

Proyecto ESTAR en Prevención

Evaluación de Resultados. Año 2019.

Sedronar

Secretaría de Políticas Integrales
sobre Drogas de la Nación Argentina

Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina
(Sedronar)

Secretario de Estado
Mg. Roberto Moro

Subsecretario de Estrategias de Tratamiento y Prevención
Dr. Roberto Canay

Directora Nacional del Observatorio Argentino de Drogas
Dra. María Verónica Brasesco

Coordinadora de Epidemiología
Dra. Ernestina Rosendo

Director Nacional de Prevención
Lic. Pablo Dragotto

Coordinadora de Estrategias de Prevención en Ámbitos Educativos
Lic. Silvia Pisano

Procesamiento, análisis y redacción de informe
Lic. Marilén Morales

Octubre 2019

Contenido

1. Introducción.....	3
2. Objetivos y diseño de evaluación de resultados	6
Objetivos de la evaluación.....	6
Metodología.....	6
3. Resultados.....	7
Características de los Equipos Base.....	7
Concepción de los integrantes de los equipos base	11
Proyecto integral preventivo.....	25
Trabajo en red.....	29
4. Conclusiones derivadas de la evaluación de resultados	33

1. Introducción

La Dirección Nacional del Observatorio Argentino de Drogas (DNOAD), entre otras funciones, tiene a cargo la evaluación de diversos programas pertenecientes a la Sedronar. Entre ellos, el Proyecto “ESTAR” en Prevención -Espacios Territoriales de Articulación de Redes en Prevención- de la Coordinación de Estrategias de Prevención en Ámbitos Educativos (CEPAE) de la Dirección Nacional de Prevención en Materia de Drogas, el cual forma parte de una política pública destinada a la prevención del consumo problemático. Este proyecto propone conformar equipos dentro de las comunidades educativas y con sus propios actores, para acompañar situaciones relacionadas con los consumos problemáticos¹ en el marco de proyecto educativo de la escuela.

Se trata de una propuesta de prevención selectiva² que se realiza en comunidades educativas seleccionadas a tal fin. La selección de las escuelas se realizó en acuerdo con los Ministerios de Educación provinciales, con los integrantes del Consejo Federal de Drogas (COFEDRO) y áreas provinciales de adicciones.

En una primera instancia, se implementó una prueba piloto del Proyecto ESTAR en las provincias de Catamarca, Jujuy, San Juan y Santiago del Estero a los fines de analizar el funcionamiento de esta experiencia. Para la cual, la coordinación y el equipo técnico de CEPAE trabajó articuladamente con la Dirección de Gabinetes Técnicos Interdisciplinarios del Ministerio de Educación de la Provincia de San Juan, la Dirección Provincial de Políticas de Promoción y Prevención del Ministerio de Salud de la Provincia de Catamarca, la Coordinación de Educación Sexual Integral y Adicciones del Ministerio de Educación y la Subsecretaría de Salud Mental y Adicciones del

¹ De acuerdo con el artículo 2 de la Ley 26.934, Plan Integral para el Abordaje de los Consumos Problemáticos: “Se entiende por consumos problemáticos aquellos consumos que —mediando o sin mediar sustancia alguna— afectan negativamente, en forma crónica, la salud física o psíquica del sujeto, y/o las relaciones sociales. Los consumos problemáticos pueden manifestarse como adicciones o abusos al alcohol, tabaco, drogas psicotrópicas —legales o ilegales— o producidos por ciertas conductas compulsivas de los sujetos hacia el juego, las nuevas tecnologías, la alimentación, las compras o cualquier otro consumo que sea diagnosticado compulsivo por un profesional de la salud”.

² Se entiende por prevención selectiva aquella dirigida a grupos de la población que presentan mayor riesgo según una serie de características que pueden ser psicológicas, sociales o ambientales. Ver: Proyectos Integrales Preventivos: <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/sedronar-proyectos-integrales-preventivos.pdf>

Ministerio de Salud de la Provincia de Jujuy; y la Dirección General para el Abordaje Integral de las Adicciones de la Secretaría General de la Gobernación de la Provincia de Santiago del Estero.

Los objetivos de dicho programa son:

- Desarrollar un proceso de formación de un equipo operativo en cada comunidad educativa que favorezca: la revisión de las representaciones sociales que condicionan la vida de la comunidad; la búsqueda de herramientas que den nuevas respuestas participativas a las problemáticas de los consumos; la identificación de la comunidad educativa como ámbito de prevención de los mismos, entre otros.
- Iniciar un proceso de identificación, caracterización y diagnóstico de la comunidad local que permita la visibilización, articulación y potenciación de las redes comunitarias³.
- Otorgar herramientas para el desarrollo de una estructura de trabajo en redes impulsada por un equipo con perfiles operativos diferenciados que funcione como red operativa⁴ en el ámbito de las comunidades educativas.
- Generar y desarrollar un proyecto integral preventivo en la comunidad educativa⁵.

Una vez que se seleccionaron las unidades educativas de la prueba piloto, se inició una etapa de conformación y consolidación de los equipos base, a través de una serie de encuentros. Los mismos se iniciaron en el segundo semestre del 2016, y finalizaron entre los meses de octubre y noviembre del 2018. Al terminar este proceso se esperó que cada comunidad educativa elabore su proyecto integral preventivo. Así también, se pretendió que el equipo base sea apoyado por diversos equipos operativos dentro de la comunidad educativa y por las redes comunitarias disponibles, a los fines de ejecutar el proyecto elaborado.

La evaluación de este proyecto se realiza a través de tres instancias: una evaluación de base, una evaluación de proceso y una evaluación de resultados.

³ A los fines del este proyecto se entiende por redes comunitarias a aquellos colectivos presentes dentro de la comunidad educativa (docentes, personal de servicio, estudiantes, familiares) y fuera de la misma (organizaciones barriales, clubes, iglesias, asociaciones civiles, efectores de salud, organismos para la protección de derechos, entre otros).

⁴ La red operativa está compuesta por todas las personas que participan en la realización de las diferentes tareas del proyecto.

⁵ Para conocer más del Proyecto ESTAR puede acceder a: ESTAR en prevención. Espacio territorial de articulación de redes en prevención, disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/sedronar-estarenprevencion.pdf>

- La evaluación de base se propone analizar la situación en que se encuentran los distintos grupos de trabajo preventivo en relación con las cuestiones abordadas por los proyectos, así como las percepciones y estado de situación de la población objetivo en relación con los consumos problemáticos.
- En la evaluación de proceso se valora la aplicación de la intervención y la respuesta por parte de los participantes. Este tipo de evaluación apunta a medir la calidad de la aplicación de la intervención, la cual se refiere al modo en que los participantes perciben la intervención y su calidad.
- En la evaluación de resultado se analizan los efectos específicos de la intervención como también el cumplimiento parcial o total de los objetivos previstos.

En el presente informe se describen los resultados de la evaluación de resultados⁶.

⁶ Para conocer más acerca de la evaluación de las ESTAR puede acceder a los siguientes informes: Proyecto ESTAR en prevención. Evaluación de base. Año 2017, disponible en: <http://www.observatorio.gov.ar/media/k2/attachments/EvaluacionZESTARZBASEZZconZmodificacionesZincorporadas.pdf>
Proyecto ESTAR en prevención. Evaluación de proceso. Año 2018, disponible en: <http://www.observatorio.gov.ar/media/k2/attachments/InformeZevaluacionZdeZprocesoZZ8-3-19.pdf>

2. Objetivos y diseño de evaluación de resultados

Objetivos de la evaluación

Objetivo general:

Determinar el grado de alcance de los objetivos del Proyecto ESTAR en Prevención en las cuatro provincias seleccionadas, desde su inicio en el mes de julio de 2016 hasta el fin de la intervención en el mes de noviembre de 2018.

Objetivos específicos:

- Caracterizar la constitución de los equipos de base al momento de finalizar la intervención
- Analizar las concepciones de los integrantes del equipo de base en relación con el rol de la comunidad educativa en la prevención y el consumo problemático de sustancias en la comunidad educativa.
- Establecer el grado de avance de la realización del proyecto integral preventivo por parte del equipo de base e indagar acerca de las acciones llevadas a cabo por el mismo
- Determinar las acciones realizadas en torno a la articulación en redes de prevención

Metodología

La instancia de evaluación de resultados se realizó, por un lado, a través de la aplicación de un cuestionario auto-administrado y anónimo a los participantes de las comunidades educativas del Proyecto ESTAR en Prevención⁷. Por otro lado, se analizaron las notas de campo, planilla de asistentes y registros técnicos, realizados por el equipo técnico de CEPAE desde el inicio del proyecto.

A partir de esta serie de registros se puede dar cuenta de los efectos específicos de la intervención como del grado de cumplimiento de los objetivos previstos al inicio del Proyecto.

⁷ La instancia de relevamientos de datos estuvo a cargo del equipo técnico de CEPAE durante los encuentros realizados

3. Resultados

Características de los Equipos Base

Se conformaron 15 equipos base en las cuatro provincias seleccionadas, al final de la intervención los equipos estaban integrados por un total de 268 personas.

Al inicio del proyecto, se les solicitó a las provincias que seleccionaran un conjunto de comunidades educativas en las cuales implementar el ESTAR en prevención, por lo cual las escuelas destinatarias del proyecto de prevención tuvieron características particulares en cada provincia seleccionada:

- En el caso de Catamarca, las escuelas seleccionadas fueron dos, ambas pertenecientes al sector estatal y de nivel secundario, localizadas en la capital de la Provincia.
- En Jujuy se implementó el programa en tres escuelas. Las tres pertenecen al sector estatal y son de nivel secundario. Asimismo, se encuentran localizadas en diferentes departamentos de la provincia.
- En San Juan se eligieron cinco escuelas, localizadas en diferentes departamentos de San Juan. Asimismo, se advierte que las escuelas pertenecen a diferentes niveles, contando con nivel inicial, primario, secundario, educación especial y educación para adultos. Todas las escuelas de San Juan seleccionadas pertenecen al sector estatal.
- En Santiago del Estero se ha realizado el proyecto en cinco establecimientos educativos de nivel secundario (cuatro estatales y uno privado).

