

**PREVENCIÓN, ORIENTACIÓN, DIAGNÓSTICO Y DERIVACIÓN SOBRE  
CONSUMO Y ADICCIONES DESDE UNA PERSPECTIVA INTEGRAL DE  
SALUD EN EL ÁMBITO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA  
PLATA.**

Lic. Esp. Ana  
Rusconi Abril de  
2020.

Especialización en Gestión de Educación Superior (EGES).  
Universidad Nacional de La Plata.

## **INDICE.**

I. Introducción.....	3
II. Las distintas dimensiones del problema.....	12
a. Algunas definiciones.....	13
b. Un problema macro y microsocioal.....	15
c. El proceso de salud.....	20
d. En proceso: comunicación, información y evaluación.....	23
III. Propuesta para la creación del servicio de abordaje de consumos y adiciones, para trabajadores/as docentes y Nodocentes de la U.N.L.P.....	27
IV. Reflexiones finales.....	34
V. Bibliografía.....	37
VI. Anexo.....	40

## **Tema: Prevención, orientación, diagnóstico y derivación sobre consumo y adicciones desde una perspectiva integral de salud en el ámbito de la Universidad Nacional de La Plata.**

### **Resumen.**

El presente trabajo intenta ofrecer herramientas conceptuales y prácticas para el abordaje de las problemáticas vinculadas al consumo y adicción a sustancias psicoactivas en el ámbito de la Universidad Nacional de La Plata. A partir de un breve paneo contextual para situarnos en las dimensiones macrosociales del tema, transitaremos por algunas definiciones clave y desarrollaremos un proyecto para la creación de un dispositivo que trabaje coordinadamente con otras áreas, para la prevención, orientación, diagnóstico y derivación de trabajadores/as docentes y Nodocentes, y en un futuro estudiantes, de la UNLP que lo necesiten. Con una perspectiva integral de salud, derechos e interdisciplinaria, promoviendo una transformación necesaria para el cuidado del capital humano de la universidad, de manera congruente con su compromiso social y el Plan Estratégico que la sostiene. Un objetivo que de alguna manera constituye un desafío de gestión, política y políticas y que interpela prácticas cotidianas de organización, comunicación y coordinación puertas adentro de la institución.

### **I. INTRODUCCIÓN.**

*"En situaciones de gobierno, lo político, en tanto ideología, debe operacionalizarse en políticas y estas requieren – entre otras cosas– de teorías, métodos y técnicas de gobierno para poder transformarse en acciones, en un juego muy complejo lleno de sorpresas e incertidumbres. Así todo, esas acciones deberían guardar relación con lo político de manera de poder conformar una circularidad virtuosa" Spinelli (2012:119)*

Al iniciar nuestro trabajo en la Dirección de Prevención de Adicciones (DPA), una de las áreas que integran la Secretaría de Salud de la Universidad Nacional de La Plata (UNLP), fuimos encontrando una gran demanda de

intervención, fuera y dentro de nuestra universidad, respecto de las problemáticas vinculadas al consumo y adicción de sustancias psicoactivas: una de las temáticas más graves de la actualidad, con un impacto directo en el entramado y los vínculos sociales.

Nuestro objetivo es impulsar desde la Dirección de Prevención de Adicciones, la creación de un dispositivo institucional que, en coordinación con las acciones de prevención, capacitación e investigación desarrolladas por la DPA, aborde de manera específica e interdisciplinaria, las tareas de orientación, diagnóstico y derivación sobre consumo y adicciones, para los/as trabajadores/as (y luego estudiantes) de la UNLP: **un espacio más que necesario pero aún inexistente.**

En términos generales existen adicciones de diversos tipos (según al objeto con que se vinculen: nuevas tecnologías, trabajo, alimentos, sexo, entre otras), pero en particular las relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas (legales e ilegales) motivan mayor preocupación dado su crecimiento, naturalización y baja percepción de riesgo acerca de las causas y efectos del mismo.

Si bien en la cuestión del consumo problemático y las adicciones intervienen aspectos del plano de lo individual, se caracteriza por la fuerte influencia de determinantes sociales, constituyéndose en un problema de salud pública<sup>1</sup>. Nos referimos a una problemática que está presente en diversos conflictos y situaciones de violencia y que se ha instalado en la población sin distinción de edad, sexo, etnia o clase, encontrándose los jóvenes y los sectores más humildes entre quienes sufren mayor impacto de sus consecuencias.

---

<sup>1</sup> En nuestro país, el consumo problemático de bebidas con alcohol y de otras sustancias psicoactivas constituye un grave problema social y de salud pública, presentándose como una de las principales causas de carga de morbilidad y constituyendo un factor de riesgo de homicidios, accidentes de tránsito, suicidios, conductas violentas, etc.. Los cambios en los patrones de consumo de alcohol (entre otros, edades de inicio de ingesta alcohólica cada vez menores y aumento de consumo en mujeres) lo establecen como uno de los principales temas de agenda de la salud pública nacional e internacional. Dirección de Salud Mental y adicciones. "Pautas y herramientas para la atención integral frente al consumo excesivo de sustancias, en particular el alcohol." Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación. 2018. pág. 5.

La anterior gestión del gobierno nacional, a través del Decreto 1249/2016, tuvo que declarar (por el reclamo de diversos sectores) la emergencia sobre consumos de sustancias psicoactivas y adicciones en todo el territorio, en un reconocimiento explícito acerca de la grave situación que afecta la salud de inmensos sectores de la población, lesionando tanto la vida de los grupos familiares como de las tramas comunitarias. Dicho decreto caducó en diciembre de 2018 y debería ser renovado dado el aumento del consumo (DNOAD-SEDRONAR, 2017), la realidad social de la región y el país por un lado, y el crecimiento del narcotráfico y sus redes de comercialización por el otro.

En este sentido, cabe señalar que consideramos al Estado como un actor fundamental e imprescindible dada su obligación de implementar las políticas públicas necesarias para el abordaje de este escenario, políticas vinculadas tanto a la garantía de derechos de la población como, en el plano de lo sanitario, a las herramientas necesarias para llevar adelante las tareas de prevención, asistencia y tratamiento de las adicciones.

En ese contexto, y dentro de los límites existentes en cuanto a responsabilidad política y capacidad material, la universidad pública también tiene aquí un rol que impulsar. En particular, la fuerte impronta de compromiso social de UNLP, hace que afrontar esta cuestión constituya un gran desafío pero por sobre todas las cosas, una posibilidad inédita contemplada en su Proyecto Institucional: "la universidad pública debe saber armonizar en su actividad la educación formal de pregrado, grado y posgrado, la producción científica, tecnológica y artística, la transferencia de sus frutos y su integración académica a la región y al mundo, con la necesaria cercanía a las necesidades coyunturales del pueblo del que proviene" (Tauber, 2018:9).

Con este trabajo entonces, nos proponemos dar cuenta de la dimensión, complejidad y relevancia que ha adquirido el tema en la población de nuestro país y, también su correlato puertas adentro de la UNLP, elaborando una propuesta

concreta para su abordaje. En particular nos interesa trabajar sobre un tipo de adicción que presentan hoy mayor presencia e impacto social en ámbitos laborales: la vinculada al consumo sustancias psicoactivas.

### **La Secretaría de la Salud de la UNLP.**

La Dirección de Prevención de Adicciones enmarca su labor dentro de la Secretaría de Salud de la UNLP, un área de gestión recientemente creada<sup>2</sup>, que desarrolla acciones vinculadas a las políticas académicas, programas y actividades referentes al campo de la salud y cuya función primaria es la de asesorar y colaborar con el Presidente y Vicepresidente de la Universidad al respecto.

Entre los objetivos primordiales de la Secretaría se encuentra el de "promover la conformación de un sistema integrado de formación universitaria, interdisciplinaria y multiactoral, en articulación con el sistema público de salud de la región, garantizando la formación integral de excelencia y promoviendo el compromiso social de los profesionales que se desempeñan en dicho campo en beneficio de la comunidad, impulsando para ello diversas acciones"<sup>3</sup>. Es necesario entonces promover la articulación de profesionales y carreras vinculadas a las ciencias de la salud y sociales especializadas en las temáticas de injerencia de la Secretaría, con las instituciones públicas provinciales y municipales de diversa complejidad que existen en la región.

---

<sup>2</sup> En el marco del Plan estratégico 2018-22 de la UNLP.

<sup>3</sup> Entre las acciones que lleva adelante esta Secretaría se encuentran las de propiciar el desarrollo de articulaciones con el sistema público de salud, en sus diferentes niveles; Promover y articular la labor de la docencia, extensión e investigación que desarrollan las carreras de salud de la UNLP, con la red de hospitales públicos y centros de atención de salud de la región; Coordinar acciones con la secretaría de asuntos académicos especialmente en lo concerniente al diseño y gestión de prácticas pre profesionales y profesionales de las carreras universitarias pertinentes; Articular con el área de relaciones institucionales para la gestión de convenios y acuerdos interinstitucionales a fin de garantizar la implementación de actividades académicas en articulación con instituciones de salud pública en la región; Incentivar y coordinar espacios de intercambio de experiencias vinculadas a la gestión de políticas académicas en salud, con universidades Nacionales y del exterior; Articular acciones con la secretaría de extensión y actores socio comunitarios para la promoción de la salud integral de la comunidad; Articular acciones con las facultades y carreras del campo de la salud de la UNLP a fin de propiciar prácticas académicas en instituciones comunitarias y del sistema público de salud; Propiciar la articulación con organismos de salud nacionales e internacionales. *Universidad Nacional de La Plata. Secretaría de Salud. Misiones y Funciones.*

En este sentido, su labor se encuadra en lo establecido para la Carrera Profesional Hospitalaria del Sistema Público de Salud de la provincia de Buenos Aires (Ley Provincial 10.471<sup>4</sup> y su modificatoria, la Ley Provincial 11.159 que, en su Artículo 3º, determina su alcance: las actividades profesionales de Médicos, Odontólogos, Químicos, Bioquímicos, Bacteriólogos, Farmacéuticos, Psicólogos, Obstetras, Kinesiólogos, Nutricionistas, Dietistas, Fonoaudiólogos, Terapistas ocupacionales, Psicopedagogos, y Asistentes Sociales (o equivalentes con títulos universitarios). También se incorporan a la nómina dispuesta por el Sistema de Salud de la provincia de Buenos Aires las actividades profesionales pertenecientes a la Licenciatura en Física Médica, Veterinaria y Licenciatura en Enfermería, por tratarse de actividades comprendidas por el Artículo 43 de la Ley 24.521 de Educación Superior, las Actividades Reservadas contempladas por la Resolución CE N°1131/16 del Consejo Interuniversitario Nacional, y el criterio e interés manifestado por las distintas facultades .

