



URUGUAY PREVIENE EN LOS ENTORNOS COMUNITARIOS

ESTRATEGIA PARA EL ABORDAJE DE LA
PREVENCIÓN DEL CONSUMO PROBLEMÁTICO
DE DROGAS EN LOS ENTORNOS COMUNITARIOS.

Uruguaypreviene
Así nos cuidamos



Uruguay
Presidencia



Junta Nacional
de Drogas - Uruguay
Salud, Libertad y Solidaridad

Autoridades

Dr. Rodrigo Ferrés
Prosecretario de la Presidencia de la República
Presidente de la Junta Nacional de Drogas

Dr. Daniel Radío
Secretario General de la Junta Nacional de Drogas

Equipo de Redacción

Lic. Estefanía Vázquez, Área de Salud Integral/SND

Lic. Mariana Silva, Área de Salud Integral/SND

Equipo de Coordinación y revisión

Lic. Federico Montero, Área de Comunicación y Prensa/SND

Lic. Carolina Fernández, Coordinadora de Área de Comunicación y Prensa/SND

Lic. Luis González, Coordinador de Área de Salud Integral/SND

GLOSARIO:

Siglas, abreviaturas y acrónimos

AGESIC:	Agencia de Gobierno Electrónico y Sociedad de la Información y del Conocimiento
ANEP:	Administración Nacional de Educación Pública
ASSE:	Administración de Servicios de Salud del Estado
CODICEN:	Consejo Directivo Central de la Administración Nacional de Educación Pública
DDHH:	Derechos Humanos
END:	Estrategia Nacional de Drogas
INAU:	Instituto del Niño y Adolescente de Uruguay
INMUJERES:	Instituto Nacional de las Mujeres
IRCCA:	Instituto de Regulación y Control del Cannabis
JDD:	Junta Departamental de Drogas
JND:	Junta Nacional de Drogas
JLD:	Junta Local de Drogas
MEC:	Ministerio de Educación y Cultura
MI:	Ministerio del Interior
MIDES:	Ministerio de Desarrollo Social
MSP:	Ministerio de Salud Pública
NNA:	Niños, niñas y adolescentes
OMS:	Organización Mundial de la Salud
OPS:	Organización Panamericana de la Salud
ODU:	Observatorio Uruguayo de Drogas
RENADRO:	Red Nacional de Atención en Drogas
SND:	Secretaría Nacional de Drogas
UDELAR:	Universidad de la República
UPD:	Usos Problemáticos de Drogas

Aclaración:

Considerando que la perspectiva de género, y en consecuencia la promoción constante de la igualdad de género, forman parte de los principios rectores de la Estrategia Nacional de Drogas de Uruguay, a lo largo de este documento se utiliza el género masculino y femenino para diferenciar los sustantivos. No obstante, en ocasiones del uso de citas bibliográficas o para facilitar la comprensión general de algunas ideas, se ha debido recurrir a sustantivos masculinos por ser los que frecuentemente se utilizan en el lenguaje cotidiano de gran parte de la población (ej. “uno mismo, actores, productores”). Esto no tiene intención discriminatoria a ninguna singularidad o colectivo, sino que es a los efectos de mejorar la comprensión.

Introducción

La Estrategia Nacional de Drogas 2021-2025 propone -entre los lineamientos del componente de Salud Integral-, “desarrollar un sistema integral de prevención, abarcando estrategias de influencia, de desarrollo de competencias, de control, protección y ambientales, implementando programas de prevención universal, selectiva e indicada, en los ámbitos: familiar, educativo, comunitario, laboral, deportivo y cultural. En coordinación con actores clave, implementar proyectos con énfasis en población adolescente y otros subgrupos poblacionales” (Junta Nacional de Drogas, 2021: 24 y 25)

A los efectos de materializar dicho compromiso de Estado, **el Sistema Nacional de Prevención** propone “(...) generar promoción, difusión y educación sobre los distintos factores estructurales, individuales y sociales que se ponen en juego en los fenómenos vinculados a los usos de drogas” (Secretaría Nacional de Drogas, 2021: 13), objetivos que se alcanzarán a través de estrategias y líneas de acción complementarias, que aborden de forma sistémica¹ la prevención del uso problemático de drogas.

Las acciones de prevención requieren de miradas amplias y complejas, que contemplen la interacción de las diversas dimensiones que se conjugan en la vida de las personas. En este sentido, la construcción de un Sistema Nacional e Integral de Prevención es la respuesta necesaria en materia de política pública, cuando las personas son concebidas desde un modelo sistémico y ecológico².

Partiendo de este modelo, las acciones de prevención deben tener en cuenta las distintas variables que pueden componer una situación: el sujeto y su etapa vital, los vínculos que construye, entre otros. Todos estos elementos deben ser pensados y abordados desde su interacción y no de forma aislada.

