos.

Como posibilidad de trabajo implica acción, interpretación y construcción de realidades emancipadoras.²⁰

20

De Leonardis, Marcelo. El abordaje de los consumos de drogas Por equipos asistenciales de salud.

En cuanto al método de organización comunitaria, se utilizará en diferentes momentos del proyecto con el objetivo fundamental de mantener cohesionado y comprometido al grupo de adolescentes participantes en el proyecto. Este método, cuyos objetivos principales son la posibilidad de concretar una capacitación continua y contribuir al desarrollo social, se aplicará en función a los objetivos planteados en el proyecto. De este modo, la participación de las agrupaciones/instituciones estará supeditada a los logros que se vayan definiendo con los jóvenes.

Las instituciones y grupos comunitarios constituyen un importante nexo y, en conjunto, una imprescindible red, donde los jóvenes participantes del proyecto pueden ensayar los primeros pasos hacia su propia autonomía. De los grupos comunitarios (Pastoral Social, Grupo de Perseverancia, Líderes Pastorales, Scouts, etc) se privilegiará aquellos que muestren permanencia en el tiempo en cuestiones vinculadas a la promoción de la salud y que estén dispuestos a desarrollar acciones conjuntas.

A su vez se coordinarán acciones con organizaciones tales como Cáritas Parroquial y/u otras instituciones relacionadas con el ámbito de producción y comercio que posean bolsas de trabajo (IPAC; Cámara de Comercio, sindicatos, gremios, etc) para fortalecer las habilidades de gestión de los jóvenes en los espacios sociales y laborales.

Dados los escenarios y el contexto particular de aplicación del presente proyecto, se privilegiará la implementación de estrategias organizativas que permitan el fortalecimiento del trabajo comunicativo y el acompañamiento de los diferentes grupos de autoayuda que se pudieran establecer a través de esta intervención. De esta forma se intenta el refuerzo de una red de comunicación grupal-institucional dentro de las pequeñas comunidades eclesiales de base de la Comunidad perteneciente a la Parroquia Nstra. Sra. de Guadalupe, inserta dentro de la Gran Comunidad Sur del barrio Campo Contreras.

VIII- Actividades:

Se presume la ejecución de actividades en forma organizada a fin de permitir un coherente desarrollo del proyecto, minimizando los riesgos de desajustes del mismo. Todas las actividades se realizarán en el Salón comunitario de usos múltiples y en horarios preferentemente vespertinos salvo aquellas que por sus características y profesionales a cargo se deban desarrollar en otro lugar y horario. Los días establecidos son en su amplia mayoría los sábados. Todas las actividades se estructuran de la siguiente manera:

- **Actividades de coordinación con instituciones, grupos organizados y familias en situación de riesgo del área de cobertura del proyecto.**
- **Actividades de presentación y sensibilización**
- **Actividades de capacitación: se realizarán en torno a tres ejes temáticos: Adolescencia y Prevención de Adicciones, Orientación laboral/escolar, y Orientación lúdico-recreativa.**
- **Actividades con proyección comunitaria y de fortalecimiento intragrupal**
- **Actividades de evaluación**

Para una mejor interpretación de desagregarán cada uno de los grupos de actividades del siguiente modo:

- **Actividades de Coordinación con instituciones y grupos organizados. frecuencia: 3**
- **Actividades de presentación y sensibilización:**
 - Reunión de presentación del proyecto, entre jóvenes, equipo interdisciplinario e instituciones que participarán en el mismo. Frecuencia: 1 (en esta reunión además del esclarecimiento de los objetivos del presente proyecto, se detallarán los aportes y funciones tanto del equipo técnico como las instituciones y organizaciones que colaborarán o apoyarán el mismo)
 - Reunión de presentación del proyecto destinada a los referentes comunitarios que componen la Gran Comunidad Sur del Bº Campo Contreras. Frecuencia: 1
 - Reunión de coordinación, establecimientos de pautas y acuerdos para el trabajo interdisciplinario, dirigida a los miembros del equipo interdisciplinario que llevará a cabo la propuesta. Frecuencia: 1 mensual
 - Encuentro de presentación del proyecto y sus alcances, dirigida a los jóvenes que participarán en el mismo. frecuencia: 1
 - Reunión informativa sobre el proyecto y sus alcances, dirigida a instituciones y asociaciones que desarrollan actividades sociales dentro del barrio. Frecuencia: 1
- **Actividades de capacitación**
 - Talleres "YO SOY ADOLESCENTE", dirigido a todos los jóvenes del proyecto. Se trabajarán los núcleos temáticos inherentes al eje: Adolescencia y Prevención de Adicciones. El abordaje será interdisciplinario y la frecuencia de los mismos será 1 taller por quincena (sábados de 15 a 18 hs) Total: 11 talleres.