Una de las recomendaciones al momento de conformar los equipos base en cada una de las comunidades educativas, fue que estuvieran representados los distintos roles de la comunidad educativa (estudiantes, docentes, directivos, preceptores, equipo de orientación escolar, personal no docente y familiares) y se esperaba que hubiera, al menos, un integrante por cada rol. Por otro lado, a lo largo de la implementación de las ESTAR se consideró que los equipos base no necesariamente debían ser fijos, como se buscaba en un primer momento. Por el contrario, se privilegió que los equipos base tuvieran una continuidad sostenida en una dinámica flexible ante las posibilidades y cambios propios de cada comunidad educativa (incorporación de nuevos

miembros, cambio de directivo y/o docentes, egreso de estudiantes, rotación de familiares por distintas problemáticas, etc.). En este sentido es esperable que la cantidad de los participantes haya cambiado en cada uno de los equipos base o que no hayan sido las mismas personas las que participaron en los diversos encuentros. Por lo cual, desde el inicio de la evaluación, el número de participantes se ha modificado a lo largo del proceso.

Dadas estas características, se consideró pertinente analizar la composición de los equipos base al momento de finalizar la intervención según la presencia de los diferentes roles de la comunidad educativa y no solo la cantidad de integrantes por cada equipo. En este sentido, se observa que todos los equipos están representados por docentes (4 docentes en promedio por cada equipo). Luego, 12 de las 15 escuelas han contado con estudiantes en sus equipos base (12 estudiantes en promedio por cada equipo). Cabe señalar que las tres escuelas que no han presentado representación de estudiantes en sus equipos son de nivel inicial y primario. Asimismo, 8 de los 15 equipos han contado con la representación de preceptores (un preceptor en promedio por equipo). Así también, 5 equipos base dispusieron de la representación de directores (un director en promedio por equipo) y 4 con representación de profesionales del equipo de orientación escolar (2 profesionales en promedio por equipo). Cabe señalar que 3 equipos contaron con presencia de familiares (2 familiares en promedio por equipo). Por último, en una misma cantidad (2 de los 15 equipos), estuvieron representados el personal no docente, los trabajadores de los Centros de Atención Primaria de Salud (CAPs) y el promedio es de un integrante por equipo para cada rol.

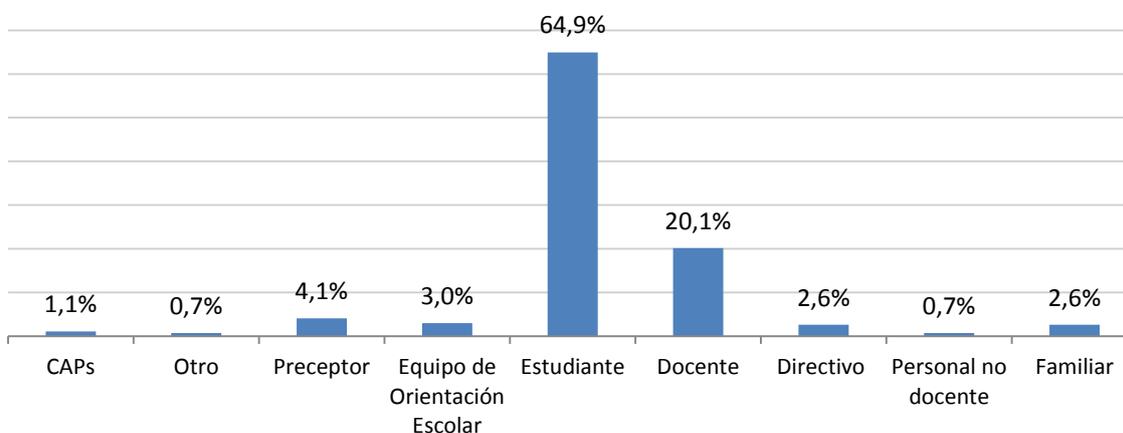
Por otro lado, cabe señalar que el promedio de cantidad de roles educativos representados por equipo base fue de 3. Es destacable que en 3 escuelas hubo 5 roles representados y 5 han tenido 2 roles.

Tabla N 1. Cantidad de roles representados por equipo base y promedio de integrantes por equipo según rol educativo.

	Cantidad de equipos	Promedio de integrantes por equipo
Preceptores	8	1,4
Familiares	3	2,3
Equipo de orientación escolar	4	2,0
Personal no docente	2	1,0
Estudiantes	12	12,4
Docentes	15	3,6
Directores	5	1,4
CAPs	2	1,5
Otro	2	1,0

Al analizar por cantidad de integrantes según su rol en la comunidad al momento de finalizar la intervención, se observa que hubo principalmente una representación de los estudiantes y, en segundo término, de docentes. Así, el 64,9% de los participantes fueron estudiantes, 20,1% docentes, mientras que los demás roles educativos no superaron al 4% de los participantes. Esta distribución resulta coherente con la presencia de cada uno de los roles en las comunidades educativas, es decir en su mayoría son estudiantes, luego docentes y hay una presencia menor de los demás roles. Por otro lado, cabe señalar que se acentuó la presencia de estudiantes en los equipos base en relación con la evaluación de proceso. En esta última, el 54% de los participantes eran estudiantes.

Gráfico N° 1 Distribución porcentual de participantes de los equipos base según rol en la comunidad educativa (N=268)



Al analizar la composición de los equipos base según provincia se observa que en Santiago del Estero casi el 80% de los integrantes de los equipos base fueron estudiantes y el 15% docentes. Cabe señalar que no hubo directivos que formaran parte de estos equipos. En Jujuy, los equipos estuvieron compuestos principalmente por estudiantes (57,1%), el 28,6% fueron docentes y el 7,1% directivos. En Catamarca, los participantes han sido en su mayoría estudiantes (57,8%), le continúan con el 17,8% los docentes y con el 11,1% los profesionales del equipo de orientación escolar. En cuanto a San Juan, la distribución de los integrantes según rol educativo, ha resultado más homogénea que en el resto de las provincias. Así el 37,5% fueron estudiantes y 30,4% docentes. Es destacable que, a diferencia de las demás provincias, se ha contado con la presencia de familiares (12,5%) y personal no docente (3,6%). Asimismo, el porcentaje de preceptores que participaron en los equipos base (8,9%) fue superior que en las demás provincias.

Por otro lado, en Santiago del Estero, el número de participantes fue mucho mayor que en el resto de las provincias. Esto se debió principalmente a que la provincia tiene un programa de prevención del Área de Abordaje Integral de las Adicciones de la Secretaría General de la Gobernación (DIGAIA), llamado Voluntariado, destinado a jóvenes de nivel secundario -tanto de escuelas públicas como privadas- en el cual éstos son protagonistas y constructores de un proyecto de vida saludable. El Voluntariado funcionó como un antecedente de las ESTAR con lo cual la participación de los estudiantes fue preponderante desde el principio del proyecto.

Tabla 3: Distribución de participantes de los equipos base según rol en la comunidad educativa por provincia (N=268).

Provincia	Catamarca		Jujuy		San Juan		Santiago del Estero		Total
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%	
Preceptores	2	4,4	1	3,6	5	8,9	3	2,2	11
Familiares					7	12,5			7
Equipo de Orientación Escolar	5	11,1			1	1,8	2	1,4	8
Estudiantes	26	57,8	16	57,1	21	37,5	111	79,9	134
Docentes	8	17,8	8	28,6	17	30,4	21	15,1	54
Directivos	2	4,4	2	7,1	3	5,4			7
Otro			1	3,6			1	0,7	2
CAPs	2	4,4					1	0,7	3
Personal no docente					2	3,6			2
Total	45	100	28	100	56	100	139	100	268

Concepción de los integrantes de los equipos base

Como se señaló anteriormente, una de las instancias de la evaluación de resultado consiste en una encuesta a los distintos miembros de las comunidades educativas que han participado del proyecto ESTAR. El objetivo es conocer las concepciones de los integrantes del equipo de base de la comunidad educativa, en relación con su rol en la prevención y el consumo problemático de sustancias en el marco de la comunidad educativa.

Así también, varias de las dimensiones indagadas en el cuestionario fueron realizadas en la evaluación de base⁸, con el objetivo de analizar cuáles eran las concepciones de los integrantes de los equipos base antes y después de la intervención. Como se ha señalado al inicio del presente informe, gran parte de los equipos fue modificándose a lo largo de la implementación, con lo cual las personas entrevistadas en las dos instancias no necesariamente fueron las mismas. No obstante, la comparación de los resultados obtenidos en las dos encuestas permite, en términos generales, dar cuenta de si hubo alguna modificación de las representaciones sociales presentes en la comunidad educativa.

A continuación se presentan la metodología implementada y los resultados obtenidos.

Población objetivo

La evaluación se realiza a partir de la información obtenida de los docentes, los referentes, los estudiantes, los familiares y los directivos de las comunidades educativas que participaron de los encuentros realizados en el marco del proyecto ESTAR en prevención de las cuatro provincias seleccionadas (Catamarca, Jujuy, San Juan y Santiago del Estero).

Recolección de datos

El modo de aplicación del cuestionario fue auto administrado. Si bien el cuestionario fue anónimo, se solicitó a los participantes que indicaran la institución de pertenencia. El instrumento se aplicó a los asistentes del último encuentro realizado de las ESTAR en Prevención en las provincias de Jujuy, Catamarca, San Juan y Santiago del Estero, entre los meses de octubre y

⁸ La evaluación base consistió en la aplicación de un cuestionario auto-administrado y anónimo a los integrantes de los equipos base que participaron de los primeros encuentros del proyecto ESTAR en prevención, realizados en el segundo semestre del 2016.

noviembre del 2018; esta instancia de recolección de datos estuvo a cargo del equipo técnico de la CEPAE.

Muestra

Se aplicó el instrumento a los integrantes de los equipos base que asistieron al último encuentro.

Como se observa en la tabla siguiente, se logró que las 15 instituciones que han participado del proyecto ESTAR estén representadas. En total se encuestaron a 104 personas de las 268 que conforman los distintos equipos base⁹. En la provincia de Jujuy el 64% de los miembros de los equipos base participaron de la encuesta, mientras que en las demás provincias se encuestó a menos de la mitad de los integrantes. Así, en Catamarca se encuestó al 40%, en Santiago del Estero alrededor del 36% y en San Juan, el 32%.

La cantidad de encuestados e instituciones de acuerdo a la provincia fue la siguiente:

Tabla 4: Cantidad de instituciones y encuestados por provincia.