MODELO ECOLÓGICO DE BRONFENBRENNER (1987)



¹ Las campañas de comunicación y etiquetados, los programas de transferencia conceptual y metodológica basados en competencias, los programas vinculados a la protección y control y los programas ambientales no demuestran efectividad cuando se desarrollan de forma aislada.

² La Teoría Ecológica de los Sistemas de Urie Bronfenbrenner es un enfoque ambiental sobre el desarrollo del individuo a través de los diferentes entornos en los que éste se desenvuelve y que influyen en los cambios y en su desarrollo cognitivo, moral y relacional.

Las políticas de prevención entonces, buscan desarrollar y fortalecer:



Medidas de cuidado a nivel personal, familiar, grupal, institucional y social, que promuevan salud desde una perspectiva integral, protejan ante situaciones problemáticas de consumo y reduzcan los daños asociados al uso de drogas.



Competencias que desarrollen capacidades en la toma de decisiones.



Entornos institucionales, familiares y comunitarios protectores de la salud.

SE ENTIENDE POR MEDIDAS DE CUIDADO AQUELLAS ACCIONES PERSONALES, FAMILIARES, GRUPALES Y SOCIALES, QUE FACILITAN A LAS PERSONAS Y COLECTIVOS LA VISUALIZACIÓN DE LOS RIESGOS IMPLÍCITOS EN EL USO DE DROGAS Y, ASIMISMO, CUANDO SON PUESTAS EN MARCHA, PUEDEN PROTEGERLES DE SITUACIONES PROBLEMÁTICAS DEL CONSUMO O REDUCIR LOS DAÑOS.

- Buscar influir en los entornos inmediatos y en la comunidad toda, más que el intento de inducir a las personas a que cambien su conducta, es un concepto que debe guiar los pasos a dar en la implementación de las políticas de prevención.

En este documento se aborda la prevención desde las particularidades de los **Entornos Comunitarios**, pero siempre en articulación con las acciones a desarrollar desde los entornos familiares, educativos y laborales.

Es un material que no parte de cero, sino que recoge el acumulado de un gran número de equipos técnicos, profesionales, actores comunitarios, participantes de espacios educativos, organizaciones de la sociedad civil, familias, actores estatales y no estatales, que desde sus roles han buscado estrategias para asegurar la salud integral de la población. Gracias a esos recorridos previos, a que lo funcionó y a lo que no, hoy es posible producir nuevas miradas, nuevos intentos.

Fundamentación

El campo de la prevención comunitaria tiene un largo desarrollo en los países iberoamericanos, en particular desde los abordajes de las ciencias sociales. No obstante, la evidencia referida a sus impactos muchas veces es difícil de construir y, cuando la hay, se suele tomar poco en cuenta por las particularidades inherentes a cada territorio; es difícil generar herramientas que logren captar la complejidad de cada realidad local.

“La inexistencia de un acumulado, diverso e integrado saber científico sobre el fenómeno explica mucho de los fracasos de las medidas implementadas y habilita la expansión de las posturas basadas en la moral, ideología e intereses económicos. Obviamente, todo ello dificulta en la práctica una adecuada construcción de respuestas efectivas, fundamentalmente al momento del diseño de políticas sociales que aborden el uso problemático de drogas” (OUD-JND, 2013: 11).

Partiendo de esta dificultad en la objetivación y comprensión del “fenómeno de las drogas”, la JND -a través del OUD- realizó en 2013 una serie de diagnósticos locales en algunos barrios del Área Metropolitana, con el fin de echar luz sobre los problemas concretos a nivel territorial, sus relaciones y complejidades y el impacto en la construcción del tejido social.

Los mismos arrojan información valiosa relativa a:



La percepción social de inseguridad y peligro, asociada a la desconfianza.



La violencia como forma predominante de resolver los conflictos.



La presencia irregular de los servicios del Estado, en algunos casos, o la subutilización de los mismos por diversas barreras de acceso, en otros.

Todos estos elementos generan una tendencia a la reclusión (búsqueda de la seguridad en la interna de los hogares y evitación de compartir espacios de interacción barrial) y refuerzan los mecanismos de segregación social.

Partiendo de esta heterogeneidad de realidades locales y de la complejidad para objetivarlas en términos de construcción de evidencia, la JND ha implementado a lo largo de los años programas preventivos³ que permitieron acercar el tema a los espacios comunitarios, probar herramientas diversas ajustadas a los contextos y evaluar los resultados obtenidos en función de las realidades locales y sociales del momento.

³ Algunos de los principales programas fueron: Entramando, Fortalecimiento de redes para la prevención en el ámbito comunitario; A cuidar también se aprende (dirigido a familias); Ateneos; entre otros.