- Talleres "NOSOTROS PODEMOS", dirigidos a los todos jóvenes del proyecto, divididos en dos grupos de trabajo. Se trabajarán simultáneamente los dos ejes restantes: Orientación Laboral y Orientación lúdico-recreativa. El abordaje será específico para cada orientación. Responsables: Profesionales y/o No Profesionales idóneos en el área de diseño de vestuario artístico, Profesionales y/o No Profesionales idóneos en el área de actuación artística, Profesionales y/o No profesionales idóneos en el área de manejo de PC, Profesionales y/o No profesionales idóneos en el área de apoyo escolar, Profesionales y/o No profesionales idóneos en el área de RRHH. La frecuencia de los mismos será 1 taller por quincena (sábados de 15 a 18 hs) Total: 13 talleres.
- Visitas domiciliarias para el seguimiento y monitoreo de aquellos adolescentes que abandonaron la participación en los grupos de trabajo del proyecto , orientadas al análisis y reflexión de los factores que obstaculizaron o condicionaron su participación plena .
- Visitas domiciliarias para el desarrollo de alguna temática específica de fortalecimiento de la participación por o parte de alguno de los integrantes del grupo de adolescente que por diversos motivos deje de asistir a los talleres de capacitación
- Visitas domiciliarias en donde se desarrolle alguna temática de capacitación en la que el/ la joven no participo y resulta favorecedor para promover la inserción del mismo en el grupo de adolescentes que concurre habitualmente a los talleres. Se prevé realizar estas visitas en compañía alguno de los pares integrantes del grupo que tenga mayor afinidad con la persona que no pudo asistir, con la intención de promover la solidaridad y el acompañamiento intragupal, de forma tal que en futuras ausencias sean sus pares quienes actualicen a los compañeros respecto a los contenidos y procesos desarrollados en los talleres.
 - Jornadas de intercambio e integración: dirigidas a todos lo jóvenes del proyecto. Frecuencia: 1 jornada en julio y noviembre respectivamente. Total: 2 jornadas
- Actividades con proyección comunitaria vinculadas al fortalecimiento de estrategias comunicacionales, de contención y de gestión. Orientadas al grupo de adolescentes , las instituciones y/u organizaciones que acompañan el presente proyecto así como las personas o sujetos que requieran de una

acción individual y personalizada a fin de fortalecer su participación y desarrollar sus competencias en el área de cobertura

- Micro en radio comunitaria (FM Comunitaria del Sur) sobre temáticas específicas desarrolladas en el proyecto a fin de difundir las experiencias vivenciadas por jóvenes en las diferentes actividades Frecuencia: un micro por mes, (el último lunes) por espacio de 40 minutos. Total 8.
- Elaboración de material gráfico (artículo) sobre el desarrollo de temas inherentes al proyecto, para su inclusión en el boletín de Plan Nacer a fin de difundir los avances del proyecto. Frecuencia: Bimestral. Total 5 artículos.
- Elaboración de material en diferentes formatos: audio, video o gráfico que permitan contar el avance del proyecto (fotoreportaje, crónicas o relatos de experiencias, artículos, entrevistas a participantes, etc) para subir a las páginas web de Plan Nacer y del Ministerio de Salud de la Provincia respectivamente. Frecuencia 1 por mes. Total 8.
- Encuentros para la organización de grupos de voluntarios para la contención de apoyo y contención de jóvenes en situación de riesgo. Frecuencia: 2 por mes. Total 16.
- Encuentros con organizaciones/instituciones del medio (Cáritas Parroquial, instituciones religiosas, gremios, cooperativas, bolsas de trabajo, etc) para afianzar las capacidades de gestión de los jóvenes capacitados durante el desarrollo del proyecto. Frecuencia: Una por mes durante los tres últimos meses del proyecto. Total: 3
- Jornadas para padres, dirigidas a padres y/o jefes de familia, con el objeto de mantener la sensibilización y el compromiso familiar, en días y horarios que no comprometan el desarrollo de los talleres. Frecuencia: una por trimestre. Marzo, junio y septiembre Total: 3
- Encuentro Integral, dirigido a toda la comunidad, con el objeto de exponer los resultados alcanzados. Frecuencia: último sábado de noviembre. Total: 1 encuentro
- Actividades de evaluación
 - Reunión con equipo Interdisciplinario al cabo de cada actividad de capacitación efectuada, con el objeto de analizar posibles ajustes posteriores. Total: 24

- Reunión con Equipo Interdisciplinario con el objeto de analizar el desarrollo del proyecto. Frecuencia: bimestral. Mayo, julio, septiembre, noviembre Total: 4 reuniones.
- Reunión de Equipo Interdisciplinario con referentes de grupos y/o instituciones involucradas con el proyecto. Frecuencia: cuatrimestral. Junio y noviembre Total: 2 reuniones.

IX- Monitoreo y evaluación

Durante la ejecución del proyecto se monitorearán las actividades de acuerdo

a:

- Registro de asistencia
- Registro de imágenes: fotos, filmaciones, MP3
- Nivel de Participación de las instituciones involucradas.
- Cantidad y calidad de producciones realizadas durante los talleres.
- Cantidad y calidad de enlaces y/o líneas de acción realizados.