Provincia	Cantidad de instituciones	Cantidad de encuestados	Porcentaje
Santiago del Estero	5	50	48%
San Juan	5	18	17%
Catamarca	2	18	17%
Jujuy	3	18	17%
Total	15	104	100%

Resultados

Caracterización de los encuestados

Como se observa en el gráfico siguiente, la mayoría de las personas encuestadas son mujeres (Gráfico 2). En cuanto a la distribución etaria, la mitad de los encuestados tiene entre 13 y 19 años y alrededor del 46% entre 40 y 59 años (Gráfico 3). Esta distribución resulta coherente con la de los

⁹ Una de las razones por las que no se pudo encuestar a la totalidad de los miembros de los equipos, es que, a lo largo de la implementación, se presentaron ciertas dificultades para lograr que todos los miembros estén presentes en cada uno de los encuentros presenciales (por distancias geográficas, superposición horaria con otras actividades, etc.).

encuestados según el rol en la comunidad educativa, es decir, 52% son estudiantes, el 32% docentes y los demás roles educativos no superan al 6% de la población encuestada (Gráfico 4).

Gráfico 2. Distribución porcentual de encuestados según género. N=104. Encuesta ESTAR Resultados.

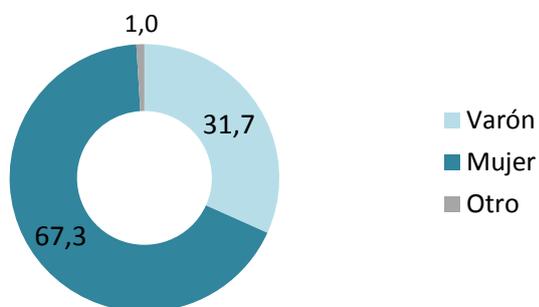


Gráfico 3. Distribución porcentual de encuestados según grupo de edad. N=104. Encuesta ESTAR Resultados.

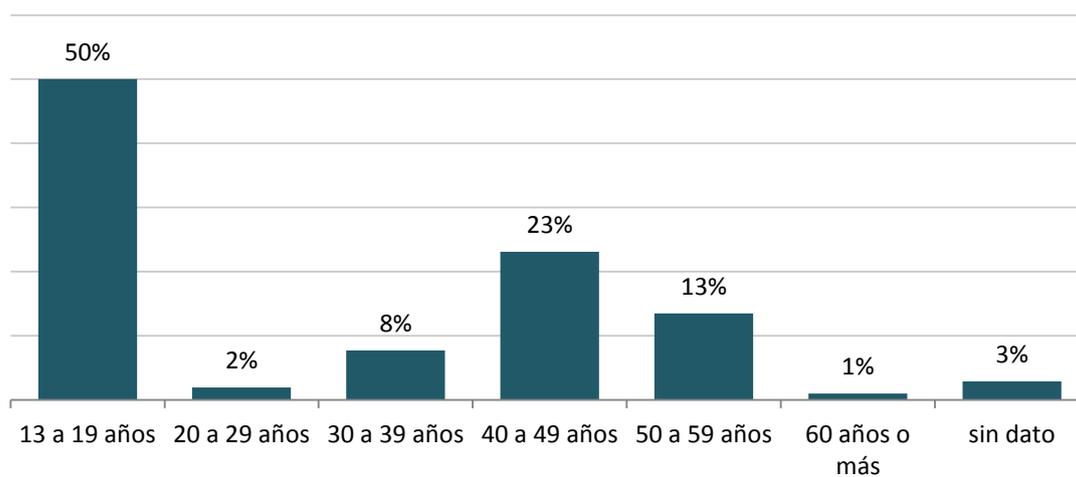
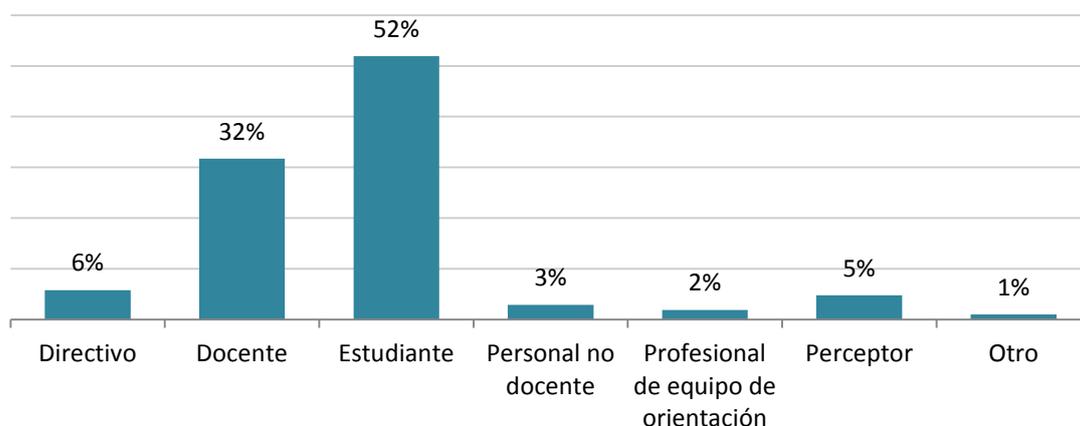


Gráfico 4. Distribución porcentual de encuestados según rol en la comunidad educativa. N=104. Encuesta ESTAR Resultados.



El 39% de los encuestados participaba en la comunidad educativa desde hacía más de cinco años y el 30% desde menos de cinco años pero más de dos (Gráfico 5). Por su parte, el 34% hace más de dos años que participa en el equipo base, mientras que el 29% desde menos de un año (Gráfico 6).

Gráfico 5. Distribución porcentual de encuestados según antigüedad en la comunidad educativa. N=104. Encuesta ESTAR Resultados.

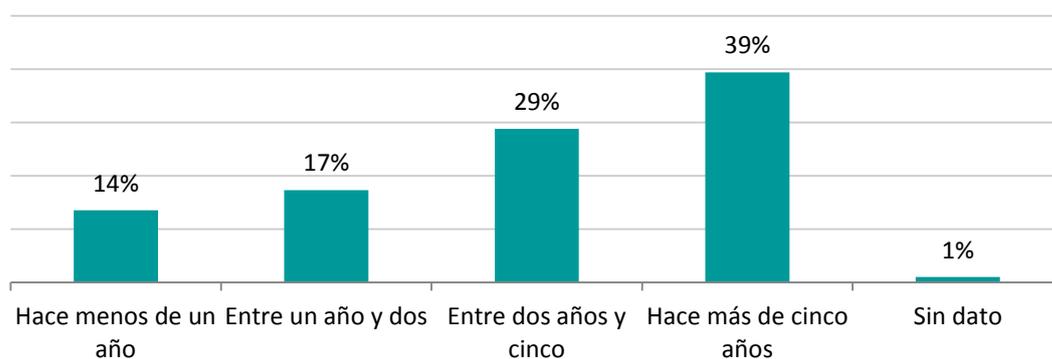
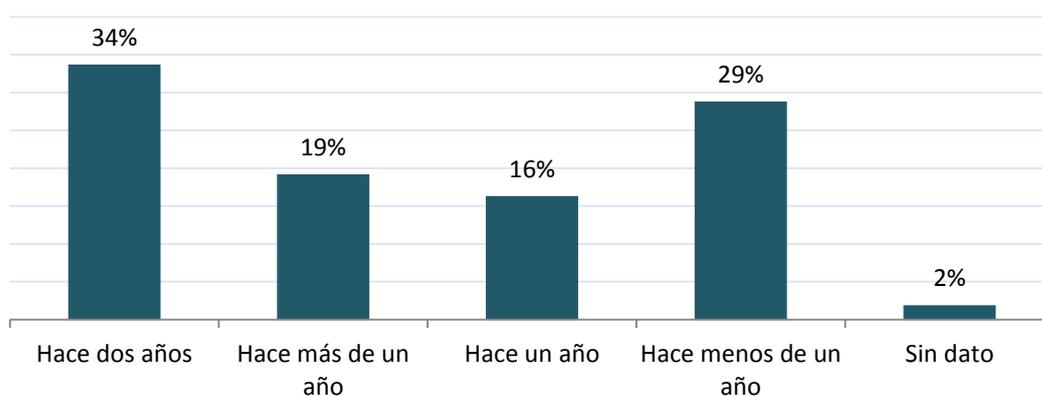


Gráfico 6. Distribución porcentual de encuestados según antigüedad en el equipo base. N=104. Encuesta ESTAR Resultados.



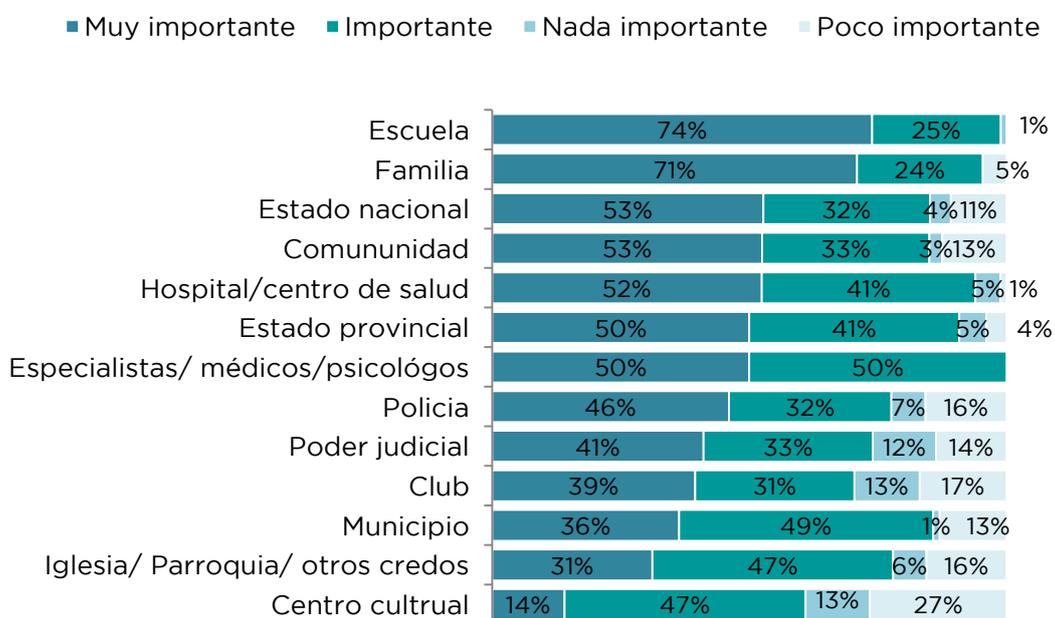
Nivel de importancia de actores institucionales en relación con la prevención de los consumos

A partir de la aplicación del cuestionario se indagó acerca del nivel de importancia atribuido a los diferentes actores institucionales en relación con la prevención del consumo. En este sentido, se observó que la escuela y la familia son los actores a los que se les atribuye una mayor importancia, siendo 74% y 71% respectivamente. Si bien en la mayoría de las comunidades educativas la familia no ha participado en los equipos base, han sido parte de las estrategias desarrolladas.