Esta tarea constituye una oportunidad llena de potencial dada la diversidad de actores que conforman el escenario de este campo y a la vez un reto complejo por las ideas y prácticas hegemónicas que muchas veces dificultan el trabajo en equipos interdisciplinarios que, **integrando** miradas, puedan abordar temáticas vinculadas a la salud de nuestra población. Este desafío ha sido recogido por nuestra Universidad como parte de sus objetivos estratégicos, cuando se plantea la construcción de:

"una red articulada dentro y fuera de la UNLP que fortalezca la investigación y el proceso formativo de grado y posgrado de nuestros estudiantes y colabore en la optimización de la atención, el funcionamiento en general, la producción de medicamentos y el enorme potencial de un proceso conjunto de desarrollo de la UNLP con instituciones públicas enfocadas en la salud de la población en todas sus dimensiones y aspectos, en particular de nuestra región y de la provincia de Buenos Aires (...) es un proyecto inédito, con un potencial poderoso, solidario y transformador, que implica el enorme

---

<sup>4</sup> La Ley Provincial 10.471 establece la carrera hospitalaria para los profesionales que prestan servicios en los establecimientos asistenciales correspondientes al Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires (Art. 1) y abarca las actividades destinadas a la atención médica integral del individuo por medio de la práctica de los profesionales de la salud, ejercidas a través de las acciones de fomento, prevención, protección, recuperación y rehabilitación de la salud de la población, y a programar, dirigir, controlar y evaluar las mismas (Art. 2). *Universidad Nacional de La Plata. Secretaría de Salud. Misiones y Funciones.*

desafío de aprovechar la probada capacidad de las instituciones públicas involucradas en beneficio directo del conjunto de la Comunidad. Este proceso involucra no sólo a los actores directos, sino también al Gobierno de la Provincia a través de su Ministerio de Salud, a los Municipios de la Región y al Gobierno Nacional a través del Ministerio de Educación y su Secretaría de Políticas Universitarias" (Tauber, 2018: 22).<sup>5</sup>

Con estos propósitos como guía, la Secretaría nuclea diversas áreas de competencia tales como la Prosecretaría de Salud, la Dirección de Coordinación de Programas Académicos en Salud, Dirección de estrategias de intervención comunitaria en salud, Dirección de articulación con instituciones de atención primaria de la salud y la Dirección de Prevención en Adicciones.

Esta última tiene como responsabilidad "constituir un espacio de trabajo colectivo e interdisciplinario para la elaboración y ejecución de estrategias de prevención y abordaje de las problemáticas relacionadas con las adicciones y trabaja en pos de visibilizar la cuestión, compartir miradas y experiencias con áreas de salud y educación, para construir instrumentos que permitan incidir y avanzar en el estado actual del tema, considerando a la comunidad con un rol activo en la prevención y acción de cambio, generando, articulando e impulsando iniciativas y programas que jerarquicen en primer término el rol de las políticas de prevención como instancia clave"<sup>6</sup>.

---

<sup>5</sup> "Por su parte, además de la enorme oferta pública de atención primaria de la salud que funciona en la región (unos 70 centros de atención primaria en Berisso, Ensenada y La Plata), La Plata, como Capital de la provincia de Buenos Aires, concentra un conjunto de Hospitales Públicos de Alta Complejidad (7), que funcionan además como centros de derivación de la red de hospitales públicos provinciales y municipales del resto de la Provincia. Es necesario destacar al Hospital Interzonal de Agudos Policlínico Gral. San Martín, al Hospital Interzonal de Agudos Instituto del Tórax San Juan de Dios, al Hospital de Agudos y Crónicos Neuropsiquiátrico Alejandro Korn (Melchor Romero), al Hospital Interzonal de Agudos San Roque de Gonnet, al Hospital Materno Infantil de Agudos Ricardo Gutiérrez, al Hospital General de Agudos Rodolfo Rossi, al Hospital de Niños Interzonal de Agudos especializado en Pediatría Sor María Ludovica. Además, funcionan una serie de hospitales zonales especializados como el Hospital Zonal Noel Sbarra (ex Casa Cuna) especializado en pediatría o el Hospital Zonal Odontológico especializado en niños Adolfo Bollini o el Hospital especializado en crónicos de El Dique en Ensenada o la experiencia singular en la región de la Unidad de Pronta Atención UPA 24 6 de Los Hornos y otros Hospitales Zonales como el Horacio Cestino de Ensenada, el Mariano Larrain de Berisso, el Elina de La Serna de La Plata (subzonal) especializado en pediatría, el Reencuentro especializado en adicciones a estupefacientes y alcoholismo, entre otros". TAUBER, Fernando. *Pensar la Universidad. Proyecto Institucional de la Universidad Nacional de la Plata - 2018-2022. Publicación institucional. 1era. edición. Abril de 2018. Pág 22.*

<sup>6</sup> Universidad Nacional de La Plata. Secretaría de Salud. Misiones y Funciones.

### **La Dirección de Prevención de Adicciones.**

Entre las acciones de esta Dirección se incluye identificar problemas referidos al consumo y las adicciones en diferentes grupos poblacionales; favorecer el enfoque interdisciplinario en su abordaje, a través de Congresos, Jornadas y Seminarios; impulsar investigaciones e implementar instrumentos metodológicos con actualizaciones conceptuales y prácticas; elaborar, implementar y evaluar programas educativos, talleres y propuestas curriculares en diversas entidades; elaborar acuerdos y protocolos de abordaje institucional; confeccionar material audiovisual y de lectura; incluir disciplinas vinculadas al deporte y la cultura; coordinar con áreas de extensión pertenecientes a las Unidades Académicas que conforman la UNLP para promover actividades conjuntas; atender a la relación entre violencia de género y consumo de sustancias psicoactivas; construir vínculos de colaboración mutua con instituciones y organizaciones de la sociedad civil para impulsar el trabajo en red y fomentar el intercambio de experiencias en territorio; conocer los programas de atención de adicciones en niveles gubernamentales y no gubernamentales en pos de posibles vínculos; programar capacitaciones para los/as profesionales y trabajadores/as de salud y educación desde una perspectiva de género y derechos, generando agentes multiplicadores en el abordaje de la problemática.

En lo que va de su puesta en marcha, la DPA ha realizado, entre otras actividades, capacitaciones dirigidas a Directivos e integrantes de Equipos Orientadores pertenecientes a las Escuelas de nivel secundario de la localidad de Ensenada (once de gestión pública y tres de gestión privada) en coordinación con el área de Salud del Municipio, la Jefatura Distrital y la Defensoría del pueblo de la provincia de Buenos Aires, con el objetivo de avanzar en la formación de preventores y agentes multiplicadores en el abordaje de la problemática; participa de la Mesa Interbarrial de Romero-Abasto por la Emergencia en Adicciones, integrada por organizaciones sociales, Casas de Atención y Acompañamiento

Comunitario (CAAC) dependientes de la SEDRONAR<sup>7</sup>, miembros de instituciones educativas, hospitalarias y religiosas para articular una red de abordaje, formar preventores comunitarios y propulsar la declaración de emergencia en adicciones en la provincia.

En el plano de la producción de material específico, elaboramos cuadernillos de lectura con actividades y herramientas audiovisuales, dirigidos a docentes de nivel secundario para el trabajo con pares y estudiantes en talleres, encuentros o actividades con diversos formatos.

En la órbita de nuestra universidad, la DPA ha realizado diversas iniciativas orientadas a la visibilización y abordaje de la problemática que nos convoca, emprendiendo un proceso de trabajo para la formación de preventores en adicciones con los trabajadores no docentes de la UNLP, en coordinación con su organización gremial, la Asociación de Trabajadores Nodocentes (ATULP).

Un trabajo similar se inició con las cuatro escuelas secundarias de la UNLP. Allí se convocó a Equipos de Gestión y actores institucionales de sus diferentes áreas (Departamentos de Orientación Educativa, Preceptoría y Docentes) impulsando capacitaciones y generando espacios de seguimiento y planificación institucional.

### **Prevención, orientación, diagnóstico y derivación sobre consumo y adicciones: un proyecto para la Universidad Nacional de La Plata.**

El camino recorrido nos indica con preeminencia que estamos ante una dificultad a resolver, para poder avanzar en los objetivos propuestos: la carencia de un espacio propio, encargado de recepcionar y brindar una primer instancia de atención a las/los trabajadores/as de nuestra universidad que se encuentran afectados/as por esta problemática. Para ello, es necesario construir las bases de

---

<sup>7</sup> La Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina, anteriormente denominada Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y la Lucha contra el Narcotráfico, (SEDRONAR) es una Secretaría de Estado dependiente de la Presidencia de la Nación Argentina dedicada a brindar asistencia a los consumidores en materia de la prevención y el tratamiento de adicciones.

un dispositivo institucional que funcione de manera interdisciplinaria y de manera coordinada con los espacios que ya existen en el área de atención de la salud de la UNLP.

## **OBJETIVOS.**

### **Objetivo General.**

- Generar un dispositivo para orientación, diagnóstico y derivación que, desde una perspectiva integral de salud, derechos e interdisciplinaria, aborde los problemas vinculados al consumo problemático de sustancias y las adicciones en el ámbito de la UNLP en articulación con otras áreas de la misma.

### **Objetivos Específicos.**

- Profundizar y ampliar las acciones vinculadas a la promoción de la salud y prevención de consumo, capacitación e investigación para la comunidad educativa de la UNLP.
- Crear un programa estable de orientación, diagnóstico y derivación, dirigido a los trabajadores/as docentes y Nodocentes de la UNLP.
- Desarrollar estrategias de prevención en las diversas Unidades Académicas y dependencias de la UNLP que atiendan las necesidades de la propia comunidad universitaria.
- Articular acciones con otras áreas existentes en la UNLP, vinculadas a la salud, para promover, coordinar y potenciar el trabajo en equipo.
- Realizar acciones vinculadas a la comunicación institucional con las áreas correspondientes.
- Articular tareas referidas al relevamiento de datos a través de encuestas y otras herramientas metodológicas con las áreas vinculadas al trabajo informático en la UNLP.

## **LAS DISTINTAS DIMENSIONES DEL PROBLEMA.**

El campo de las adicciones abarca tanto las drogas legales como ilegales, problemas alimentarios y diversas actividades que, siendo cotidianas, pueden aparecer en el orden adictivo, como el trabajo, el juego (ludopatía), el sexo, etc. Aunque en principio puede considerarse que entre ellas existen muchos rasgos en común, poseen especificidad en cuanto a sus aspectos psicológicos, origen y consecuencias.