En base a estas premisas, a los aprendizajes de los recorridos previos en términos programáticos, y a los cambios en la realidad social (pautados fuertemente por la pandemia de COVID-19, el auge de las redes sociales y la profundización de la cultura del consumo) se construye **Uruguay Previene en los Entornos Comunitarios**, una estrategia que conjuga acciones de influencia, de competencias, ambientales y de control, para potenciar la capacidad protectora y de cuidados de los entornos comunitarios.



¿Por qué prevención desde los entornos comunitarios?

Existen diversas conceptualizaciones sobre “comunidad” o “lo comunitario” que se diferencian en función de si jerarquizan los aspectos geográficos/espaciales o los relacionales/vinculares. En cualquiera de estas acepciones, se sugiere hablar de “comunidades” en plural en tanto se trata de una expresión heterogénea de formas de construir lazo social, que conlleva la idea de sentido de pertenencia, historia común y significados compartidos.

Algunas de las acepciones que se toman en cuenta para diseñar la estrategia, son:

“se trata de un grupo social dinámico, histórico y culturalmente constituido y desarrollado, preexistente a la presencia de los investigadores o de los interventores sociales, que comparte intereses, objetivos, necesidades y problemas, en un espacio y un tiempo determinados y que genera colectivamente una identidad, así como formas organizativas, desarrollando y empleando recursos para lograr sus fines.” (Montero, M. 1998: 212).

“la comunidad de cada uno no es nada más- ni nada menos- que esas redes de lealtad con las que uno mismo se identifica existencial, tradicional, emocional o espontáneamente, en apariencia, más allá y por encima de cualquier valoración calculada, basada en el propio interés” (Rose, 2007: 122).

“...comunidad y bienestar social se encuentran relacionadas: la comunidad es entendida como un espacio de relaciones sociales de apoyo y, además, como unidad en la cual se desarrolla el trabajo o acción comunitaria, entendida como conjunto de actividades que se llevan a cabo para la mejora de las condiciones de vida de las personas” (Montenegro Martínez, M.: 5).



Partiendo de estas concepciones y en articulación con la idea de pensar la prevención desde los entornos, es decir, desde los espacios cotidianos por los que las personas transitan a diario, donde construyen vínculos y relaciones subjetivas y que tienen un significado simbólico preponderante en tanto son constitutivos del desarrollo singular y colectivo de los sujetos, se construye la noción de entornos comunitarios.

SE ENTIENDE POR ENTORNOS COMUNITARIOS, A LOS ESPACIOS COTIDIANOS DE INTERACCIÓN SOCIAL EN LOS QUE CIRCULAN SABERES, APRENDIZAJES, CONTENIDOS VALORADOS Y OTROS SANCIONADOS, DONDE SE TEJEN RELACIONES DE PODER Y SIGNIFICACIONES DE CARÁCTER CULTURAL, PRODUCTO DE COMPARTIR UNA HISTORIA, UN TERRITORIO, UNA SITUACIÓN DE VIDA Y/O UN FIN COMÚN.

“La comunidad no es entendida desde una concepción romántica, como sinónimo de armonía, sino como un espacio social en permanente construcción, atravesado por la diversidad, el conflicto, las tensiones y la solidaridad” (Camarote, Kornblit; 2015: 213).

Esta noción de entorno comunitario de la que se parte permite contemplar a las redes construidas en el espacio virtual, como grandes productoras de subjetividad hoy en día y un nuevo lugar de encuentro entre personas trascendiendo fronteras geográficas, culturas, franjas etarias y niveles socioeconómicos. Es fundamental tener en cuenta estos cambios de época a la hora de diseñar acciones de prevención.

LA JND ENTIENDE A LA PREVENCIÓN COMO UN ACCIONAR COLECTIVO, DELIBERADO, PLANIFICADO, PROCESUAL, PARTICIPATIVO Y ANCLADO EN LO CULTURAL, A TRAVÉS DEL CUAL LAS PERSONAS Y COMUNIDADES BUSCAN POTENCIAR AQUELLOS FACTORES Y DIMENSIONES QUE FAVORECEN EL CUIDADO DE LA SALUD INTEGRAL, A LA VEZ QUE DISMINUIR LOS FACTORES DE VULNERABILIDAD HACIA EL USO PROBLEMÁTICO DE DROGAS.

En base a esta concepción, **Uruguay Previene en los Entornos Comunitarios** impulsa a que los distintos actores que conforman los **espacios comunitarios** se sientan convocados a involucrarse en la construcción de nuevas miradas y representaciones que fortalezcan su capacidad protectora y de cuidados. Para esto, no es necesario tener experticia técnica en el tema drogas, sino abordarlo desde el lugar que se ocupa en **la comunidad**, acercándose a las personas y sus realidades, construyendo redes colaborativas, demostrando apertura y escucha sin discriminación, y velando por el bien común.