Así también, alrededor de la mitad de los encuestados le atribuyó un rol muy importante a los siguientes actores: Estado Nacional (53%), comunidad (53%), establecimientos de salud (52%), especialistas, médicos o psicólogos (50%) y al gobierno provincial (50%).

Entre el 30% y el 40% de los encuestados considera que las instituciones como el club, el municipio y la iglesia son actores muy importantes, mientras que el 14% valora como muy importante a los centros culturales.

Gráfico 7. Distribución porcentual de encuestados según actor institucional por importancia que se le atribuye en relación con el consumo de sustancias. N=104. Encuesta ESTAR Resultados.



En relación con los resultados arrojados por la encuesta realizada en la **evaluación de base**, se presentan algunas modificaciones en el grado de importancia de los distintos actores. Así, gran parte de los encuestados había

asignado a la familia un rol muy importante (75%), luego a los especialistas, médicos o psicólogos (69%) mientras que la escuela aparecía en un tercer lugar (64%). También es destacable que en la evaluación de base, solo el 19% había considerado al Poder Judicial como un actor de mucha importancia mientras que en el marco de la evaluación de resultados se alcanza un valor del 41%.

Gráfico 8. Distribución porcentual de encuestados según actor institucional por importancia que se le atribuye en relación con el consumo de sustancias. N=95. Encuesta ESTAR Base.

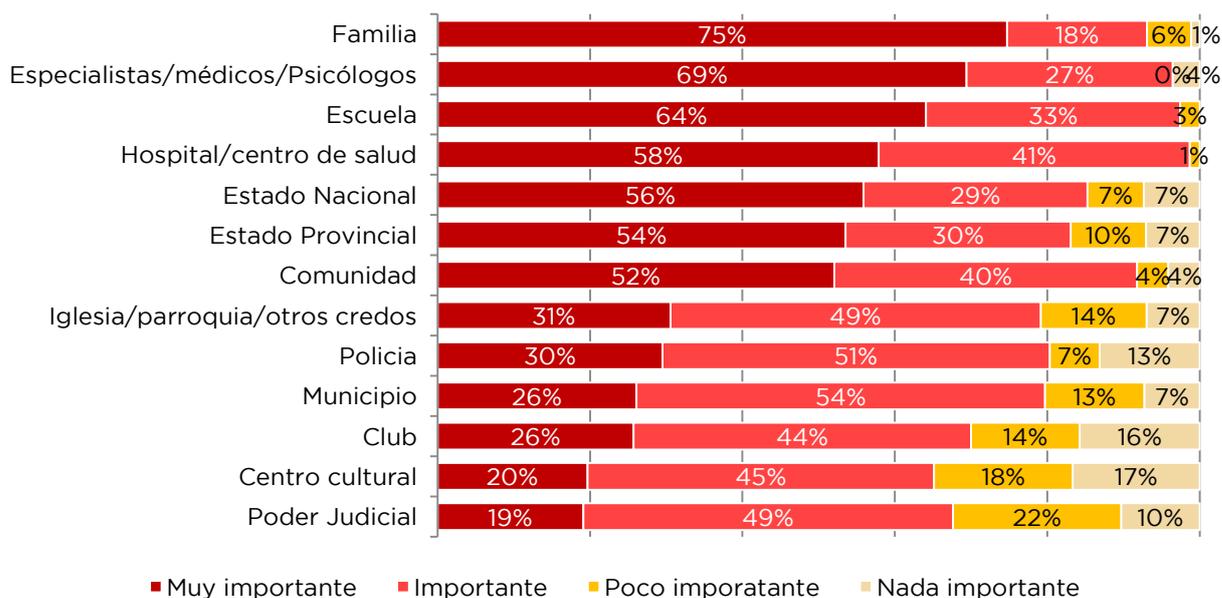
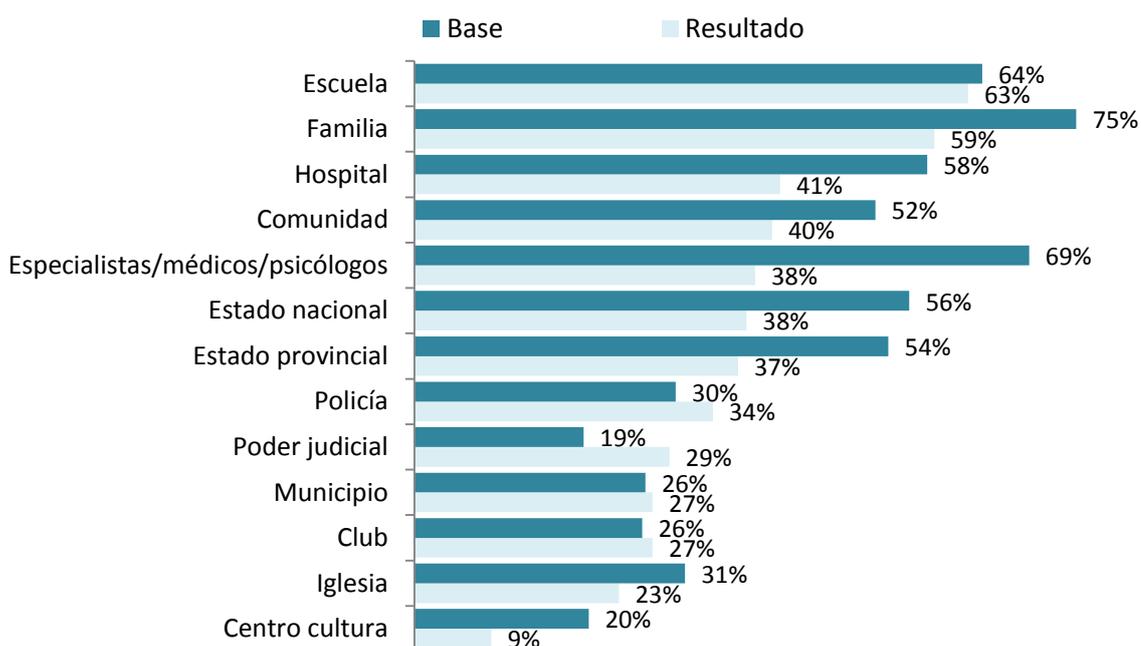


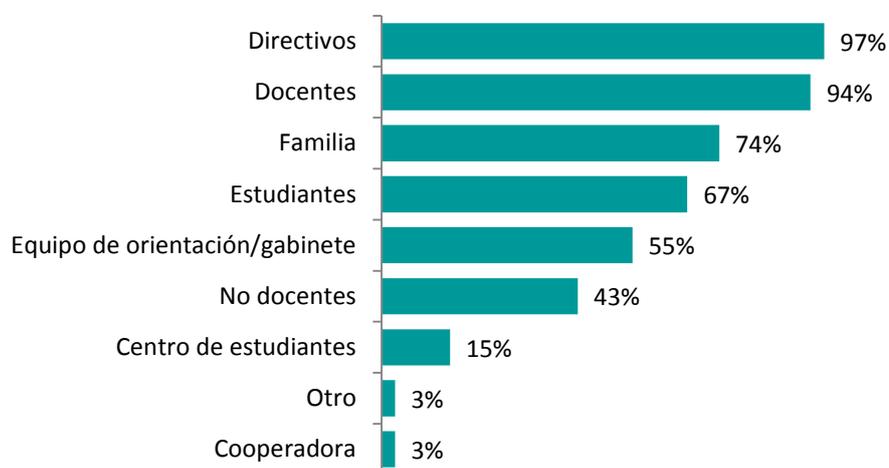
Gráfico 9. Distribución porcentual de encuestados por actor institucional muy importante según encuesta base y de resultados.



Actores de la comunidad educativa que intervienen ante una situación problemática de consumos de sustancias

Complementariamente, se les preguntó a los encuestados cuáles son los actores que suelen intervenir ante una situación problemática por consumo de sustancias en la comunidad educativa. En este sentido, los actores más mencionados fueron los directivos y los docentes, siendo el 97% y 94% respectivamente. En tercera instancia se señaló a la familia (74%), luego a los estudiantes (67%) y al equipo de orientación o gabinete psicopedagógico (55%).

Gráfico 10. Distribución porcentual de encuestados por actor institucional según actores intervinientes ante una situación problemática por consumo de sustancias. N=104. Encuesta ESTAR Resultado.



Al observar los resultados obtenidos en la **evaluación base**, es destacable que el 84% refirió que el director es el principal actor que debe intervenir ante una situación problemática de consumo, y en segunda instancia se identificó a los docentes y al equipo de orientación o gabinete psicopedagógico (ambos con el 54%). Mientras que el 32% mencionó a los estudiantes y el 42% a la familia. Por otro lado, es destacable que el personal no docente luego de la intervención empezó a ser visibilizado como un actor habilitado para intervenir ante situaciones de consumo en la comunidad educativa, así en la encuesta base solo el 8% de los encuestados lo señaló como un actor que debe intervenir mientras que en la encuesta de resultados el 43% lo mencionó.

Podríamos conjeturar que en la definición de quién interviene ante una problemática de consumo de sustancias se mantiene la responsabilidad

institucional, pero los vínculos de confianza o contención son considerados de relevancia luego de la intervención realizada por el Proyecto ESTAR.

Gráfico 11. Distribución porcentual de encuestados por actor institucional según actores intervinientes ante una situación problemática por consumo de sustancias. N=95. Encuesta ESTAR Base.