En este trabajo, presentamos en principio algunas definiciones conceptuales elementales para introducirnos en el problema del consumo y las adicciones y poder así enfocarnos específicamente en aquellas problemáticas relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas, por ser éstas las que se presentan con cada vez mayor frecuencia y demanda de abordaje, tanto en ámbitos laborales como educativos. Nos referimos a una de las cuestiones más complejas y acuciantes de la actualidad socio-sanitaria y política de nuestro país, y por qué no del mundo, con expresión en las diversas instituciones del Estado, entre ellas la Universidad.

Al abordar la cuestión del consumo de sustancias y la adicción a ellas, debemos considerar en primer término que hablamos de una problemática social y por ende es allí, en el contexto sociocultural, político y económico, donde encontraremos una parte importante de las causas de su existencia: para pensar políticas públicas y construir caminos hacia el trabajo de prevención y atención, es necesario tener en cuenta la trama compleja en la que dicha problemática se desarrolla.

En primera instancia, es necesario delimitar algunos conceptos y enfoques que tienen relación directa con nuestro objeto de trabajo así como con los objetivos planteados para nuestro proyecto.

## **ALGUNAS DEFINICIONES.**

Cuando nos referimos a sustancias psicoactivas, estamos hablando de todas aquellas sustancias capaces de actuar sobre la función o la experiencia psíquica, produciendo una alteración del estado de ánimo, el pensamiento y los sentimientos. Para designarlas, generalmente se emplea el término en su acepción restringida, la palabra droga. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2004), en el campo de la medicina, droga es toda sustancia que, introducida en el organismo por cualquier vía de administración, produce de algún modo, una alteración del natural funcionamiento del sistema nervioso central del individuo y es, además, susceptible de crear dependencia, ya sea psicológica, física o ambas. Entre las sustancias psicoactivas legales podemos mencionar tabaco y alcohol; entre las ilegales, marihuana, cocaína, pasta base y éxtasis, ácidos, etc. Luego existen las sustancias controladas o restringidas a usos médicos (psicofármacos).

Así, la situación de adicción es definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2004), como una enfermedad física y psico-emocional, que se produce cuando el sujeto tiene un vínculo de dependencia, con drogas, objetos, relaciones.

En el plano de lo psicoanalítico, refiere a una urgencia por satisfacer aquello que no puede ser hablado, aquél que no ha podido elaborar a nivel simbólico algo que constituye lo no dicho, como por ejemplo los conflictos, y cuyo impacto no puede ponerse palabras (Marcone, 2009). Por último, en lo etimológico, da cuenta de lo que no tiene palabra (sin dicción).

Una cuestión a señalar es acerca de la distinción entre consumo y consumo problemático de sustancias psicoactivas. Esta distinción plantea que no toda persona que hace uso de una sustancia psicoactiva hace un uso problemático de la misma. Pero la delimitación de ello se torna un terreno borroso dada la importante incidencia de varios factores en la existencia y desarrollo del consumo.

Se puede definir el **uso** de una sustancia como un consumo aislado, episódico, ocasional, sin tolerancia ni dependencia. Claro está que un único episodio de consumo puede ser fatal, en caso de intoxicación aguda, o dañino en una ingesta excesiva de alcohol que desencadene un coma alcohólico, o peligroso cuando se consume marihuana y luego se conduce un vehículo. El **abuso** es un uso de más cuantía, frecuencia o finalidad. Conlleva un deterioro clínico significativo, que da lugar al incumplimiento de las tareas habituales y/o alteraciones en las relaciones interpersonales sean sociales o familiares. Incluye tomar un medicamento no recetado o en dosis superiores a las indicadas, intoxicación etílica, usar drogas de diseño para bailar, entre otras. Existe **dependencia** de una sustancia cuando se tiene la necesidad inevitable de consumirla y se depende física y/o psíquicamente de ella. Aparece una necesidad de cantidades marcadamente crecientes de la misma para conseguir el efecto deseado (tolerancia), consumiendo en muchos casos para aliviar o evitar los síntomas de abstinencia (Damin, 2016).

La vulnerabilidad constituye un elemento importante en el desarrollo de esta problemática. Con dicho término, hacemos referencia a la disposición y condiciones materiales y/o simbólicas que tiene una persona para poder afrontar o resolver las contradicciones y los conflictos que se le plantean en su vida cotidiana. Un bajo nivel de vulnerabilidad equivale a un alto nivel de salud mental (Marcone, 2009). Cuando se potencian las vivencias de inseguridad, incertidumbre, de pérdida y ataque, la ansiedad y confusión ganan terreno, afectando la construcción de lazos solidarios, redes vinculares y grupales que funcionan como sostén del ser y sustento de la identidad. Pueden verse vulneradas nuestra capacidad para la inquietud, la preocupación por el otro. La sociedad actual produce subjetividades de consumo excesivo y de búsqueda de placer inmediato. La droga puede cumplir la función de aplacar las vivencias de vacío, desamparo, angustia y soledad y falta de proyectos futuros, con una “sedación” momentánea que luego desaparece. Durante la niñez y adolescencia, por constituir un momento clave de transformación psíquica y reorganización subjetiva, tramitando el despegue de los referentes identificatorios parentales de la

infancia, el consumo adquiere dimensiones aún más preocupantes individual y colectivamente.

## **UN PROBLEMA MACRO Y MICROSOCIAL.**

Como dijimos al comienzo, nos encontramos ante una problemática considerada actualmente como fenómeno mundial que a nivel nacional presenta graves repercusiones. Necesariamente es un tema que debe ser parte apremiante en la agenda del Estado. Hablamos de un problema social, vinculado con el sistema de mercado predominante, donde el negocio del narcotráfico es un actor cada vez más influyente en nuestro país. Esto sumado al consumismo y las políticas de exclusión o expulsión social, constituye una combinación compleja y peligrosa para el tejido comunitario. No se trata de un fenómeno pasajero: "sus repercusiones sanitarias y sociales son tan considerables que menoscaban gravemente el estado de salud y la esperanza de vida de importantes grupos de la población, así como la economía y la política de todo un país. Implica importantes consecuencias en el orden psicosocial, generando condiciones de exclusión y falta de sostén social, un escenario por demás atractivo para el negocio de las drogas y la propagación de todo tipo de adicciones." (Marccone, 2009:10)

En esta perspectiva, Tabares (2015), nos advierte que estamos ante una pandemia social de consumos de sustancias psicoactivas (legales e ilegales), es decir, una epidemia que no tiene límites, sostenida a través de una *ecuación adictiva*. Esta ecuación consta de 3 aspectos que se interrelacionan de manera simultánea:

1) "*Efectores adictivos*". Son quienes producen, distribuyen y comercializan las sustancias (cárteles de narcotráfico, grandes laboratorios, etc.); su historia, los entramados con el Estado y el rol de sectores políticos, judiciales, empresariales y de las fuerzas de seguridad.

2) "*Cultura tóxica*" que, inducida por los "efectores", condiciona comportamientos, formatea nuestros "modos de vida", como necesidad de producir sujetos aptos para reproducir la "cultura del consumo", no para

transformarla. Son teorías y prácticas que la promueven, siendo funcionales a elevar los niveles de tolerancia social al consumo y bajar la percepción del riesgo en la población y en las autoridades públicas.

3) *“Población vulnerable”*. Las condiciones materiales de existencia resultan, en gran medida, determinantes a la “vulnerabilidad” de una parte muy importante de nuestra población.

La explicación presentada da cuenta de la complejidad y magnitud de la cuestión y la conciencia respecto de ello es de vital importancia tanto a la hora de evaluar políticas macro como al trabajar a nivel institucional, en el tejido social:

“la lucha es desigual, pero no estriba en su capacidad financiera la mayor fuerza del narcotráfico, sino en su poder de penetrar las sociedades por arriba y por abajo, una pinza perfecta que corrompe, por arriba, a las cúpulas políticas y empresariales, y corroe, por abajo, los más elementales cimientos de la socialidad, reclutando a “sus soldados” entre aquellos a quienes las opciones se les han acabado. Si para numerosos jóvenes en la región vincularse a los circuitos del narcotráfico, resulta una alternativa a considerar, es por la conjunción de dos factores que constituyen el tejido que da forma a la expansión de la cultura de la ilegalidad en estas geografías: de un lado la pobreza y la exclusión, de otro lado, la corrupción y el relativismo ético en la que parece no existir ninguna cosa más mala que otra” (Reguillo Cruz, 2002: 66 citado en Parga, 2016: 76).

Sin ir más lejos, focalizando en la situación de nuestro país, los gravísimos hechos de público conocimiento acaecidos en la Provincia de Santa de Fé (20 asesinatos en los primeros 16 días de Enero del 2020), vinculados al ajuste de cuentas y la disputa por el “territorio” entre bandas narcos, son la punta del iceberg de una red que alcanzó extensas y profundas dimensiones en nuestro país.

En este sentido, Del Frade (2017), tras arduas investigaciones acerca del narcotráfico y las mafias en la provincia de Santa Fé, afirma que el narcotráfico es un negocio paraestatal y multinacional:

“una de las cinco arterias que alimenta el corazón del sistema capitalista en los últimos cincuenta años: el petróleo y el extractivismo, las armas, los medicamentos, el narcotráfico y la trata de personas. El Banco Mundial, el fondo Monetario Internacional, las

Naciones Unidas y la Organización Mundial del Comercio coinciden en que estas cinco son las principales vías de acumulación de dinero (...). En Argentina, el desarrollo de las rutas de la marihuana (ruta 11 y río Paraná) y la cocaína (la ruta 234) comenzó con el acuerdo entre las dictaduras de Rafael Videla por un lado y la de Hugo Banzer, en Bolivia, por otro. El proveedor original de Pablo Escobar Gaviria, Roberto Suarez Gómez, estableció los puntos junto con los comandantes de Cuerpo del Ejército, entre ellos, Leopoldo Galtieri jefe del Comando II, con jurisdicción en Santa Fé, Chaco, Formosa, Misiones, Corrientes y Entre Ríos (...). En la actualidad, un cuarto de siglo después, la Argentina -según las Naciones Unidas- es el primer consumidor de cocaína de América, el tercer exportador del polvo blanco y el segundo exportador de metanfetaminas, luego de Brasil (...). A fines de los 90, en la provincia de Santa Fe, las privatizaciones de los puertos y el banco Provincial generó esa indispensable base para la licuación del dinero procedente del consumo. A mediados de la primera década del tercer milenio, Buenos Aires, Santa Fé, Córdoba, Tucumán y Mendoza, las cinco principales provincias estaban atravesadas por el negocio paraestatal y multinacional. Las bandas narcopoliciales se relacionan con los nichos corruptos de la política, el poder judicial, los empresarios, los bancos, las cajas de cambio, el fútbol y el fenomenal desarrollo inmobiliario tan característico de los últimos años" (Del Frade, 2017: 53).