Factores de protección de los entornos comunitarios

La pertenencia a una comunidad (sea esta barrial, educativa, social, etc) podría considerarse de por sí un factor de protección frente al uso problemático de drogas, en tanto oficia para las personas de marco de referencia, participación y construcción de un sentido común. No obstante, hay dinámicas comunitarias que no favorecen un desarrollo pleno y saludable, sino que por el contrario potencian las vulnerabilidades de una persona o grupalidad.

¿QUÉ SON LOS FACTORES PROTECTORES? TODA CIRCUNSTANCIA, SITUACIÓN O CONDICIÓN QUE FACILITE EL DESARROLLO DE UNA PERSONA O COLECTIVO A TRAVÉS DE LA PROMOCIÓN DE SALUD. LOS FACTORES PROTECTORES ADQUIEREN PARTICULARIDADES SEGÚN EL CONTEXTO CULTURAL, GEOGRÁFICO O EPOCAL.

Cabe enumerar algunas de las principales características que hacen que un entorno comunitario tenga un potencial preventivo para quienes forman parte del mismo:



Espacios de encuentro, esparcimiento, ocio y participación barrial, cuidados, en buen estado y apropiados por los distintos actores.



Lazos y redes que den contención, seguridad y se compartan responsabilidades en el abordaje de los problemas comunitarios.



Mutuo reconocimiento entre actores (vecinos y vecinas, referentes institucionales, etc.) y trabajo colaborativo.



Conocimiento de la historia de la comunidad; referentes significativos; hitos simbólicos.



Existencia de recursos sociales, difusión y conocimiento de los mismos.

Se comparte el planteo de Camarotti, Kornblit (2015: 218), de que “las redes sociales pueden ser consideradas como una forma de cuidado relacional. Ellas expresan los vínculos existentes entre las personas y constituyen los recursos principales de una comunidad, lo que no nos debe hacer olvidar que también pueden ser un dispositivo de producción de sufrimiento social y de exclusión. Trabajar en la visibilización de estas redes, muchas veces ya existentes en la comunidad, y en el fortalecimiento de los vínculos que en ellas se generan, nos permite recuperar y entender las prácticas presentes y ausentes de cuidado”.

Es valioso lo que plantean las autoras relativo a esta doble vertiente de protección y cuidado, a la vez que de producción de sufrimiento social y exclusión que pueden tener las redes. Es por eso que, además de visualizar los factores que hacen de una comunidad un entorno protector, puedan identificarse aquellos que generan y/o reproducen las situaciones de vulnerabilidad de sus integrantes, a saber:



Amplia disponibilidad de drogas y facilidad para el acceso.



Actitudes sociales tolerantes hacia el consumo de drogas.



Falta de espacios de participación y encuentro, de ocio y disfrute del tiempo libre.



Actitudes discriminatorias hacia personas o grupos en situación de vulnerabilidad y la ausencia o escasez de recursos para trabajar esta dimensión.



Ausencia de marcos normativos regulatorios sobre los usos de drogas.

Estos factores resultan aún más complejos si se conjugan con situaciones de extrema pobreza, desempleo, escasez de recursos públicos y privados para atender las demandas sociales, con la exclusión social y cultural.

POR TODO ESTO, ES CLAVE INCLUIR LA DIMENSIÓN COMUNITARIA A LA HORA DE GENERAR CUALQUIER ACCIÓN PREVENTIVA DEL USO PROBLEMÁTICO DE DROGAS. LA COMUNIDAD (SEA MATERIAL O VIRTUAL), ES UN ESPACIO DE SOCIALIZACIÓN PRIVILEGIADO DESDE EL CUAL IMPULSAR ESTRATEGIAS AMBIENTALES QUE IMPACTEN EN LOS CONTEXTOS EN LOS QUE LAS PERSONAS TOMAN DECISIONES.

Es relevante visualizar tanto los factores de protección como los de riesgo que pueda tener una comunidad, teniendo siempre presente que la mera “identificación de un nivel serio de riesgo dentro de una comunidad no siempre significa que ésta se encuentre preparada para percibirlo y actuar en consecuencia” (Comunidad Autónoma de la Región de Murcia; 2010:122). Como se verá más adelante, es clave la construcción conjunta de la demanda y el diseño participativo de las estrategias de abordaje.