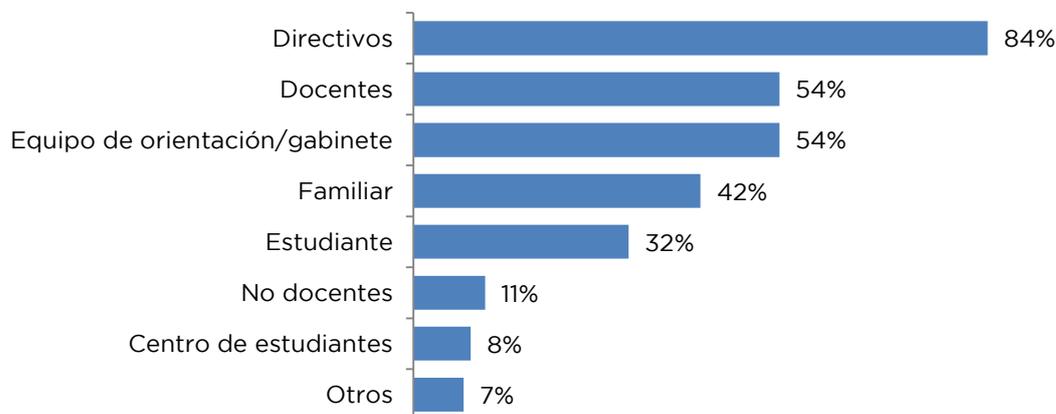
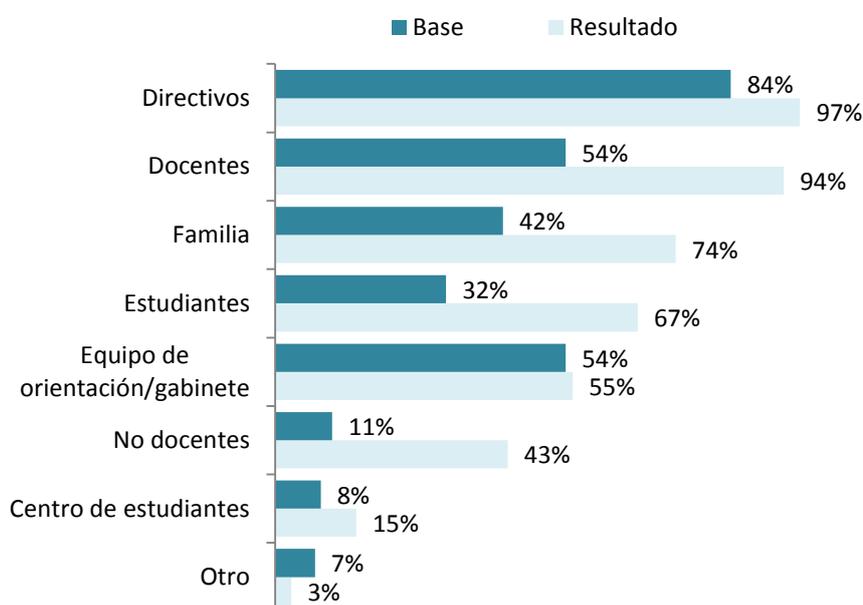


Gráfico 12. Distribución porcentual de encuestados por actor actores intervinientes ante una situación problemática por consumo de sustancias según encuesta de base y de resultados



Comunidad educativa e intervenciones ante el consumo de sustancias

A partir de la proposición de una serie de situaciones hipotéticas que permiten vislumbrar concepciones de los entrevistados acerca de la temática del consumo de sustancias en la comunidad educativa, se indagó el nivel de “acuerdo” o “desacuerdo” con las mismas.

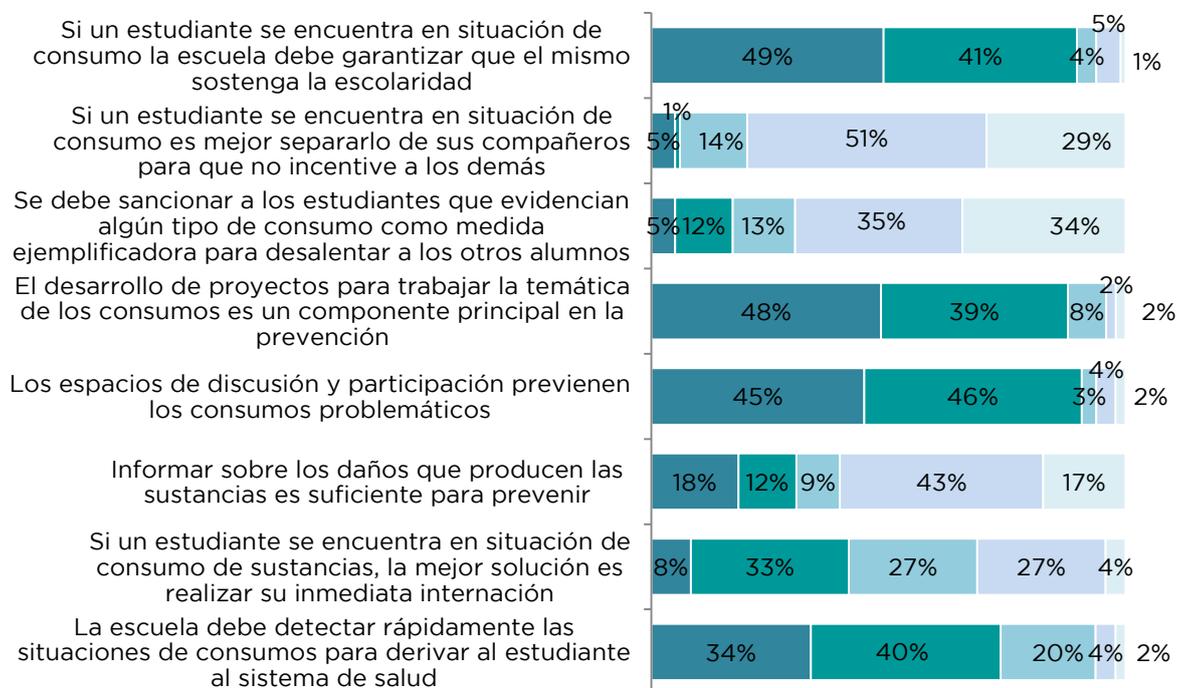
En términos generales, la mayor parte de los encuestados ha considerado que un estudiante en situación de consumo no debería ser separado de sus compañeros, debiendo la institución garantizar su continuidad escolar. Esta concepción resulta coherente con otras consultadas en la encuesta, en la cual se vislumbra que gran parte de los encuestados no está de acuerdo con sancionar a quien evidencie consumo, en tanto *medida ejemplificadora* para desalentar a los otros alumnos, o apartar al estudiante que se encuentre en tal situación para no incentivar el consumo entre sus compañeros.

En cuanto a las concepciones sobre el rol de la escuela y las actividades preventivas desde la comunidad educativa, la mayoría de los encuestados considera que el desarrollo de proyectos para trabajar la temática de los consumos es un componente principal en la prevención, así como los espacios de discusión y participación. En consonancia con esto, la mayor parte de los encuestados está en desacuerdo en que brindar información sobre los daños del consumo es suficiente para prevenir.

Por otra parte, la mayoría de los encuestados manifestó que la escuela debe detectar rápidamente las situaciones de consumo para derivar al estudiante al sistema de salud. Así también, la mayoría rechaza la internación inmediata como una solución para un estudiante en situación de consumo.

Gráfico 13. Distribución porcentual de encuestados según concepciones acerca del consumo problemático y las acciones por nivel de acuerdo. N=104. Encuesta ESTAR Resultado

■ Muy de acuerdo ■ De acuerdo ■ Ni de acuerdo ni en desacuerdo ■ En desacuerdo ■ Muy en desacuerdo



En relación con los resultados que se habían obtenido en la **encuesta base**, se observa que había una mayor aceptación en considerar a la internación como la mejor opción. Así, anteriormente el 20% se manifestó muy de acuerdo mientras que luego de la intervención solo un 8% refirió estar muy de acuerdo con dicha medida.

Por otro lado, los datos también obtenidos de la encuesta base evidenciaban un mayor nivel de discrepancia entre los encuestados respecto a la prevención de tipo informativa. Un poco más del 40% consideró en esa oportunidad que informar sobre los daños que producen las sustancias es suficiente para prevenir, mientras que luego de la intervención alrededor del 30% se manifestó a favor.

Es destacable, que en la encuesta de resultados el 42% de los encuestados está muy de acuerdo en que los espacios de discusión y participación previenen los consumos, mientras que en la encuesta de base sólo el 20% se había manifestado muy de acuerdo con dicha opción.

Gráfico 14. Distribución porcentual de encuestados según concepciones acerca del consumo problemático y las acciones por nivel de acuerdo. N=95. Encuesta ESTAR Base.

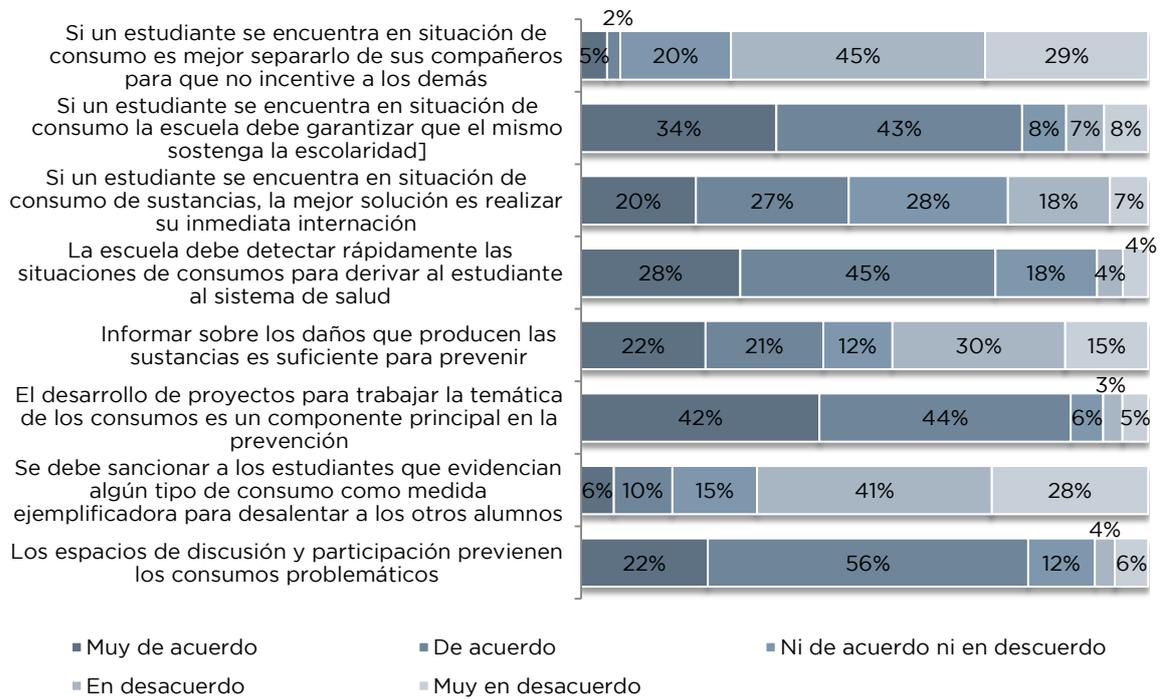
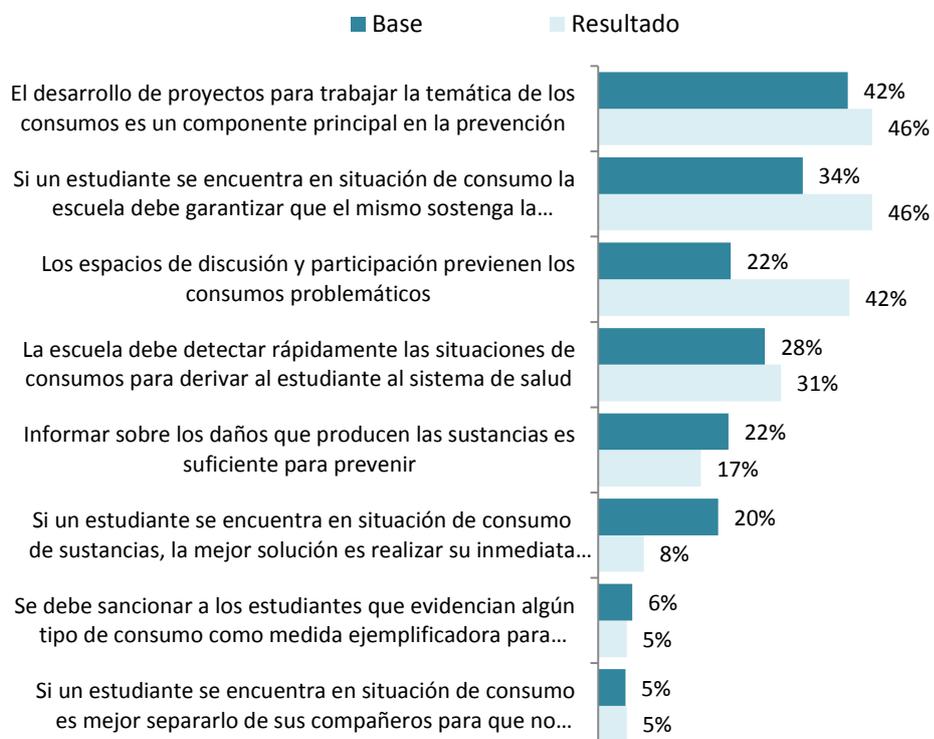