Luego, durante la crisis de 2001-2002, terminan de instalar en Argentina el consumo de pasta base de cocaína, conocida como "Paco" o "Base" y las "cocinas" de fabricación de estas sustancias, muchas de ellas en los barrios de sectores más empobrecidos: "el narcotraficante, es visto como alguien que, simplemente, aprovecha la corrupción existente y es capaz de generar "alternativas" en un contexto de futuros inciertos" (Reguillo, 2002: 15 citado en Parga, 2016:78).

Junto con esto, en los últimos años, el narcotráfico avanzó en la implementación de una nueva "modalidad" de distribución y venta. Nos referimos al llamado "narcomenudeo": una red que se despliega en barrios e instituciones de diversas zonas, tercerizando el comercio y readaptando su estructura organizativa para entablar así vínculos directos con diversos actores sociales (familias, clubes, agrupaciones, etc.). Esta "innovación" otorga mucho poder y rédito económico, y se posa, como antes mencionamos, sobre los faltantes

sociales "para los/as jóvenes en situación de exclusión, el microtráfico es una opción para volverse, aunque sea momentáneamente, viables" (Reguillo, 2002 citado en Parga, 2016:78).

Cobran gran importancia entonces los apoyos o referentes que el Estado y la sociedad aporten. Las entidades educativas, artísticas, deportivas, recreativas y del tiempo libre, son ámbitos de pertenencia de gran importancia para el desarrollo de la subjetividad, para el despliegue de la actividad creativa, placentera y transformadora, ya que brindan un espacio donde poder expresar opiniones, deseos, gustos o frustraciones. Son espacios recreativos y lúdicos donde se propicia el intercambio entre pares, pudiendo fortalecer recursos subjetivos para el rechazo de la oferta de consumo. Los grupos de pertenencia son sistemas relacionales estables y normatizados (barra de amigos, reuniones familiares, agrupaciones políticas, compañeros de estudio) e influyen en la constitución del psiquismo. Las políticas de prevención y atención son una herramienta crucial no solo en el corto, sino a mediano y largo plazo, para revertir los indicadores reinantes sobre la situación actual:

- El 45,1% de los chicos y chicas de entre 12 a 18 años consume bebidas energizantes mezcladas con alcohol. En el caso de los jóvenes de 18 o más años de edad este porcentaje trepa al 93%. Por año, 2,3 millones personas se inician en consumo de bebidas alcohólicas, de las cuales 320 mil son adolescentes y preadolescentes (Observatorio de Adicciones y Consumos Problemáticos de la Defensoría del pueblo Bs. As., 2019).
- El análisis por sexo y edad muestra un aumento en la tasa de consumo de tabaco tanto para hombres como para mujeres y en todos los grupos de edad hasta los 49 años y se mantiene estable para los adultos mayores de 50 años. Las tasas de consumo de alcohol presentan un aumento significativo con respecto al año 2010 para ambos sexos y para los grupos de edad excepto los de 18 a 24 y los de 35 a 49 años (SEDRONAR, 2017).

- Se observa un aumento en el consumo de tranquilizantes sin prescripción médica entre los varones con una diferencia porcentual de 1,2 % respecto al año 2010 (SEDRONAR, 2017).
- Hubo un gran aumento en las tasas de consumo de marihuana, cocaína, éxtasis. En el caso de marihuana, en términos de incremento implica un tasa del 121% con respecto al año 2010. La información desagregada por edad también da cuenta de aumentos significativos para cada tramo etario. Las mayores tasas de incremento surgen en la prevalencia de vida de alguna droga ilícita entre los más jóvenes, la tasa de consumo de éxtasis entre jóvenes de 18 a 24 y adultos de 35 a 49 años y en el consumo de cocaína entre la población de 50 años y más (SEDRONAR, 2017).
- Los porcentajes de diagnóstico tardío de HIV muestran mayor magnitud en casos donde se constata el contagio por el uso compartido de agujas, jeringas y/u otros elementos del equipo de inyección (Ministerio de Salud de la Nación, 2019).
- Sólo 1 de cada 100 personas, con consumo problemáticos de alcohol y/o estupefacientes, inicia tratamientos o consulta con profesionales (SEDRONAR, 2017).

Existen diversos modelos de intervención en el abordaje del consumo de sustancias, según las concepciones y enfoques existentes sobre el uso de drogas (ético-jurídico, médico sanitario, psicosocial, sociocultural, geopolítico estructural). A la hora de pensar políticas para el abordaje tanto a nivel preventivo como de atención, adherimos a una perspectiva en términos de "integralidad, ciudadanía, autonomía y equidad de género, sostenida por la antropología médica (Singer, 1990) y retomada por Parga (2016), entendiendo que "la interpretación de un determinado fenómeno a nivel microsocial debe ser inteligible a la luz del análisis del macro nivel que lo engloba, es decir que, para poder comprender el nivel micro, se amplía la mirada hacia los procesos y estructuras nacionales e internacionales, macrosociales y cómo éstos últimos se relacionan dialécticamente con los primeros" (Parga, 2016:85 ).

Lo que socialmente sucede en un momento histórico influye y condiciona no sólo las prácticas de uso de drogas sino también el modo en que se construyen discursos preventivos y se generan experiencias significativas en la pelea por la salud de la población.

El aumento comparativo de consumo de drogas legales e ilegales entre mujeres y varones en la última década (SEDRONAR, 2017), coloca aún más en tensión la necesidad de poner en práctica la perspectiva de género en las tareas de prevención y asistencia: "en la actualidad continúan operando dispositivos de biopoder sobre las mujeres en general y en particular, de modo más negativo, sobre las mujeres usuarias de drogas, sobre las cuales se interviene desde un disciplinamiento y sanción moral. Al respecto distinguimos distintas modalidades de ejercicio del biopoder sobre quienes consumen (...) podemos diferenciar tres tipos de agentes que ejercen el control sobre los cuerpos, deseos y prácticas de las mujeres. Estos son las familias, el sistema de salud y el sistema judicial. La mayoría de las veces éstos se articulan, imbrican, enlazan en la conformación de un dispositivo de disciplinamiento anatomopolítico, desarrollando desde ciertos discursos de verdad acciones que pretenden encauzar las subjetividades "desviadas" (Setien y Parga, 2018:81).

## **EL PROCESO DE SALUD.**

De qué hablamos cuándo hacemos referencia al estado de salud de un individuo, grupo social, comunidad, etc.? Partimos de un concepto de salud holístico, donde los determinantes sociales que existen en la vida de una sociedad son tenidos en cuenta, entendemos a la salud como un estado bio-psico-social satisfactorio para el desarrollo. Por ello, tanto para la planificación de acciones preventivas como de aquellas vinculadas a la atención y tratamiento, es necesario el impulso de políticas constantes que trabajen sobre el proceso de enfermedad, cómo y por qué se enferman las personas. Los determinantes sociales de la salud son las condiciones sociales, económicas y culturales que influyen en las diferencias individuales y colectivas en el estado de salud. Dificultades asociadas

a las condiciones de vida y de trabajo (ingresos, bienestar, poder) más que factores individuales, como el estilo de vida individual o la herencia genética, que aumentan la vulnerabilidad hacia las enfermedades (Breilh, J., 2017).

Compartimos entonces la mirada de Laurell (1982:8) cuando sostiene que "entender la relación entre el proceso social y el proceso salud enfermedad apunta, por un lado, al hecho de que lo social tiene una jerarquía distinta que lo biológico en la determinación del proceso salud enfermedad y, por el otro, se opone a la concepción de que lo social únicamente desencadena procesos biológicos inmutables y ahistóricos, y permite explicar el carácter social del proceso biológico mismo. Esta conceptualización, así, nos permite comprender cómo cada formación social crea determinado patrón de desgaste y reproducción".

Esta concepción, esencial para el abordaje de cualquier problemática referida a la salud de una población, se torna más que imprescindible en el caso del consumo de sustancias psicoactivas y las adicciones, dada su complejidad y el fuerte componente sociocultural que en ella se pone en juego, es decir las distintas pautas sobre el uso y abuso de sustancias psicoactivas que se instalan en cada sociedad. Éstas varían en cuanto a ocasión, edad, sexo, trasfondo cultural, clase social y circunstancias personales, configurando patrones de comportamiento. En el caso del alcohol, por ejemplo, explícitamente o no, el alcohol constituye una parte culturalmente definida e instituida de la estratagema empleada por muchos adultos, en sus relaciones con el ambiente social. Estas pautas, referidas al uso del alcohol, también valen en el terreno de las sustancias psicoactivas ilícitas como la marihuana, la cocaína y otras drogas. Las propiedades químicas y fisiológicas otorgan una base necesaria para la comprensión de la conducta respecto al alcohol y las drogas. Pero las consecuencias que sobre la conducta tienen éstas, dependen tanto de la idea que se tiene sobre lo que esa droga hace a una persona como de los procesos fisiológicos que tienen lugar. Cuando alguien usa una droga, no es solamente la clase de sustancia que va a consumir, sino también lo que espera de ella y lo que su grupo social le ha dicho que puede esperar.

Así entonces, indagar, conocer, respecto de la realidad sanitaria y sociocultural de la comunidad con la que trabajemos se torna fundamental a la hora de pensar herramientas, acciones, políticas que sustenten las tareas de prevención como instancia clave para frenar el crecimiento de esta problemática, pero también para el caso de diagnóstico/orientación/derivación cuando ya estamos ante situaciones de abuso y/o dependencia. Es que efectivamente, el peso de la cultura en la conducta, la percepción de riesgo, las condiciones materiales y simbólicas que cada lugar y cada individuo en concreto conforman, requieren de una mirada desde lo específico, sin trasladar mecánicamente "recetas" de trabajo.

La agenda de gobierno a nivel macrosocial y en aquellas instituciones cuya función y potencialidad se lo permita y exija, como es el caso de la universidad pública, debe tener y contener las acciones para la atención de esta problemática social, poniendo en juego dos elementos por demás influyentes, el tiempo y la comunicación. Siguiendo a Spinelli (2012) "en general, se ignoran las discusiones teóricas que se han desarrollado sobre el lenguaje y la comunicación y, por ende, la centralidad que tienen tanto en el "hacer" como en la "construcción de realidades sociales (...) la agenda del dirigente tiene como función permitir la administración del tiempo y mantener el foco de atención en el proyecto político. Pero, en general, la agenda parece armada por el enemigo, donde lo urgente desplaza a lo importante." (Spinelli, 2012:117).