Modelo de trabajo

Como se mencionaba anteriormente, los aprendizajes recogidos de la implementación de programas y acciones de prevención en el ámbito laboral, permitieron diseñar este nuevo modelo de trabajo que parte de las fortalezas y capacidades instaladas para dar un paso más allá, respaldándose en las evidencias asociadas a los programas de prevención, los cuales tienen que:



Ser el resultado de un proceso sistemático y continuo, no de acciones aisladas llevadas adelante por actores externos al entorno sino que, por el contrario, es desde el mismo que se generan los mejores resultados, a partir de los vínculos de confianza construidos, la cotidianeidad compartida e incluso los conflictos existentes.



Promover la plena participación y el protagonismo de quienes integran el entorno y partir de sus saberes, evitando hacer de la prevención un tema de expertos externos al mismo. Esto fomenta la necesaria corresponsabilidad en la prevención y en la promoción de la salud integral.



Tener presente los hábitos, culturas, mitos y creencias construidos (en este caso a nivel organizacional), para problematizarlos y potenciarlos como factores protectores,



Hacer confluir una batería de acciones que influyan, a la vez, en las conductas socialmente aceptadas, en las representaciones sociales sobre los usos de drogas, en las normas y leyes que regulan los estados o comunidades, en la publicidad y en la disponibilidad de las sustancias. Hay evidencia suficiente para concluir que el sólo hecho de brindar información o advertir sobre los riesgos del consumo, no modifica conductas.



Cuestionar y ofrecer alternativas a los modelos que promueven los mandatos de consumo, favoreciendo la autonomía en la toma de decisiones, desde un enfoque interseccional.

Los entornos comunitarios se tornan entonces en espacios de gran valor social para pensar y abordar la prevención de los usos problemáticos de drogas, y desde el modelo de trabajo que propone **Uruguay Previene en los Entornos Comunitarios**, eso implica recorrer el siguiente camino:



Detección de una necesidad o problema relacionado con las drogas y construcción de la demanda de abordaje de la misma. Esto implica asegurar un proceso participativo de las personas que componen la comunidad.



Identificación de los factores de riesgo que afectan al problema, a la vez que los factores de protección propios de la comunidad para abordar el problema.



Indagar qué acciones ya ha generado la comunidad para dar respuesta al problema identificado, qué resultados obtuvo y qué disposición existe para desarrollar nuevas estrategias.



Mapear los recursos y actores que podrían participar de las acciones, convocarlos y hacerlos parte del diseño de la estrategia.



El diseño de la estrategia en sí misma, que debe incluir una mirada particular y acciones concretas en relación a poblaciones con mayor vulneración de derechos (población migrante, afrodescendiente, niños, niñas y adolescentes, personas trans, u otras).



Poner en práctica la estrategia diseñada y definir mecanismos para evaluarla, recogiendo la voz de todos quienes participaron de la misma.

ESTADO DE PREPARACIÓN DE LA COMUNIDAD		IMPLICACION COMUNITARIA
Nivel de madurez o preparación	Respuesta comunitaria	Acción diaria
No existe percepción del problema (hay falta de conocimiento o falta de comprensión de su impacto real).	Tolerancia relativa al abuso de drogas.	Promover la percepción social del problema (opinión pública) y motivar la participación de cada sector de la comunidad.
Negación del problema.	"Aquí no pasa nada" "No hay nada que podamos hacer"	Establecer y desarrollar contactos con todas las personas que por su posición ejercen un papel mediador y que, por su capacidad de liderazgo, pueden desarrollar un papel preventivo clave.
Vaga percepción del problema.	Alguna idea del problema pero ninguna motivación para actuar.	
Sensibilización inespecífica	Diversas personas mediadoras, con capacidad de liderazgo son conscientes del problema, y muestran cierta motivación para comprometerse.	Cooperar intensamente con los medios de comunicación para difundir: - Su impacto en la comunidad. - Las medidas eficaces para afrontarlo.
Tienen conocimiento de: - El problema. - Las medidas que pueden prevenirlo, frenarlo o disminuirlo.	Diversas personas mediadoras, con capacidad de liderazgo, comprenden: - La posibilidad de mejorar la situación. - La necesidad de actuar.	Iniciar la pre-planificación: - Crear una plataforma de coordinación para impulsar el inicio de la planificación del plan o programa.
Preparación.	Implicación. Compromiso activo de las personas mediadoras, con capacidad para la toma de decisiones.	Iniciar trabajo conjunto: - Planificar el plan / programa, definiendo el papel de cada grupo comunitario participante.
Diseño del plan / programa.	- Características y dimensión del problema. - Atención a la evidencia de efectividad.	Identificar claramente qué se hará y cómo: - Identificación e implementación del plan / programa con base científica de efectividad.
Aplicación.	Utilización de los datos disponibles: - Características y dimensión del problema para apoyar el desarrollo de plan / programa. - Atención a la evidencia de efectividad.	Asegurar la aplicación. Velar para que cada agente mediador disponga de lo necesario para su participación: - Formación - Instrumentos / materiales - Recursos
Evaluación.	Monitorización de la aplicación: Cada participante registra el grado de aplicación de las actividades, en relación a lo previsto.	Medir los resultados: - Evaluar si se han alcanzado los objetivos señalados en la fase de planificación.
Seguimiento / consolidación.	Atención a los resultados: Los responsables de la toma de decisiones sobre política relacionada con las drogas valoran los resultados obtenidos.	Apoyar mejoras y aplicación a largo plazo: - Evaluar y mejorar los programas actuales. - Mantener o expandir el plan / programa para asegurar el mantenimiento de su impacto en el tiempo, así como asegurar que alcanzan los objetivos y la cobertura necesaria.