Gráfico 15. Distribución porcentual de encuestados por nivel de opinión muy de acuerdo de concepciones y acciones acerca del consumo problemático según encuesta de base y de resultado



Cultura institucional del cuidado

Una de las propuestas del proyecto ESTAR en Prevención es fomentar estrategias preventivas a partir de la *cultura del cuidado*. En este sentido, se trata de impregnar esta mirada a través del abordaje de distintas dimensiones al momento de llevar adelante una acción preventiva en el ámbito escolar. Estas dimensiones son:

- **Protagonismo de los estudiantes:** Se busca que los niños, niñas y jóvenes sean sujetos activos de las prácticas de prevención que se desarrollan en las escuelas. La posibilidad de habilitar nuevas formas de ser y estar, moverse, habitar la escuela, permite que los estudiantes sean protagonistas de la construcción de redes de cuidado, respeto, escucha, promoción de derechos como base de cualquier estrategia preventiva.
- **Presencia significativa de los adultos:** Se busca que los educadores, directivos, no docentes, personal administrativo, personal de maestranza, enseñen y acompañen a los niños, niñas y jóvenes desde la cultura del cuidado, es decir, reconocer que el otro es portador de saber y tiene capacidad de aprendizaje, respetando su palabra, sus tiempos y procesos singulares.
- **Redes:** A los fines de que las prácticas de cuidado sean potenciadas y que generen los efectos esperados, es necesario ampliar la participación tanto al interior de la institución, como al resto de la comunidad. Asimismo, el Estado es el responsable de garantizar la protección de derechos de los/las niños/as y adolescentes a través de sus diferentes instituciones y programas, por eso se fomenta una escuela que establezca intercambios permanentes y recíprocos con los centros de atención primaria, con los organismos de protección de derechos locales, con los distintos organismos de servicios sociales y con organizaciones de la sociedad civil. A su vez es fundamental un trabajo junto a las familias, en el contexto en el que éstas se insertan.
- **Propuestas curriculares:** Permite que la escuela desarrolle ciertos contenidos y la posibilidad de hacer recortes hacia problemáticas propias de los contextos escolares que convoquen e interpelen a

los y las estudiantes, dinamizando así la circulación de los saberes. En este sentido se parte de los Lineamientos Curriculares para la Prevención de las Adicciones (Res. 256/15) a los fines de configurar secuencias de enseñanza y articular metodologías en torno a contenidos, temas y conceptos que aporten saberes para la prevención. Al mismo tiempo posibilita pensar los contenidos de manera transversal a las distintas áreas curriculares, de forma interdisciplinaria.

- **Modalidades de gestión:** Se busca generar tiempos y espacios para el encuentro, el diálogo, la reflexión y planificación colectiva a partir de la cultura del cuidado. Es decir, implica que la promoción del cuidado esté presente en el modo de gestionar la vida escolar, en las relaciones institucionales, en la toma de decisiones, en la participación y la articulación del trabajo.
- **Intervenciones en situaciones de consumo:** Organismos provinciales y nacionales han desarrollado distintas sugerencias compiladas en “Orientaciones para la intervención en situaciones de consumo de sustancias en la escuela”, el material brinda herramientas a la comunidad educativa ante posibles intervenciones institucionales frente a situaciones de consumo de sustancias. Estas orientaciones tienen dos objetivos prioritarios: por un lado proteger la integridad física, psíquica y social de los estudiantes y evitar cualquier situación que vulnere sus derechos y, por el otro, reasegurar las prácticas de los educadores y las instituciones ante situaciones de emergencia y complejidad. Así también, se busca generar espacios de debate y reflexión del material con el fin de construir acuerdos institucionales para luego poder afrontar las posibles emergencias.

A lo largo de los encuentros desarrollados se fueron trabajando estas dimensiones junto con los equipos base. Por lo cual un aspecto clave en la evaluación del Proyecto fue que los encuestados de los equipos base opinaran acerca de cuánto se trabajó las distintas dimensiones de la cultura institucional en su comunidad educativa durante la ejecución del Proyecto.

Según la opinión de los encuestados, el *protagonismo estudiantil* en las estrategias preventivas fue la dimensión más trabajada por los equipos base (el 62% manifestó que se trabajó mucho y el 20% bastante). La modalidad de

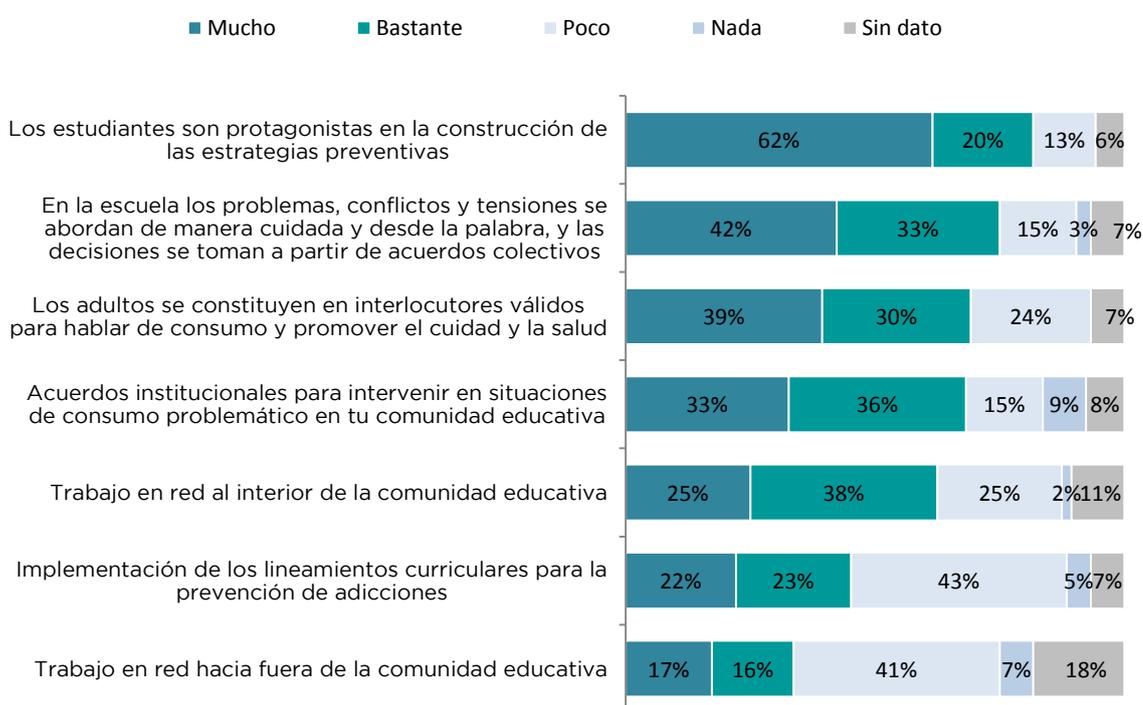
gestión a partir del cuidado fue la segunda dimensión más trabajada (el 42% refirió que se trabajó mucho y el 33% bastante).

Una proporción similar de encuestados opinó que se trabajó mucho o bastante la *presencia significativa de adultos* y la *intervención en situaciones de consumo problemático* (alrededor de un 69% sumando ambas dimensiones).

El 63% refirió que se trabajó mucho o bastante el *trabajo en red al interior de la comunidad educativa*, mientras que menos de la mitad de los encuestados manifestó que se trabajó mucho o bastante en la *implementación de los lineamientos curriculares* (alrededor del 45%).

Por último, los encuestados opinaron que el *trabajo en red hacia afuera de la comunidad educativa* fue la dimensión menos trabajada (el 33% manifestó que se trabajó mucho o bastante).

Gráfico 16. Distribución porcentual de encuestados según el grado de avance de las distintas dimensiones de la cultura institucional del cuidado. N=95. Encuesta ESTAR Resultado.



Proyecto integral preventivo

Tal como fue señalado en la introducción, uno de los objetivos del Proyecto ESTAR es que cada equipo base, genere y desarrolle un proyecto integral preventivo en la comunidad educativa. El mismo debe desarrollarse en el marco del Proyecto Educativo Institucional, articulando con los Lineamientos Curriculares Nacionales¹⁰.