En este sentido, el abordaje de las problemáticas vinculadas al consumo y las adicciones dentro de la institución universitaria, constituye un desafío en dos dimensiones entrelazadas: por la demanda que ella presenta, dado que no se encuentra exenta de la situación antes descrita, y a la vez, por su responsabilidad social como institución del Estado.

Las universidades públicas se cimentan sobre acuerdos comunes, poniendo sus conocimientos en pos del bien público y social, no como un bien transable en el mercado. En el caso de nuestra universidad, aquellos postulados y objetivos tienen una fuerte impronta de compromiso social, explicitada en su Plan

Estratégico, según el cual "la colaboración con toda política pública apuntada a la necesidad social y el desarrollo nacional y regional constituyen las grandes líneas para una investigación orientada, emergente de una sólida investigación básica y promotora de una investigación aplicada transferible y funcional a la concreción de estas metas. Para esto (la universidad) debe proteger y crecer en sus recursos humanos formados que son su mayor capital (...) la Universidad debe responder a las demandas institucionales crecientes que le hace las sociedad y sumar en diversidad, flexibilidad y articulación" (Tauber, 2018:9).

Desde la perspectiva de la responsabilidad social universitaria, si bien hace referencia principalmente a una mirada integradora respecto de la extensión universitaria, se plantea incluso que "se tiende a reducir la responsabilidad social de la universidad al mero compromiso solidario con poblaciones necesitadas, velando por completo todos los problemas *internos* a la universidad (administrativos y académicos) que, sin embargo, reproducen a menudo las patologías sociales y medioambientales visibles fuera de la universidad" (Vallaey, 2014:108). Lejos de caer en el desaliento, se torna entonces importante visibilizar las contradicciones sociales que se reproducen al interior de la misma y tomar cartas en el asunto, articulando con las partes interesadas procesos de mejora continua (Vallaey, 2014).

## **EN PROCESO: COMUNICACIÓN, INFORMACIÓN Y EVALUACIÓN.**

A la luz de lo expuesto, consideramos más que necesario el trabajo respecto de las problemáticas vinculadas al consumo y la adicción a sustancias, no sólo desde la prevención, donde debe estar el impulso más fuerte, sino también desde un primer nivel de atención. En esa dirección se encuentra la propuesta incluida en este trabajo: la creación de un área de escucha, orientación, diagnóstico y derivación de trabajadores/as que necesiten asistencia. Para el logro de sus objetivos, el proyecto requiere de la utilización de herramientas

comunicacionales e informáticas de la institución que también contribuirán para la necesaria evaluación del mismo.

Hablar de comunicación, es hacer alusión sobre varias cuestiones, no sólo como conjunto de tecnologías que permite reproducir, con gran velocidad y sin límites temporoespaciales, información, imágenes, ideas, etc. sino también, simultáneamente, como integrante del sistema de relaciones sociales, culturales y económicas de una sociedad. Es decir ser conscientes del poder y la influencia que los medios tienen a la hora de pensar en pautas culturales y representaciones sociales que existen respecto del consumo de sustancias: "reflexionar en torno a las relaciones de poder atravesadas por los medios entendidos como instituciones mediáticas y como industrias culturales. Los medios legitiman representaciones, imágenes del mundo y es en esa trama de sentidos desde donde esos medios se leen y se interpretan, desde donde vamos a pensar las relaciones de poder que instituyen. El poder entendido desde la hegemonía, que implica coerción, pero también consensos, y que se visualiza en nuestras cotidianidades, en nuestras luchas diarias por las representaciones y los sentidos en una modernidad latinoamericana. Cuestionar los sentidos de la comunicación, las producciones de sentidos que permiten las tecnologías y los modos diversos de vincularnos a partir y con ellos" (Porta, 2016:12).

La comunicación constituye, una herramienta de relevancia para alcanzar los objetivos propuestos en cuanto a la problemática que nos convoca, específicamente la comunicación organizacional, es decir aquella que da coherencia a la evolución de la gestión, "un conjunto de técnicas y actividades encaminadas a facilitar y agilizar el flujo de mensajes entre los miembros de la organización, o entre la organización y su medio; o bien, a influir en las opiniones, actitudes y conductas de los públicos internos y externos de la organización, con el fin de que ésta cumpla mejor y más rápido sus objetivos" (Cruz Sandoval, 2004 citado por Tauber, 2008: 107).

La utilización de herramientas existentes en el Sistema de Información de la Universidad constituye una posibilidad de potenciamiento y eficacia en el desarrollo de la tarea que se propone. Nos referimos por ejemplo, al Sistema de Historias Clínicas y Turnos (Helmut): resulta una fuente importante de datos cuali y cuantitativos, además de facilitar la comunicación con otras áreas de salud dentro y fuera de la institución, para la mejora de la calidad de los indicadores de salud y la planificación de campañas preventivas. La articulación vuelve a emerger como una dimensión necesaria para el alcance exitoso de los objetivos planteados: "el proceso de desarrollo de los sistemas de información afectará en gran medida al éxito o fracaso de la organización; las organizaciones tendrán que adecuar los sistemas de información a sus recursos de capital y las necesidades que de la organización resulta" (Hernandez Trasobares, 2003:13).

Luego, un aspecto importante en el proceso de evolución de un proyecto, es la evaluación del mismo desde una perspectiva que no se restringe a una explicación secuencial del mismo sino, siguiendo a Jara, centrada en "analizar, medir o valorar los resultados obtenidos, confrontándoles con el diagnóstico inicial y los objetivos o metas que se habían propuesto al comienzo, identificando las brechas entre lo que se planificó y lo que se consiguió finalmente de lo planificado. Este análisis, medición y valoración son también procesos de aprendizaje y no se reducen a utilizar datos cuantitativos, sino que aspiran a identificar también los aspectos cualitativos que están presentes en los resultados" (Jara Holliday, 2012: 57)

Con la mirada puesta en la mejora de las prácticas cotidianas, más que en su categorización, resulta entonces sustancial la integración de la población cuya realidad es abordada desde el proyecto que se impulse. La lectura estática o "administrativa" en el desarrollo de un proyecto que apunta a la atención de la salud de las personas, hace que se convierta en un slogan, más que en una herramienta de transformación de la realidad. De allí que la escucha y la búsqueda de participación de todas las partes que lo integran le da una dinámica necesaria para su utilidad. Con esta afirmación queremos sostener que el proyecto aquí

presentado funciona como un marco de referencia, un primer ejercicio para impulsar la tarea alrededor de los objetivos que lo convocan pero que lejos de ser un punto de llegada es una plataforma para comenzar. Por ello, siempre afianzados en la idea de **proceso**, las novedades y cambios que se sucedan en el camino son más que necesarias para su **integración** con la realidad específica sobre la que se pretende actuar. En palabras de Holliday “es la marcha del proceso la que dictará la dinámica y los rumbos específicos: parecerán -con respecto a lo planificado- factores de resistencia y factores impulsores; algunos provenientes de elementos externos al proyecto y otros de su propio interior. Surgirán las sinergias que movilizarán las acciones de forma más rápida y más fuerte de lo esperado, pero también aparecerán las trabas que entorpecerán el camino. La lógica del proyecto será siempre más lineal y prescriptiva; la lógica del proceso más compleja, dinámica e imprevisible" (Jara Holliday, 2012: 65).

Las problemáticas vinculadas al consumo y a las adicciones presentan tal grado de complejidad que, necesariamente, involucran aspectos demandantes de un abordaje interdisciplinario, de trabajo en equipo y particular, es decir atendiendo al hecho que cada persona, cada situación presenta puntos en común pero muchos otros específicos y distintos. Por ello, la relación entre lo proyectado y la práctica, es decir, las acciones y resultados que se desarrollen en el proceso, debe ser dialéctica, activa y atenta.

La creación del dispositivo que proponemos para trabajadores/as de nuestra universidad decanta, no solo como una necesidad en vista de la actual situación sobre el consumo de sustancias y adicciones, sino también como parte de la impronta social y política de la institución. Esta última, se plasma a través de la planificación, gestión y comunicación que la organización sostiene.

La construcción e implementación del mismo, plantea un desafío para la actual organización de la institución en su conjunto ya que en primer término y cómo paso imprescindible y saludable, pone la cuestión en agenda en cada una de las dependencias, unidades académicas y espacios que componen la UNLP y corre el velo del “hacer como sí” para entonces hablar del tema y abordarlo. Esto

requiere intervenir en la estructura de la organización de la universidad y en su proceso comunicacional, constituyéndose como "un hecho que articula su comunidad con su cultura (es decir con sus valores y sus representaciones) y su poder, y ese empoderamiento es un acto político, que requiere de planificación y trae implícita su gestión" (Tauber, 2008:108).

### **III. PROPUESTA PARA LA CREACIÓN DEL SERVICIO DE ABORDAJE DE CONSUMOS Y ADICCIONES EN ÁMBITO LABORAL, DESTINADO A TRABAJADORES/AS DOCENTES Y NODOCENTES DE LA U.N.L.P.**

*"Separar la política de las acciones de gobernar es instalar a la primera en una lógica del "debe ser", subestimando que gobernar/gestionar es una de las formas de concreción de lo político, a través de las políticas, en un juego con múltiples actores que definen una lógica del "puede ser" (Spinelli, 2012: 109).*

#### **FUNDAMENTACIÓN.**

Tanto los consumos, dependencias y desórdenes adictivos relativos a sustancias psicoactivas (alcohol, tabaco, psicofármacos, marihuana, cocaína, heroína, etc.) como los vinculados a comportamientos o relaciones (uso abusivo y patológico de Tecnologías de la Información y la comunicación -TICs-, etc.), pueden afectar gravemente la salud de las personas y su desarrollo bio-psico-social. Las ludopatías y tecnodependencias son fenómenos cada vez más extendidos y naturalizados en poblaciones de niños, jóvenes y adultos, incluidas por la Organización Mundial de la Salud en la nueva Clasificación Internacional de Enfermedades (OMS, 2018). El consumo problemático de sustancias y la dependencia a ellas está asociado a enfermedades, trastornos y conductas que en casos extremos pueden llegar a causar la muerte, ya que impactan en el sistema

nervioso central provocando alteraciones en el funcionamiento corporal, la percepción sensorial, el juicio, las emociones y el comportamiento.

La Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657, establece que las adicciones deben ser abordadas como dimensiones de la salud mental de un individuo y reconoce a las personas con consumo problemático de sustancias legales e ilegales los derechos y garantías en relación a los servicios de salud que la ley prevé<sup>8</sup>.

En el ámbito laboral, el tema constituye una preocupación en crecimiento, tanto entre empleadores como en trabajadores/as y actores gremiales. La Organización Internacional del Trabajo (OIT) destaca la importancia de implementar programas de prevención, reconociendo que el consumo problemático de drogas genera trastornos en la salud y debe ser tratado igual que otros problemas de salud, es decir que el empleador debe ofrecer a quienes estén en dicha situación *orientación, apoyo psicológico y tratamiento* como alternativas antes de considerar la imposición de medidas disciplinarias, enmarcándolo como un derecho humano fundamental, no sólo un derecho laboral (CoPreaD, 2014).

Los resultados arrojados por el último estudio de población general del Observatorio Argentino de Drogas perteneciente a la Secretaría de políticas Integrales sobre Drogas de la República Argentina (SEDRONAR), van en este mismo sentido, al mostrar la percepción y preocupación creciente sobre la problemática entre la población: un 78,1 % de los trabajadores encuestados dijeron que el problema del consumo de alcohol y drogas en el trabajo es muy importante vinculándolo con accidentes, disminución de la productividad, daño a terceros, situaciones de riñas y peleas, ausentismo, entre otros<sup>9</sup>. Sin embargo, solo un 29,1 % (de 8.099.067 personas) refirió tener un reglamento sobre el consumo de alcohol y drogas en su lugar de trabajo; el 20,2 % de los encuestados dijo haber recibido información sobre la prevención y los consumos en su lugar de

---

<sup>8</sup> Ley Nacional de Salud Mental n° 26.657. Art. 4.

<sup>9</sup> Pese a ello, el consumo de sustancias sigue en crecimiento mostrando la necesidad de trabajar con las representaciones que circulan en cada lugar de trabajo conjuntamente con los trabajadores; pensando estrategias de prevención eficaces para cada organización laboral, donde los mismos trabajadores/as y delegados/as estén formados como preventores.

trabajo; y tan solo el 10,4 % refirió que cuenta con programas en sus lugares de trabajo relacionados con el consumo de sustancias. A lo anterior debe agregarse las desigualdades por razones de género y/o sexualidad que indican asimetrías a favor de los varones<sup>10</sup>: de las personas que buscaron tratamiento en el último año, las mujeres fueron quienes tuvieron menos acceso a los dispositivos de rehabilitación y las que, a su vez, permanecieron menos tiempo en ellos, según el nuevo estudio de hogares (SEDRONAR, 2017).

Los datos estadísticos, dan cuenta de la dimensión del problema y de la necesidad de su abordaje en el mundo laboral, trabajando los distintos niveles de prevención al interior de instituciones y organizaciones, y generando a la vez dispositivos que permitan brindar atención al trabajador/a (SEDRONAR, 2017:72).

### **Abordaje en instituciones universitarias.**

En el ámbito Universitario, existen antecedentes de diversas acciones respecto de la cuestión, dirigidas a la propia comunidad universitaria. En el año 2003, trabajadores de la Universidad Nacional del Comahue (UNCo), que habían realizado tratamientos de adicciones para sí (por problemáticas vinculadas al alcohol, drogas y juego), propusieron generar un espacio institucional que de modo específico abordara la problemática. Por resolución Rectoral N° 792/20033, fue aprobada la creación del Servicio de Prevención y Atención de Adicciones (S.P.A.A.) donde, además, los trabajadores que concluyen sus tratamientos, se integran al grupo de cooperantes colaborando con el Servicio desde sus respectivos trabajos. En el año 2009, a través de la Ord. N° 481/2009, el Servicio de Prevención y Atención de las Adicciones es incluido en la estructura administrativa de la Universidad.

En este camino también, recientemente la Universidad Nacional de San Luis, a través de la resolución 1653/18 del Consejo Superior, dispuso la creación

---

<sup>10</sup> Cabe aclarar que en el interior del colectivo “varones” también ha habido jerarquías: no es lo mismo ser varón blanco que de color, ser pobre que rico, heterosexual u homosexual, etc.

de un Programa Universitario en Prevención de Consumos Problemáticos y Adicciones, que funciona de manera transversal a todas las Unidades Académicas de grado, Secretarías, Escuela de pregrado, Jardín Maternal y los servicios de salud como la Dirección de Obra Social del Personal Universitario (DOSPU) y la Secretaría de Asuntos Estudiantiles y Bienestar Universitario, de dicha casa de estudios.

En la órbita de nuestra universidad, la creación de DPA constituye un hecho fundamental, no sólo por sus objetivos sino por tratarse de la primera de las Universidades Nacionales masivas<sup>11</sup> en crear dicho espacio. Desde allí, se han realizado diversas iniciativas orientadas a la visibilización y prevención de la problemática que nos convoca, emprendiendo un proceso de trabajo y seguimiento sistemático para la formación de preventores en adicciones con las escuelas de pregrado de la UNLP (convocando a Equipos de Gestión, Departamentos de Orientación Educativa, Preceptores y Docentes) por un lado y con los trabajadores Nodocentes de la UNLP por otro, en coordinación con su organización gremial, la Asociación de Trabajadores no docentes (ATULP). En este último caso, se realizó a comienzos de año, la Jornada de Capacitación sobre prevención de adicciones en ámbitos laborales. La misma encontró un alto nivel de participación, contando con la presencia de más de 80 delegados/as y representantes de las unidades académicas de grado y pregrado. En este sentido también, se emprendió el diálogo para la coordinación de actividades con la Asociación de Docentes (ADULP).

En diálogo con estos importantes actores institucionales (que comparten tanto la preocupación como la decisión de impulsar acciones en pos de las necesidades y derechos de quienes trabajan en la UNLP), se avanzó en la presente propuesta para la creación de un espacio-dispositivo institucional interdisciplinario encargado de recepcionar y brindar un primer nivel de atención a las/los trabajadores/as de nuestra universidad que se encuentran afectados por

---

<sup>11</sup> Nos referimos a la Universidad Nacional de Buenos Aires (UBA), Universidad Nacional de Córdoba(UNC) y Universidad Nacional de Rosario (UNR).

esta problemática y orientar respecto del trabajo de prevención y abordaje en cada unidad académica y/o dependencia.

La presente propuesta entonces, surge ante la necesidad de ampliar las áreas existentes incluidas en la DPA (prevención, capacitación e investigación) para avanzar hacia la orientación, diagnóstico y derivación, en principio para trabajadores/as de la UNLP y, en el mediano plazo, para la población estudiantil.

Impulsando el trabajo interdisciplinario y en equipo, así como la formación permanente de agentes multiplicadores, para iniciar acciones coordinadas y planificadas en Promoción de la salud, Prevención de consumo y Atención primaria de Adicciones, problemática que deteriora la vida del individuo, su entorno familiar, desempeño laboral dentro de la institución y perjudica su relación con sus compañeros de trabajo, así como también con el resto de la comunidad universitaria.

Dentro de los límites existentes, en relación con la responsabilidad que le cabe al gobierno en todos sus niveles, la universidad pública tiene aquí un rol que cumplir. En particular, la fuerte impronta de compromiso social de UNLP, hace que afrontar esta cuestión constituya un gran desafío pero por sobre todas las cosas, un compromiso contemplado en su Proyecto Institucional: "la universidad pública debe saber armonizar en su actividad la educación formal de pregrado, grado y posgrado, la producción científica, tecnológica y artística, la transferencia de sus frutos y su integración académica a la región y al mundo, con la necesaria cercanía a las necesidades coyunturales del pueblo del que proviene" (Tauber, 2018: 9).

## **OBJETIVO.**

- Promover la conformación de un Servicio interdisciplinario de orientación, diagnóstico y derivación, con perspectiva de género e interculturalidad, para el abordaje de las problemáticas vinculadas al consumo y las adicciones,

dirigido a los trabajadores docentes, investigadores y Nodocentes de la UNLP.

## **ACCIONES.**

- Establecer pautas comunes de actuación y articulación, entre diversas áreas vinculadas con el objetivo propuesto (Prosecretaría de Planificación y Gestión Laboral, Dirección General de Personal, Dirección de Salud Laboral, Salud Estudiantil, Comunicación, entre otras).
- Organizar y facilitar la intervención en las distintas situaciones relacionadas a la problemática de las adicciones dentro del ámbito de la UNLP.
- Realizar un protocolo para establecer pautas comunes de actuación homogeneizando la intervención del equipo interdisciplinario.
- Articular el uso del Sistema de Historias Clínicas y Turnos (Helmut) de la institución para facilitar la comunicación con otras áreas de salud dentro y fuera de la institución, para la mejora de la calidad de los indicadores de salud y la planificación de campañas preventivas.

## **FUNCIONES GENERALES.**

- Escuchar, contener, orientar y diagnosticar a las personas afectadas que requieran asistencia del equipo.
- Realizar entrevistas individuales, al grupo familiar y entorno social, para la orientación necesaria.
- Derivar a instituciones que realicen tratamientos en adicciones, en el caso de aquellas personas que lo requieran.
- Acompañar al trabajador en tratamiento efectuando el seguimiento correspondiente sobre la evolución del mismo.
- Gestionar la realización de convenios con diversas instituciones vinculadas a la atención de adicciones (Obras sociales, mutuales, etc.)

- Gestionar las tramitaciones (licencias, permisos, etc.) referidas al ámbito laboral de trabajadores afectados por esta problemática.

## **NIVELES DE INTERVENCIÓN.**

1. El primer paso en el camino que da lugar a las estrategias para prevención, orientación y si fuese necesario, comenzar un tratamiento, es la identificación de problemas y el reconocimiento del lugar (características de la Unidad Académica o Dependencia).

Para esto es necesario contar con un relevamiento actualizado de las características del lugar, tareas que se realizan y particularidades de la actividad laboral.

Es importante el trabajo coordinado con otras áreas como la Dirección General de Personal y la Dirección de Salud Laboral y analizar datos que resulten indicadores a considerar para visualizar la existencia de problemas: asistencia, abandono de tareas, licencias médicas (cantidad, duración y causas), cambios de sector y rotaciones, accidentes de trabajo, suspensiones y peleas.

### **2. Atención a la persona afectada.**

2.1 Entrevistas individuales para la orientación, contención y acompañamiento de la persona afectada.

2.2 Entrevistas con el grupo familiar y/o entorno social de ser necesario (previo consentimiento del trabajador/a).

2.3 Derivación a las instituciones de salud, públicas o privadas (realizando convenios de ser necesario) para el tratamiento específico.