Los instrumentos que permitirán alcanzar los item mencionados con anterioridad serán: listas de asistencia, relatorio de cada una de las actividades, etc.

La evaluación será permanente con el objeto de mantener la coherencia respecto a los objetivos propuestos, y con la flexibilidad suficiente para redireccionar las acciones si ello fuera necesario, todo ello con el compromiso permanente del equipo interdisciplinario y de los participantes, en pos de lograr el propósito planteado.

Indicadores:

- Cumplimiento de las actividades propuestas según cantidad y calidad.
- La participación activa en cada una de ellas.
- Desarrollo (cantidad de actividades efectivamente realizadas) y calidad (sondeo sobre las expectativas y nivel de satisfacción según opinión de los participantes) de las estrategias metodológicas de acuerdo a los objetivos planteados.
- Alcance de los procesos de enseñanza-aprendizaje denotados en las producciones realizadas durante las actividades.
- Cumplimiento de los objetivos programados.

Los instrumentos que permitirán evaluar la trascendencia del proyecto serán: observación participante y sistematizada durante las actividades previstas, informes de avance, registro en libros de acta, informe final de proyecto.

Cuadro de consistencia

Objetivo General	Objetivos específicos	Actividades	Recursos necesarios	
Adecuar estrategias de promoción de la salud para prevención y/o control de factores de riesgo de adicciones y el fortalecimiento de los factores protectores en los adolescentes del Bº Campo Contreras (Gran Comunidad Sur)	Orientar a través de la información, reflexión y toma de decisiones, a los <i>adolescentes sobre los factores de riesgo y factores protectores de las adicciones</i>	Talleres de sensibilización y capacitación Visitas domiciliarias	Cañón, PC, papel afiche, fibrones, hojas A4, pizarrón, maquina de fotos	
	Generar esferas de transferencia de conocimientos teóricos-prácticos en los adolescentes, relacionados con el mercado laboral	Talleres de capacitación con orientación laboral Visitas domiciliarias	Cañón, PC, impresora, hojas A4, papel afiche, fibrones, lapiceras, pizarrón, maquina de fotos	
	Potenciar las destrezas, habilidades intelectuales, creativas y manuales, inherentes al diseño y ejecución de actividades artísticas.	Talleres de capacitación con orientación lúdico-recreativa Visitas domiciliarias	Cañón, PC, maquina de coser, telas, hilos de coser, pegamentos, pizarrón, maq de fotos	
	Propiciar espacios de aplicación de habilidades para la posterior inclusión de los adolescentes en el sistema educativo formal y no formal, para la reorientación de nuevos perfiles laborales	Talleres de capacitación con orientación laboral Visitas domiciliarias	Cañón, PC, impresora, hojas A4, papel afiche, fibrones, lapiceras, pizarrón, maquina de fotos	
	Establecer líneas de acción para la organización de redes de contención y de canalización de la demanda de mano de obra capacitada surgida del proyecto, en los medios locales		Encuentros para la organización de grupos de voluntarios para la contención de apoyo y contención de jóvenes en situación de riesgo	Papel afiche, fibrones, Hojas A4
			Encuentros con organizaciones/instituciones del medio (Cáritas Parroquial, instituciones religiosas, gremios, cooperativas, bolsas de trabajo, etc) para afianzar las capacidades de gestión de los jóvenes capacitados durante el desarrollo del proyecto. Frecuencia: Una por mes durante los tres últimos meses del proyecto	Cañón, PC, Afiches, fibrones, pizarrón, tizas, borrador de pizarra
	Estimar la eficacia, efectividad e impacto esperados durante el desarrollo del proyecto en los ámbitos establecidos		Reuniones con equipo interdisciplinario	Afiches, fibrones hojas A4
			Reuniones con equipo y con referentes de instituciones involucradas en el proyecto	Cañón, Pc, afiches, fibrones, hojas A4, maquina de fotos,

Anexos

Cronograma de actividades

Actividades	Febrero			Marzo					Abril				Mayo					Junio					Julio				
	10	15	18	12	14	16	21	27	4	11	18	25	2	4	7	16	23	30	1	6	13	27	29	4	18	27	
Coordinación	X	X	X																								
Presentación y Sensibilización				X	X	X	X	X											X								
Capacitación									X	X	X	X	X		X	X	X	X		X	X	X		X	X		
Proyección Comunitaria								X									X						X		X	X	
Evaluación									X	X	X	X		X	X	X	X	X		X	X	X		X	X		

Actividades	Agosto							Setiembre							Octubre			Noviembre				Diciem					
	3	6	8	15	22	29	31	5	7	12	19	26	28	10	24	29	3	7	29	30	4	7					
Coordinación																											
Presentación y Sensibilización									X																		
Capacitación			X	X	X	X		X		X	X	X		X	X				X								
Proyección Comunitaria		X					X						X	X					X	X	X			X			
Evaluación	X		X	X	X	X				X	X	X							X	X				X			