En este sentido, un proyecto integral preventivo es una propuesta tendiente a construir una mirada crítica y colectiva en torno a la problemática del consumo, de cómo planificar y llevar a la práctica estrategias pedagógicas y comunitarias. El proyecto se incorpora a las propuestas institucionales que ya se llevan adelante en las escuelas, con la particularidad de promover la participación de todos los actores de la comunidad educativa. El desarrollo de todo el proyecto integral preventivo debe cumplir con ciertas etapas, a saber:

1. **Construcción colectiva de la problemática:** se busca explorar de manera concreta la situación de la comunidad educativa y su contexto, desde una reflexión crítica de la realidad y con la participación de todos los actores de la comunidad.
2. **Diseño de estrategias:** es la instancia de planificación, entendiéndola como un proceso sistemático de desarrollo e implementación de planes para alcanzar propósitos u objetivos, con la participación de todos los actores de la comunidad educativa. En esta etapa es necesario elaborar los objetivos del proyecto, definir las actividades y los roles de los distintos actores de la comunidad, identificar los recursos disponibles y la articulación con otros actores institucionales.

¹⁰ Lineamientos Curriculares para la Prevención de las Adicciones (Ley Nacional N° 26.586/09), de alcance nacional: se construyeron federalmente y se acordaron en el Consejo Federal de Educación como normativa complementaria a los Núcleos de Aprendizajes Prioritarios (NAP). Cumplen la función de precisar el alcance de la obligación estatal de promover ciertos aprendizajes durante la escolaridad obligatoria, delimitando aquellos temas, asuntos y contenidos que se consideran ineludibles en la enseñanza, para la prevención de las adicciones.

En este sentido, constituyen una base desde la cual planificar y llevar a cabo procesos de enseñanza que permitan abordar la problemática de las adicciones desde una perspectiva integral y en el marco de proyectos institucionales de prevención, con el compromiso de todos los actores de la institución. Brinda el marco desde donde pensar los proyectos integrales para niveles primario y secundario, y todas las ofertas de educación no formal brindadas por los Ministerios de Educación Provinciales para pre-adolescentes, adolescentes, jóvenes y adultos.

3. **Implementación de acciones y evaluación:** Se implementan las acciones planificadas a través de un plan de acción, el cual tiene como propósito definir y organizar en grupo las actividades y acciones para alcanzar los objetivos propuestos. Se toman en cuenta las tareas, los recursos, las estrategias a realizar, y el tiempo requerido para el logro de las mismas. En cuanto a la evaluación, se la considera como un proceso cíclico y continuo que delinea, obtiene y proporciona información útil para la toma de decisiones.
4. **Comunicación y difusión de las acciones:** Es fundamental sistematizar y documentar todo el proceso, para que la experiencia, en su conjunto, sea comunicada, transmitida y visibilizada. Con el propósito de fortalecer los lazos al interior de la comunidad educativa e invitando a otras instituciones a sumarse al desafío de generar sus propios proyectos integrales preventivos¹¹.

Las encuestas realizadas a los integrantes de los equipos base de las ESTAR indagó acerca del grado de avance de las distintas etapas que implica la elaboración del proyecto integral preventivo y las acciones realizadas por la comunidad. En los resultados obtenidos, se observó que los distintos encuestados que pertenecen a un mismo equipo base dieron distintas respuestas a las mismas preguntas. Esto se debe a que no todos los integrantes de los equipos base participan en las mismas estrategias y acciones desarrolladas por el proyecto. Así también, como se señaló anteriormente, los equipos base fueron modificándose a lo largo de la implementación del proyecto, con lo cual el grado de involucramiento y de conocimiento de lo realizado hasta el momento es distinto en cada uno de los participantes de los equipos. Ante esta situación, se tomó la decisión metodológica de considerar como unidad de análisis a los 15 equipos base y no a cada uno de los participantes de la encuesta; en el sentido en que cada participante forma parte de la red operativa de los equipos base y participa en la realización de las diferentes tareas del proyecto. Para ello se sumaron las respuestas de cada uno de los encuestados que pertenecieran a un mismo equipo base, tomándose como válida toda pregunta que tenga al menos una respuesta positiva.

Avance en la elaboración del proyecto integral preventivo

¹¹ Para más información consultar en: "Proyectos integrales preventivos. Mediaciones teórico-metodológicas para las comunidades educativas". Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/sedronar-proyectos-integrales-preventivos.pdf>

En primer lugar, todos los equipos base elaboraron un proyecto integral preventivo, con distintos grados de avance. A pesar de que las etapas mencionadas a continuación son requisitos básicos para poder formular un proyecto preventivo, varios de los entrevistados de los equipos base no necesariamente identificaron o diferenciaron las etapas requeridas para la elaboración del proyecto. En algunos casos esto probablemente se debió, como se señaló anteriormente, a que el grado de involucramiento y de conocimiento de lo realizado difiere en cada uno de los entrevistados de los equipos base.

Teniendo en consideración este punto, se observa que la definición de las actividades del proyecto es la etapa que fue en mayor medida identificada por los entrevistados (12 de los 15 equipos base). En segundo lugar, 10 de los 15 equipos señalaron que formularon los objetivos y elaboraron un diagnóstico estratégico y comunitario de la problemática. Nueve equipos refirieron que implementaron estrategias, articularon con otros actores y definieron roles y funciones de los actores de la comunidad educativa. Por último, la identificación de recursos fue la acción menos mencionada (6 de los 15 equipos).

Los equipos base identificaron que realizaron en promedio 4 etapas de las 7 requeridas para la elaboración del proyecto. Es destacable que 5 equipos lograron referir todas las etapas requeridas y dos identificaron solo una.

Gráfico 17. Distribución de los equipos base según el grado de avance de las distintas etapas del proceso de elaboración del proyecto. Encuesta ESTAR RESULTADO. N=15.



A partir de los registros de los equipos de CEPAE se evaluó la comunicación y difusión de las acciones. En primer lugar, es destacable que la mayoría de los equipos base realizaron tanto una comunicación interna como por fuera de la comunidad (4 de las 15 escuelas realizaron solamente una comunicación interna). Los soportes utilizados para realizar la comunicación interna fueron muy variados; desde los más tradicionales (pasada por cursos, cuadernos de comunicaciones, etc.) hasta el uso de las nuevas tecnologías (redes sociales, whatsapp, radio escolar etc.). En cuanto a la comunicación externa también apelaron a distintos soportes: redes sociales, afiches, eventos sociales, mesas de trabajo intersectoriales y radio abierta en la comunidad. Los responsables de la comunicación en la mayoría de los equipos fueron los estudiantes y en menor medida los adultos. Por último, la frecuencia de la comunicación fue principalmente eventual.

Acciones desarrolladas en la comunidad educativa

Entre las acciones implementadas, es destacable que todos los equipos base reportaron realizar charlas en el aula entre el/la docente y los/las estudiantes como también espacios de discusión¹² acerca de los consumos problemáticos. Asimismo, 12 equipos realizaron acciones de capacitación a docentes acerca de los consumos problemáticos y 11 desarrollaron proyectos con estudiantes en relación con la temática, tales como: difusión de folletos, volantes o posters. Por otro lado, en 9 comunidades se realizaron charlas a cargo de profesionales de la salud (médico o psicólogo) acerca de los consumos, y en 6 se brindaron testimonios a los/las estudiantes de personas recuperadas por consumo problemático.

En promedio, cada equipo base realizó 5 acciones en su comunidad desde su conformación. Cabe señalar que 4 equipos base realizaron todas las actividades mencionadas y 2 realizaron 3 actividades.

¹² Las charlas están a cargo de uno o varios expositores, los cuales organizan y moderan el tema a tratar; mientras que los espacios de discusión están organizados de modo horizontal donde cada uno de los participantes expone sus ideas/conceptos del tema a debatir.

Gráfico 18. Distribución de los equipos base según acciones desarrolladas en la comunidad. Encuesta ESTAR resultados. N=15.



Trabajo en red

Como se señaló en la introducción, uno de los objetivos del programa fue iniciar un proceso de identificación, caracterización y diagnóstico de la comunidad local que permita la visibilización, articulación y potenciación de las redes¹³ comunitarias. En línea con ello, en la encuesta a los integrantes de los equipos base se les preguntó acerca de las redes establecidas fuera de la comunidad a lo largo de la implementación del Proyecto ESTAR¹⁴. Así también, a partir de los registros del equipo de la CEPAE, se evaluó el trabajo en red hacia dentro de la comunidad.

Trabajo en red hacia fuera de la comunidad

Es destacable que las redes que principalmente establecieron los equipos base pertenecen al ámbito educativo, gubernamental y sanitario. Así, 13 de

¹³ Por red se entiende a las interconexiones que existen entre dos o más entidades.

¹⁴ Como se señaló en el apartado anterior, como los integrantes de los equipos base forman una red con perfiles operativos diferenciales, las respuestas fueron distintas dentro de un mismo equipo base. Por lo cual, se consideró como unidad de análisis al equipo base y no a cada uno de los integrantes.

los 15 equipos se vincularon con otra comunidad educativa, 11 de los 15 equipos se contactaron con el gobierno provincial y/o municipal y 9 de los 15 equipos se vincularon con organizaciones sociales, el centro de salud y/o el hospital.

Por otro lado, 4 comunidades educativas se relacionaron con el Poder Judicial y tres con el Poder Legislativo. Así también, 3 equipos trabajaron en red con empresas privadas y clubes, mientras que una sola comunidad estableció redes con organismos internacionales.

En promedio, cada comunidad educativa trabajó en red con 6 instituciones. Es destacable que un equipo base estableció vínculo con 12 instituciones mientras que 2 de los equipos trabajaron solamente con una institución.

Gráfico 19. Distribución de los equipos base según actores institucionales con los que se tiene vínculo. N=15.



Al analizar el tipo de vínculo establecido, se observa que las acciones conjuntas configuran la principal estrategia desarrollada por los equipos base en el trabajo en red con las distintas instituciones; en segundo término se realizaron intercambios de información y en menor medida se realizaron proyectos conjuntos.

Tabla 5. Distribución de los equipos base según tipo de vínculo que desarrollaron con cada actor institucional. N=15.

Tipo de vínculo	Intercambio de información	Acciones conjuntas	Proyectos conjuntos	No sé	Total
Hospital	3	5	1	0	9
Centro de salud	0	5	4	0	9
Otra comunidad educativa	4	7	2	0	13
Organizaciones sociales	2	4	3	0	9
Municipio	1	7	3	0	11
Gobierno provincial	1	7	3	0	11
Club	0	2	1	0	3
Centro cultural	1	4	1	1	7
Empresa privada	1	2	0	0	3
Organismos del Poder Legislativo	1	2	1	0	4
Poder Judicial	1	3		0	4
Organismo internacional	1	0	0	0	1
Medio de comunicación	3	3	2	0	8
Total	19	51	21	1	

Por último, la mayor parte de los equipos base tiene un vínculo regular, sostenido, con las distintas instituciones con las que trabajan en red.