Es clave, antes de elegir la ruta de trabajo para la construcción de un proyecto de intervención a nivel comunitario, tener claridad sobre el estado de situación y la motivación de la propia comunidad, asegurándose que sea sujeto y no objeto de dicho proceso.

Acciones en el marco del Plan Integral de Prevención 2021-2025

Como enuncia el Plan Integral de Prevención 2021-2025 de la JND, “se viene consolidando un conjunto de acciones que conforman un **sistema** de carácter interinstitucional, integrado por políticas, programas y herramientas conceptuales, metodológicas y comunicacionales, que de forma diversificada buscan desarrollar:



Abogacía; fundamentalmente dirigida a los tomadores de decisión en materia de políticas de prevención y cuidados.



Transferencia conceptual y metodológica; dirigida a quienes ejercen roles significativos en la vida cotidiana de las personas en función de los espacios de socialización por los que transitan, es decir, actores educativos, comunitarios, sociales, laborales, familiares, grupos de jóvenes, gestores de redes sociales, medios de comunicación, entre otros.



Sensibilización, comunicación e información; con alcance universal y particular o selectivo.



Transformación ambiental; acciones orientadas a la transformación de los entornos, fortaleciendo su capacidad de protección y cuidado” (JND, 2023: 8).

En el caso de la prevención pensada desde los entornos comunitarios, las acciones deben orientarse a fortalecer las capacidades asociadas a la toma de decisiones singulares y colectivas, poniendo a disposición de todos los actores información de calidad y fomentando una mirada crítica de los usos de drogas; también hacer énfasis en los aspectos normativos en tanto reguladores y protectores de las relaciones sociales en un contexto determinado; y fomentar un vínculo continuo y fluido con los entornos familiares y educativos de la comunidad.



Para ello, el **Plan Integral de Prevención 2021-2025** propone el despliegue articulado de las siguientes líneas de acción:

Estrategias	Objetivos	Productos	Herramientas sugeridas
De influencia	Influir sobre una población, modificando sus creencias, sus comportamientos o sus actitudes en relación a las drogas. En este caso, las estrategias de influencia están dirigidas a la población en general, con posibles particularidades en función de territorios o grupos poblacionales específicos, aportando información de calidad y procurando modificar las representaciones sociales asociadas a los usos de drogas.	Campaña Uruguay Previene en los Entornos Comunitarios.	Difusión de contenido en redes sociales y espacios públicos. Contenido en formato digital y con soporte papel para orientar a equipos técnicos y actores comunitarios. Audiovisuales.
Competencias	Promover el desarrollo de competencias psicosociales, aportando a la construcción de estilos de vida saludables.	Entornos comunitarios que cuidan. Abordajes desde los espacios de articulación territorial.	Otras Realidades. Guía de rutas lúdicas desde la mirada preventiva Trivia INAU. Modelo de taller. Videos: "El salto", "El reto de la libertad y de la solidaridad", "Acompañamiento no específico en comunidad".
Ambientales	Modificar el entorno cultural, social, físico y económico en el cual las personas hacen sus elecciones acerca del uso de drogas. Configurar entornos comunitarios protectores y saludables a través de normas, cambios en el entorno físico y urbanístico, políticas de precios, etc. que no faciliten el consumo de drogas.	Entornos educativos que cuidan. Eventos cuidados.	Herramientas para el cambio en los entornos comunitarios desde una perspectiva ambiental. Protocolo para Eventos Cuidados. Guía de dispensación responsable.
De protección y control	Reducir las oportunidades de consumo mediante medidas de carácter normativo (control de la oferta) que tienen por objeto mantener las sustancias fuera del sistema social (en el caso de las drogas ilegales) o regular el consumo en los espacios públicos (en el caso de las drogas legales).	Difusión, sensibilización e implementación de resoluciones, protocolos y normativas asociadas a la promoción de salud y uso de sustancias en los ámbitos comunitarios	- Ley n°14294 -Ley N° 18256 -Ley N° 19172 -Ley N° 19855 -Ley N° 19529 -Normativas departamentales y de organismos fiscalizadores.