### **3. Gestión para el tratamiento.**

3.1 Gestión de la atención y el tratamiento con las obras sociales y con la Dirección de Servicios Sociales (DSS) de la UNLP.

3.2 Gestión y seguimiento de la atención y tratamiento con instituciones públicas o privadas especializadas en la problemática de adicciones.

#### **4. Gestiones laborales.**

4.1 Entrevistas para formar una red de contención que facilite la adhesión al tratamiento de la enfermedad (previo consentimiento informado de la persona).

4.2 Coordinación de acciones correspondientes con los Sindicatos.

### **RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES.**

El dispositivo para el Servicio necesitará contar en principio, con un equipo interdisciplinario de trabajo (Psicólogo/a, Psiquiatra, Trabajador/a Social), un espacio físico propio de funcionamiento y recepción de personas y un número telefónico específico para facilitar el contacto tanto de quienes se encuentren afectados por alguna de las problemáticas derivadas del consumo como por quienes tengan la preocupación respecto de un compañero/a de trabajo, dudas, etc.

### **IV. REFLEXIONES FINALES.**

El enfoque conceptual y metodológico, el camino por el que proponemos transitar para llegar a nuestro objetivo no se basa en "recetarios"; no existen recetas ni esquemas rígidos y "sabiondos" sobre cómo hacer; más bien muchas y diversas experiencias de las que es posible aprender para, con aciertos y errores, empezar en cada lugar y con cada persona en particular, a transformar una realidad por demás preocupante acerca de este problema.

Necesitamos en primer término, tener una perspectiva desde la complejidad, ya que aquí confluyen factores sociales, económicos, políticos, culturales, ambientales, biológicos y psicológicos. Afianzar una mirada desde el

sujeto y el contexto en el que vivimos y no desde la sustancia u el objeto, ver no sólo el árbol sino "todo el bosque" y estar dispuestos a **estar**, escuchar, trabajar en equipo y poder preguntarnos entre todos cómo resolver un problema, desde la experiencia que indica que siempre lo colectivo es superior a lo individual.

Saber esto implica pensar el trabajo situándonos en la idea de proceso, que muchas veces no tendrá resultados "visibles" y si tendrá idas y vueltas, avances y retrocesos, pero que de por sí ya constituye una buena noticia: estamos poniendo la cuestión sobre la mesa.

Apelar e impulsar todas aquellas herramientas que nos permitan avanzar en la salud de quienes hoy integran la órbita de UNLP, desde la certeza de que estar sano implica mucho más que no estar enfermo "el sujeto es sano en tanto aprende la realidad en una perspectiva integradora y tiene capacidad para transformar esa realidad (hechos, relaciones) transformándose así mismo...está activamente adaptado en la medida en que mantiene un interjuego dialéctico con el medio" (Quiroga, 1988: 59). El criterio de salud se focaliza en la relación de sujeto-mundo, tomando al sujeto como al orden socio-histórico, en sus distintas dimensiones institucionales y de representación, que organiza e interpreta su experiencia, en una dialéctica vinculación transformadora, desde donde es necesario pensar tanto los problemas como las respuestas a ellos, dando lugar al despliegue de los aspectos sanos que tenemos.

Es decir apelar a la propia universidad para la universidad, a quienes ella forma, a quienes en ella trabajan y/o estudian, para ser protagonistas de la pelea por la salud. Es iniciar, de alguna manera, "un proceso ético-político-pedagógico que nos permita superar las explicaciones superficiales y reduccionistas, democratizando nuestras capacidades de construir conocimientos y sentidos, por tanto, construyendo más poder. Aprender de nuestras propias prácticas, fortalecer colectivos, sus identidades, empoderar a los sujetos, hacerlos partícipes en la

toma de decisiones y en la construcción de su propia historia" (Jara Holliday, 2012: 68).

Para ello, debemos tener en cuenta algunas variables básicas, que hacen al funcionamiento de la institución, de su potencial y su poder transformador y que son componentes esenciales de la organización y la comunicación institucional. Ellas son la cultura, los comportamientos, estrategias y estructuras "estos cuatro ejes analizados desde una perspectiva sociopolítica que involucre en el diagnóstico, el escenario en el que se desenvuelve una organización, una perspectiva estratégica propiamente dicha, que involucre los objetivos del cambio, y una perspectiva operativa que defina las acciones del cambio, que nos brinde una noción de flexibilidad en el funcionamiento; de calidad, eficiencia y eficacia de los resultados actuales y esperados; de nivel de consenso y poder disponible para determinar la acción; esto nos permite definir e implementar un plan operativo" (Bartoli, 1992: 196 citado por Tauber, 2008:109).

Sabemos, finalmente, que no vamos a revertir totalmente la situación; para ello otras instancias del Estado deben hacer lo suyo. Pero podemos mostrar que hay caminos para "estar bien en serio" y eso no es poco. Caminos que sacuden la indiferencia y el individualismo al que este sistema empuja constantemente, para desguarnecernos ante lo injusto, ante lo que necesitamos cambiar. Caminos que fortalecen lo mejor de cada uno, poniendo de relieve que ante una problemática social, la respuesta siempre es colectiva y empezando a desarmar el discurso de la resignación y la supuesta "libertad" que nos venden (atada a una sustancia).

## V. BIBLIOGRAFÍA

- Baumann, Z. (2007). *Vida de consumo*. México: fondo de cultura económica.
- CICAD (2019) Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas. Estados Unidos.  
[http://www.cicad.oas.org/Main/AboutCICAD/Activities\\_spa.asp?Date=01-01-2019](http://www.cicad.oas.org/Main/AboutCICAD/Activities_spa.asp?Date=01-01-2019)
- COPREAD (2014). *Capacitación de formadores. Prevención del consumo problemático de drogas con impacto en el mundo del trabajo*. Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social. Buenos Aires.
- Damin, C. 13/12/2019. Voces en el Fénix. com. *Consumo de sustancias psicoactivas: cuándo es un problema*. Recuperado de:  
<https://www.vocesenelfenix.com/content/consumo-de-sustancias-psicoactivas-cu%C3%A1ndo-es-un-problema>
- Del Frade, C. y otros (2017). *Ni un Pibe Menos por la Droga. Debates y experiencias de Santa Fé*. Editorial Último Recurso. Rosario, Santa Fé.
- Dirección de Salud mental y Adicciones (2018). *Pautas y herramientas para la atención integral frente al consumo excesivo de sustancias, en particular el alcohol*. Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación.
- DNOAD-SEDRONAR (2017). Estudio nacional en población de 12 a 65 años, sobre consumo de sustancias psicoactivas. Argentina. Informe de resultados N°1: *Magnitud de consumo de sustancias a nivel nacional*.
- Hernandez Trasobares, A. (2003). *Los sistemas de información: evolución y desarrollo*. Departamento de economía y dirección de empresas universidad de Zaragoza.
- Jara Holliday, O. (2012) *Sistematización de experiencias, investigación y evaluación: aproximaciones desde tres ángulos*. Revista internacional sobre investigación en educación global y para el desarrollo. Número 1. Pp. 56- 70.
- Laurell, Asa Cristina (1982). *La salud enfermedad como proceso social*. Cuadernos Médicos Sociales. Facultad de Medicina, UNAM, México.
- Ley Nacional de Salud Mental n° 26.657.
- Marcone, R. y Álvarez, M. (comp.) (2009). *Cuadernillo para el Seminario sobre Adicciones*. Instituto Primera Escuela Privada de Psicología Social "Enrique Pichón Riviére". Buenos Aires.

- Miguez, H. y Magri, R. (1993). *Patrones del uso de drogas en jóvenes de clase alta*. Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina. Vol.39 - Nº4.294-300
- Ministerio de Salud y Desarrollo social de la Nación (2019). *Boletín Epidemiológico sobre el VIH, Sida e Infecciones de Transmisión Sexual en la Argentina*.
- Observatorio de Adicciones y Consumos Problemáticos de la Defensoría del pueblo de la Pcia. de Buenos Aires (2019).  
[https://www.defensorba.org.ar/pdfs/Informe\\_Consumo\\_de\\_Alcohol.pdf](https://www.defensorba.org.ar/pdfs/Informe_Consumo_de_Alcohol.pdf)
- OMS. Organización mundial de la salud (2018). Clasificación *Internacional de Enfermedades, 11.a revisión*. Estandarización mundial de la información de diagnóstico en el ámbito de la salud. CIE 11.
- OMS. Organización Mundial de la Salud (2004). *Informe Neurociencia del consumo y dependencia de sustancias psicoactivas*. Ginebra/Brasilia.
- Observatorio Argentino de Drogas. <http://www.observatorio.gov.ar/>
- OIT. Organización Internacional del Trabajo (2010). *Riesgos emergentes y nuevos modelos de prevención en un mundo de trabajo en transformación*. Ginebra.
- OIT. Organización Internacional del Trabajo (2008). *Manual de formación de formadores en prevención laboral en drogadependencia*. Ginebra: OIT/Cinterfor/OIT.
- Padín, R. (2017). *No hay enfermedades de la pobreza*. En: Página 12. Entrevista a Jaime Breilh. <https://www.pagina12.com.ar/53910-no-hay-enfermedades-de-la-pobreza>.
- Parga, J. (2016) *Salir del bardo. Etnografía de las Políticas Públicas de abordaje del consumo de sustancias en la Provincia de Buenos Aires (1993-2011)*. Facultad de Ciencias Naturales y Museo, UNLP. Tesis para optar al título de Doctora en Ciencias Naturales.
- Parga, J. y Setien, L. (2018). Disciplinamientos y estrategias biopolíticas de control de los cuerpos de mujeres usuarias de sustancias psicoactivas. En: *Revista Horizontes de Intervenciones Sociales*. Grupo de Investigaciones e Intervenciones Sociales. Editorial Teseo. N°1.
- Porta, P. (2016). Comunicación, medios, poder. En: *Hoja de ruta. Un recorrido por los sentidos sobre la comunicación, las cotidianidades y el poder*, Cuaderno de Cátedra, EPC-FPyCS.