Tabla 6. Distribución de los equipos base según frecuencia del vínculo que mantienen con cada actor institucional. N=15.

Frecuencia del vínculo	Eventual	Regular	No sé	Total
Hospital	5	4	0	9
Centro de salud	2	7	0	8
Otra comunidad educativa	6	7	0	13
Organizaciones sociales	4	5	0	9
Municipio	5	6	0	11
Gobierno provincial	4	7	0	11
Club	2	1	0	3
Centro cultural	2	4	1	7
Empresa privada	0	3	0	3
Organismos del Poder Legislativo	2	2	0	4
Poder Judicial	2	2	0	4
Organismo internacional	1	0	0	1
Medio de comunicación	3	5	0	8
Total	38	53	1	

Trabajo en red hacia adentro de la comunidad

El trabajo en red hacia adentro de la comunidad fue otro de los aspectos que se trabajó durante la implementación del proyecto ESTAR. En relación con ello, a partir de los registros de los equipos de la CEPAE, se evaluó la presencia de distintos indicadores: ampliación de la red, tipo de vinculación y frecuencia del vínculo.

En este sentido, todos los equipos base lograron ampliar su red al interior de la comunidad desde el comienzo de la experiencia como también consolidar las redes que ya estaban funcionando. Así también, con los distintos actores que conformaron la red lograron realizar acciones y proyectos conjuntos. En relación con la frecuencia del vínculo con los distintos actores de la comunidad educativa fue en la mayoría de los casos un vínculo frecuente.

Por otro lado, las dificultades percibidas por los equipos de la CEPAE en relación con el fortalecimiento de la red interna fueron las obligaciones de la agenda escolar y la falta de recursos económicos para implementar las estrategias propuestas.

Tabla 7: Cantidad de equipos base según ampliación de red, tipo de vinculación y frecuencia de vínculo.

Ampliación de la red	
Si	15
Tipo de vínculo	
Proyectos conjuntos	12
Acciones conjuntas	13
Intercambio de información	5
Frecuencia de vínculo	
Regular	11
Eventual	4

4. Conclusiones derivadas de la evaluación de resultados

El presente informe tuvo por objetivo principal describir los resultados concernientes a la evaluación de resultado del programa ESTAR en Prevención de la Coordinación de Estrategias de Prevención en Ámbitos Educativos de la Dirección Nacional de Prevención en Materia de Drogas de la Sedronar. La evaluación en sus tres instancias (base, proceso y resultado) estuvo a cargo de la Coordinación de Epidemiología de la Dirección Nacional del Observatorio Argentino de Drogas, en un trabajo conjunto con la Coordinación de Estrategias de Prevención en Ámbitos Educativos.

La evaluación de resultado tiene como propósito cotejar si se han logrado los objetivos propuestos del Proyecto, después de haber dado por finalizada la intervención. En este sentido, se espera generar conclusiones acerca de la efectividad de la intervención en los grupos destinatarios, no sólo con la finalidad de dar cuenta del desarrollo del proyecto actual sino en perspectiva de su continuidad en aquellas comunidades educativas donde se realizó la intervención. Así también, se evalúan los efectos previstos -aquellos cambios que se pretenden generar a través de la intervención-, como los efectos no previstos -aquellos cambios (positivos o negativos) que no fueron contemplados al momento de la planificación del proyecto-.

Como se señaló anteriormente, uno de los objetivos propuestos por el proyecto fue desarrollar un **proceso de conformación y consolidación de equipos operativos en cada comunidad educativa**.

En relación con dicho objetivo, **se ha logrado conformar un equipo base en cada una de las comunidades educativas seleccionadas** (15 en total). Una de las recomendaciones para la conformación de los equipos base era que estuvieran representados los diversos roles de la comunidad educativa (al menos un integrante por cada rol). Según lo analizado en este informe, se observa una representación principalmente de estudiantes y docentes por sobre los demás roles. Esto se debe principalmente a que los estudiantes son numéricamente mayoría, en segundo lugar los docentes y los demás roles son numéricamente inferiores en las comunidades educativas. Cabe señalar que, a pesar de esta diferencia numérica a favor de los estudiantes, ellos fueron los que más se involucraron en el proyecto Estar en todas las comunidades educativas.

En relación con el proceso de consolidación de los equipos base, se percibió como un primer obstáculo la continua rotación de los miembros de los equipos y que no estén todos los roles representados. Este factor se debe a las características particulares de la lógica educativa en sí misma (recambio de autoridades y docentes, egreso de alumnos, falta de personal, obligaciones de la agenda escolar, etc.). Ante esta situación se modificó la estrategia de trabajo con el objetivo de que los equipos base tuvieran una continuidad y fueran flexibles a las posibilidades y cambios propios de cada comunidad educativa, sin perder su capacidad operativa.

Otro de los objetivos propuestos por el proyecto ESTAR fue iniciar un **proceso de revisión de las representaciones sociales** que condicionan la vida de la comunidad, abogando por la reflexión y construcción de abordajes complejos.

En este sentido, **a lo largo de la implementación del proyecto se han modificado varias representaciones respecto de la problemática del consumo**. Así, en un primer momento prevalecían las representaciones del consumo de sustancias ligadas a un paradigma médico-punitivo; así como el predominio de una mirada adulto-céntrica hacia la problemática. Lentamente estas representaciones fueron cambiando a lo largo de la implementación del proyecto hacia un enfoque más integral de la problemática.

Así, empiezan a considerarse a otros actores que antes no eran considerados como importantes o no estaban visibilizados, particularmente la escuela se empieza a auto-percibir como uno de los actores más importante en el trabajo preventivo y en la intervención ante situaciones de consumo problemático. Así también se reconoce a los jóvenes como actores sociales con capacidad de planificación y de acción. Como se mencionó anteriormente, ellos fueron uno de los actores protagonistas en el desarrollo del proyecto ESTAR en cada comunidad.

Se logró cuestionar la idea inicial que sustentaba que la internación es una de las estrategias más válidas si un estudiante se encuentra en situación de consumo; por el contrario, la mayoría pasó a considerar que se debe acompañar y garantizar la continuidad escolar del estudiante. En cuanto a las estrategias preventivas, se logró cuestionar la idea de que la prevención de tipo informativa es suficiente para prevenir. Mientras que sobre el final de la intervención hay una mayor aceptación de considerar que el desarrollo de proyectos para trabajar la temática de los consumos es un componente principal en la prevención, así como los espacios de discusión y participación.

En relación con el **trabajo en red**, **todas las comunidades educativas han avanzado en la articulación hacia adentro de la comunidad**, casi todas han ampliado y consolidado su red interna. En este sentido, a pesar de las obligaciones de la agenda escolar y la falta de recursos económicos que muchas veces dificulta el fortalecimiento de la red interna, se ha logrado la participación y compromiso de los distintos actores de la comunidad en la implementación de las estrategias desarrolladas.

Si bien el trabajo en red hacia afuera de la comunidad educativa fue la dimensión de la *cultura del cuidado* menos trabajada según la opinión de los encuestados, **se observa que la mayoría de los equipos han avanzado y articulado principalmente con el ámbito educativo, gubernamental y sanitario**. Así también, es destacable que en promedio cada comunidad educativa trabajó en red con 6 instituciones.

En cuanto al objetivo de **que los equipos base generen y desarrollen un proyecto integral preventivo en la comunidad educativa, todos lo han elaborado con distinto grado de avance**. En este sentido, dentro de las etapas que requiere la elaboración del proyecto, la mayoría de los equipos ha referido que definieron las actividades del proyecto, formularon los objetivos y elaboraron un diagnóstico comunitario de la problemática.

En relación con las actividades implementadas, las charlas en el aula entre docentes y estudiantes, así como espacios de discusión y participación acerca de los consumos problemáticos, fueron las más realizadas.

Cabe señalar que al evaluar las actividades desarrolladas, se observa que hubo un reconocimiento de los jóvenes como actores sociales con capacidad de planificación y de acción. Así también, la implementación de las estrategias fue gestionada a partir de la cultura del cuidado. Mientras que la implementación de los lineamientos curriculares fue uno de los aspectos menos trabajados al momento de elaborar las distintas estrategias preventivas.

En cuanto a la **implementación del proyecto ESTAR** en las comunidades educativas, en un primer momento se planificó una serie de encuentros organizados en distintas fases secuenciales de trabajo. Sin embargo, la rotación continua de los integrantes del equipo base o el impedimento de que todos los miembros asistieran a los encuentros realizados, hacía muy difícil que se lograra avanzar con las fases planificadas. Con lo cual, desde el equipo de CEPAE se redefinió la decisión de que las fases no se

desarrollarían de modo secuencial sino que se fueran intercalando. Este cambio produjo un efecto positivo en el desarrollo de la experiencia, ya que permitió que el trabajo sobre las representaciones ayude a pensar las estrategias y, al mismo tiempo, el desarrollo de las mismas permita incidir sobre las representaciones. Esta estrategia de trabajo generó un proceso continuo de reflexión, problematización y capacitación de la problemática del consumo de sustancias, anclado en las estrategias integrales preventivas que desarrollaron las comunidades educativas.

Por último, **se ha logrado que todas las comunidades educativas continuaran con el proyecto ESTAR después que la intervención finalizara.** Actualmente, los equipos técnicos de CEPAE continúan en comunicación con las distintas comunidades educativas, acompañando el proceso que se inició con la intervención. Cabe destacar que las comunidades educativas han logrado una mayor autonomía. En este sentido, la mayoría de ellas continúa realizando las actividades que fueron planificadas, desarrollando nuevas estrategias, articulando con otros actores internos y externos.

La continuidad de las Estar con mayor autonomía, no necesariamente significa la replicación de un modelo dado, sino la definición de nuevas preguntas, de nuevas estrategias de trabajo, la revalorización de actores sociales -muy particularmente de los estudiantes- e incluso la identificación de estrategias preexistentes no percibidas como tales anteriormente. En este sentido, la experiencia de las Estar propició la construcción de una lógica alternativa de trabajo, con nuevas formas de pensar, actuar y valorizar acerca del consumo problemático de sustancias.

En este marco, es destacable que los jóvenes (e incluso los centros estudiantiles) continúan siendo un actor clave en la planificación e implementación del proyecto ESTAR en cada comunidad educativa.