*Las acciones aquí descritas tienen un alcance fundamentalmente universal. Para ampliar la información referida a prevención selectiva e indicada, se sugiere visitar el sitio web de Uruguay Previene (www.uruguaypreviene.gub.uy), especialmente la Guía de Prevención del uso problemático de drogas en el Sistema Penitenciario y las acciones de prevención indicada de base comunitaria de UMA y Aleros.

A continuación, se desarrollan las principales líneas de acción de **Uruguay Previene en los Entornos Comunitarios**:

1- Entornos comunitarios que cuidan

Anteriormente, se mencionaba la comprobada eficacia de los programas de prevención centrados en la modificación ambiental de los entornos, fundamentalmente cuando se conjugan con modificaciones comportamentales.

En base a esta evidencia y a las teorías asociadas a las estrategias ambientales, se propone como una de las principales líneas de acción en materia de prevención desde los **entornos comunitarios**, la consolidación de los mismos en tanto espacios de cuidados y protección para todas las personas que allí interactúan a diario.

Entornos comunitarios que cuidan, parte entonces de la propuesta de un encuentro de saberes, de la instalación de espacios de diálogo entre una comunidad que quiere pensarse a sí misma en clave preventiva y equipos técnicos de la SND que oficiarán de acompañantes de este proceso. El mismo busca:



En primer lugar, reconocer cuáles son los lazos, marcas simbólicas, motivaciones y materialidad que hacen que una comunidad se conciba como tal: ¿qué nos une?, ¿qué compartimos?, ¿cómo nos vemos?, ¿cómo nos ven?, ¿quiénes conformamos esta comunidad y quiénes no?



Visualizar qué representaciones sociales se han ido construyendo en la comunidad sobre los usos problemáticos de drogas: ¿quiénes (grupales, personas aisladas, barrios) tienen uso problemático de drogas?, ¿qué pensamos de esas personas?, ¿es un problema de ellas o tenemos algo para hacer al respecto?, ¿qué creemos que hay que hacer?, ¿qué podemos hacer?, ¿con qué otros problemas se asocia el consumo problemático?



Identificación de los factores de riesgo y factores de protección de la comunidad: ¿qué fortalezas tiene esta comunidad?, ¿cómo las hemos consolidado?, ¿cómo las podemos potenciar?, ¿qué riesgos vemos en esta comunidad?, ¿han cambiado con el tiempo esos riesgos?, ¿qué podemos hacer para fortalecerlos?



Construcción del mapa de actores que protagonizarán las acciones de prevención a desarrollar: ¿qué capacidades tenemos para generar respuestas desde nuestra comunidad?, ¿a quién más precisamos convocar?, ¿cómo convocamos?



Definición de un plan de trabajo para transformar, acompañar, fortalecer e involucrarse: ¿qué vamos a hacer para transformar lo que nos pasa?, ¿cómo nos vamos a organizar?, ¿qué recursos precisamos?, ¿quiénes vamos a ser parte de este proceso?

Recorrer este camino, contribuirá a que la comunidad se reencontre con su propia capacidad de cuidar. Esto tendrá repercusiones desde una mirada integral de los procesos de salud, mucho más allá de la prevención del uso problemático de drogas.

2- Abordajes desde los espacios de articulación territorial

En consonancia con una mirada de la prevención como un proceso colaborativo y de fuerte impronta sociocultural, se apuesta a que las estrategias de prevención se diseñen desde los espacios validados territorialmente, donde actores estatales y no estatales se encuentran a compartir miradas diagnósticas sobre la realidad local, a compartir problemáticas y a ir en la búsqueda de soluciones conjuntas en clave de corresponsabilidad.

Esta propuesta mantiene gran consonancia con **Entornos comunitarios que cuidan**, con la diferencia de que el proceso se impulsará desde un espacio de articulación territorial ya validado y consolidado (mesa, nodo, red, comisión, otros) por los actores comunitarios. Estos espacios suelen conformarse con un objetivo de promoción de derechos, abordaje de ejes temáticos que requieren trabajo colaborativo o protección de grupos en situación de vulnerabilidad. Este recorrido previo, le dará una impronta distinta al proceso y, por ende, requerirá de algunos ajustes metodológicos y tiempos diferentes.

El proceso a transitar desde comunidades que definen organizarse para pensarse (Entornos comunitarios que cuidan) o desde comunidades ya organizadas y con espacios de construcción colectiva ya validados (Abordajes desde los espacios de articulación territorial), requiere recorrer las siguientes fases:

FASE 0: CONSTRUCCIÓN DE LA DEMANDA

A partir de la solicitud de un espacio de articulación territorial (nodo, red, mesa), de poder pensar su realidad local con un proceso de acompañamiento, se genera desde la SND un equipo técnico que será referencia a tales efectos. Acercamiento y conocimiento del territorio para iniciar un trabajo conjunto. Se evalúa la situación de partida, los problemas iniciales y se construye una planificación de la propuesta de intervención con los actores territoriales.