- Quiroga, A. (1998). Vigencia del Pensamiento de Enrique Pichon-Riviére. *Crisis, Procesos Sociales, Sujeto y Grupo*. Ediciones Cinco. Buenos aires. Pp.49-64
- Subjetividad y Procesos Sociales. *Crisis, Procesos Sociales, Sujeto y Grupo*. Ediciones Cinco. Buenos aires. Pp. 65-80
- Los criterios de salud mental. *Crisis, Procesos Sociales, Sujeto y Grupo*. Ediciones Cinco. Buenos aires. Pp. 155-164
- Reguillo Cruz, R. (2002). Pensar el mundo en y desde América Latina. Desafío intercultural y políticas de representación. *Comunicación Intercultural*, 23. Conferencia y Asamblea General AIECS/IAMCR/AIERI. Asociación Internacional de Estudios en Comunicación Social, Barcelona, 21-26 de julio de 2002. Pp. 60-71.
- Reguillo Cruz, R. (2014). La narco máquina ya no necesita chapos. En: *Revista Anfibia*. Consultada el 1/11/2014: <http://revistaanfibia.com/cronica/la-narcomaquina-ya-no-necesita-chapos/#sthash.BWevz6VL.dpuf>
- SEDRONAR (2017). *Promoviendo espacios laborales saludables. Recomendaciones para el ámbito laboral*. Presidencia de la Nación. <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/promoviendo-espacios-laborales-saludables.pdf>
- Spinelli, H. (2012). El proyecto político y las capacidades de gobierno. En: *Salud Colectiva*. Buenos Aires. Pp107-130.  
<http://revistas.unla.edu.ar/saludcolectiva/article/view/SC00354>
- Tabares, Horacio. (2015). *La Escuela en la encrucijada. Entre drogas y violencias*. Ediciones del Revés. Rosario.
- Tauber, F. (2008). *La Comunicación en la Planificación y la Gestión para el Desarrollo de las Instituciones Universitarias Públicas Argentinas: el caso de la Universidad Nacional de La Plata en el trienio junio 2004-mayo 2007*. La Plata, Argentina. Tesis Doctoral presentada en la Facultad de Periodismo y Comunicación Social de la Universidad Nacional de La Plata.
- Tauber, F. (2018). *Pensar la Universidad*. Proyecto Institucional de la Universidad Nacional de la Plata - 2018-2022. Publicación institucional. 1era. edición. Pág. 9.

-Vallaeys, F. (2014). La responsabilidad social universitaria: un nuevo modelo universitario contra la mercantilización. En *Revista Iberoamericana de Educación Superior (RIES)*, México, UNAM-IISUE/Universia, vol. V, núm. 12, pp. 105-117, <http://ries.universia.net/index.php/ries/article/view/439>.

## **VI. ANEXO.**

### **Algunas de las legislaciones vigentes a nivel nacional e internacional vinculadas a la problemática en ámbitos laborales.**

#### **Legislación a nivel nacional:**

- Constitución Nacional de la República: art. 14bis y 19.
- Ley de Higiene y Seguridad (Ley 19.587): art. 4; 9 y 10.
- Ley de Asociaciones Sindicales (Ley 23.551).
- Ley que regula el Régimen de Obras Sociales (Ley 23.660).
- Ley que crea el Sistema Nacional de Seguros (Ley 23.661).
- Ley de Obras Sociales y Prepagas (Ley 24.455): art. 1.
- Ley de Riesgos de Trabajo (Ley 24.557): Cap. I, art. 1.2. – Cap. II, art. 4.1 y 4.2.
- Decreto 366/06 Convenio Colectivo de Trabajo para el Sector NoDocente de las Instituciones Universitarias Nacionales.
- Decreto 1246 /2015 Convenio Colectivo de Trabajo para Docentes de las Instituciones Universitarias Nacionales.
- Resolución N° 905/15 Superintendencia de Riesgos del Trabajo: art. 1 - Anexo III. Resolución N° 1934/15 Superintendencia de Riesgos del Trabajo: art. 1; 2; 3 y 4. Resolución 883-E/2017 Superintendencia de Riesgos del Trabajo.

#### **Legislación en la órbita de la Salud.**

- Ley sobre el Régimen legal de Estupefacientes (Ley 23.737): art. 16-19.
- Ley Nacional de Lucha contra el Alcoholismo (Ley 24.788).

- Ley Nacional sobre los Derechos del Paciente en su relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud (Ley 26.529): art. 2.
- Ley Nacional de Salud Mental (Ley 26.657): art. 4.

**Legislación a nivel internacional:**

- Organización Internacional del Trabajo (OIT). Recomendaciones Prácticas sobre el Tratamiento de las cuestiones relacionadas con el alcohol y las drogas en el lugar de Trabajo. Ginebra, 1995.
- Comisión Interamericana Contra el Abuso de Drogas (CICAD). Lineamientos Hemisféricos en Prevención Laboral para la reducción de la demanda de sustancias adictivas (CICAD-OEA, 2008).

1. F Tauber (2005). Algunos desafíos para la Universidad Pública. Editorial de la Universidad Nacional de La Plata (EDULP)
2. F Tauber (2006). Plan Estratégico de la Universidad Nacional de La Plata (2006)
3. F Tauber (2007). Plan Estratégico de la Universidad Nacional de La Plata 2007-2010
4. F Tauber (2008). Plan Estratégico Institucional 2007/2010 de la UNLP. UNLP
5. F Tauber (2008). La comunicación en la planificación y gestión para el desarrollo de las instituciones universitarias públicas argentinas: el caso de la Universidad Nacional de La Plata en el trienio junio 2004-Mayo 2007. Facultad de Periodismo y Comunicación Social
6. F Tauber (2009). Comunicación en la planificación y gestión de las universidades públicas argentinas. Ediciones de Periodismo y Comunicación (EPC)
7. F Tauber (2010). Discurso de asunción a la Presidencia de la UNLP
8. F Tauber (2010). Universidad Nacional de La Plata: discurso de asunción y objetivos estratégicos 2010-2014
9. F Tauber (2010). Plan Estratégico de la Universidad Nacional de La Plata 2010-2014
10. F Tauber (2010). Pensar la Universidad nacional de la Plata (2010)
11. F Tauber, G Nizan, D Delucchi, A Olivieri (2011). Planes directores, proyectos y obras. 2004- 2010. Universidad Nacional de La Plata (UNLP)
12. F Tauber (2011). Pensar la Universidad Nacional de La Plata 1 (2010-2014). Universidad Nacional de La Plata (UNLP)
13. F Tauber (2011). Discurso de apertura del III Congreso Internacional sobre Cambio Climático y Desarrollo Sustentable.
14. F Tauber (2011). Universidad pública y medioambiente: responsabilidades y desafíos para los próximos años. Revista de la Universidad
15. F Tauber (2011). Palabras en relación al rol de la universidad pública.
16. F Tauber (2012). El Consejo Social de la UNLP, un camino al compromiso universitario. Diálogos del Consejo Social 1
17. F Tauber, V Urriolabeitia (2012). UNLP: "Pensada y creada para promover el desarrollo nacional". Desafío Empresario 10
18. F Tauber (2012). Inmensas oportunidades. Diario Hoy en la Noticia
19. F Tauber (2013). Pensar la universidad 1 (2013)
20. F Tauber (2013). 30 años de democracia en la universidad pública. De Los Cuatros Vientos
21. F Tauber (2013). Profesionales íntegros y comprometidos. Revista de la Asociación Odontológica de Berisso, La Plata y Ensenada
22. F Tauber (2014). Testimonios: el rol de las instituciones en el desarrollo regional. 75 años sembrando
23. F Tauber, G Nizan, D Delucchi (2014). Planificación y gestión urbano/ambiental de los ámbitos universitarios. XI Simposio de la Asociación Internacional de Planificación Urbana y Ambiente (UPE 11) ISBN: 978-950-34-1133-9 (La Plata, 2014)
24. F Tauber, ( Director) (2014). Plan Estratégico de la Universidad Nacional de La Plata 2014 – 2018
25. F Tauber (2014). Compromiso: Gestión 2010-2014
26. F Tauber (2015). Hacia el segundo manifiesto: los estudiantes universitarios y el reformismo hoy. Editorial de la Universidad Nacional de La Plata (EDULP)
27. F Tauber (2015). Hacia el segundo manifiesto: Los estudiantes universitarios y el reformismo hoy. Argentina: Editorial de la Universidad Nacional de La Plata (EDULP). ISBN: 978-987- 1985-63-0
28. F Tauber (2015). Presentación del libro Hacia el segundo manifiesto
29. F Tauber (2016). Proyecto Institucional de la Universidad Nacional de La Plata (2018-2022). Pensar la Universidad
30. F Tauber (2016). Pensar la universidad 2. Proyecto institucional de la Universidad Nacional de La Plata 2018-2022
31. F Tauber (2016). Pensar la universidad 2 (2016)
32. F Tauber (2016). Discurso: Pensar la universidad. Proyecto institucional 2018-2022
33. F Tauber (2017). Reseña del Plan Estratégico de Obras de la UNLP
34. F Tauber (2017). Presentación del Dr. Arq. Fernando Tauber del nuevo complejo edilicio en el predio del Ex BIM III.
35. F Tauber (2017). Presentación del nuevo Edificio " Sergio Karakachoff"(UNLP).
36. F Tauber (2017). Discurso en el Seminario Interno de Instrumentos de Planificación Estratégica Participativa.
37. F Tauber (2017). Haciendo realidad grandes proyectos. Econo 8

38. F Tauber (2017). La Reforma y el futuro de la Universidad. Revista Derechos en Acción
39. F Tauber (2017). La Universidad Nacional de La Plata en el contexto actual: la búsqueda de un modelo inclusivo. + E 7 (7. Ene-dic), 132-143
40. F Tauber (2017). Los desafíos que vienen para la UNLP. Bit & Byte 3
41. F Tauber (2018). Pensar la universidad 3 (2018)
42. F Tauber (2018). La universidad pública reformista: un modelo inclusivo y de desarrollo. Eudeba
43. F Tauber (2018). Transcripción del discurso de asunción a la Presidencia de la Universidad Nacional de La Plata, período 2018-2022
44. F Tauber (2018). Conferencia por el Centenario de la Reforma Universitaria en la UNSAdA.
45. F Tauber, ( entrevista, de, Santiago, Barcos) (2018). Los dolores que quedan son las libertades que nos faltan. Econo 8
46. F Tauber, R Cereijo, A Palladino (2019). Se cumplen setenta años de la sanción de la gratuidad universitaria en Argentina. Diario Contexto 22
47. F Tauber (2019). UNLP Un Modelo de Universidad Pública Argentina. Revista Universidades
48. F Tauber, V Cruz (2019). El proyecto político-académico de la Universidad Nacional de La Plata y los desafíos de fortalecer la política institucional de géneros y feminismos. Gaceta de la V Circunscripción plurinominal del Tribunal electoral del Poder Judicial de la Federación-Nueva época
49. F Tauber, ( compilador, L Quiroga (2019). Extensión universitaria: rupturas y continuidades. Educación
50. F Tauber (2020). Discurso en el marco del Consejo Regional Argentina contra el Hambre.