FASE 1: DIAGNÓSTICO

Identificación de las situaciones problema, así como los factores de riesgo y protección propios de la comunidad. En paralelo, se identifican otros interlocutores no incluidos hasta el momento o con débil representación, que favorezcan el fortalecimiento y posible ampliación de la red.

FASE 2: SENSIBILIZACIÓN EN TORNO AL USO DE DROGAS

Instancias de sensibilización en torno al uso de drogas -desde el enfoque de la Estrategia Nacional de Drogas- centrado en el respeto a los DDHH, la promoción de la salud integral de las personas y su entorno, y desde una perspectiva de género e interseccional.

FASE 3: PLAN DE ACCIÓN

Elaboración de posibles proyectos de trabajo en función del proceso anterior, que busquen potenciar los factores de protección de la comunidad de referencia.

FASE 4: EVALUACIÓN

Evaluación conjunta entre los actores comunitarios que participaron del proceso y el equipo técnico de la SND.

La operativización de estas Fases será acordada entre el equipo de la SND y los actores locales, en función de las necesidades y disponibilidad de cada comunidad.

La propuesta es la de generar un proceso de trabajo centrado en el fortalecimiento de las capacidades de los actores que conforman la red comunitaria, para la toma de decisiones y la transformación de los contextos de consumo. Se apela al rol replicador de estos actores en sus propios entornos (barriales, institucionales, sindicales, etc), dando mayor densidad y capacidad de sostén a la trama comunitaria.

3- Eventos Cuidados

Esta línea de trabajo es una respuesta integral de reducción de daños para promover que los espacios recreativos y de ocio, sean nocturnos o diurnos, puedan considerarse espacios donde prime el cuidado de la salud.

Los pilares de esta línea de trabajo son:

-  Control y fiscalización.
-  Seguridad.
-  Acciones socio-sanitarias de prevención, teniendo en cuenta dos componentes básicos de la reducción de riesgos y daños: la dispensación y el consumo responsable.
-  Comunicación.

SE PRETENDE GENERAR MODIFICACIONES EN LOS CONTEXTOS, DINÁMICAS, PAUTAS DE CONSUMO Y HÁBITOS DE DISPENSACIÓN, PARA QUE LOS ESPACIOS FESTIVOS (BOLICHES, FIESTAS Y ESPACIOS PÚBLICOS) SE CONSTITUYAN EN AMBIENTES CUIDADOS Y RESPONSABLES, DESDE EL PUNTO DE VISTA DEL ORGANIZADOR DEL EVENTO, LAS INSTITUCIONES PÚBLICAS Y PRIVADAS Y LAS PERSONAS USUARIAS.



Para esto, se pautan los siguientes objetivos:

-  Informar a la población sobre los riesgos y potenciales daños asociados al consumo de drogas, así como también sobre las medidas de cuidado a tener en cuenta.
-  Concientizar a los productores y organizadores de espacios festivos sobre la importancia de adoptar medidas de “dispensación responsable”.
-  Fortalecer las capacidades de los actores que directa o indirectamente trabajan con las personas usuarias de drogas en estos espacios festivos, a los efectos de mejorar los entornos en los que se desarrollan los eventos festivos y que incorporen la dimensión del cuidado de la salud.
-  Impulsar acuerdos de trabajo en el marco del “protocolo de Eventos Cuidados” que permitan desarrollar espacios de ocio nocturno cuidados y responsables.
-  Disminuir los episodios de intoxicación aguda relacionados al consumo de drogas en contextos festivos: fiestas masivas, boliches y espacios públicos.

Componentes:

-  Trabajo interinstitucional para lograr impactar sobre los aspectos estructurales y normativos referidos a la cultura de la diversión y el ocio nocturno.
Herramienta: consolidación del Protocolo Eventos Cuidados.
-  Asesoría a los actores públicos y privados que organizan fiestas para garantizar que se lleve a cabo el “protocolo de eventos cuidados”.
Herramientas: Recomendaciones para organizadores/as de fiestas y eventos.
-  Sensibilización sobre riesgos y daños asociados a la dispensación y consumo de drogas en espacios de ocio nocturno:
 - Dirigida a personas que producen y organizan eventos (música electrónica, rock, tropical y folclórico) y boliches.
 - Dirigida a actores vinculados a los sistemas de control, fiscalización, personal de la salud, Intendencias, Ministerio del Interior.
 - Dirigida a adolescentes y jóvenes para el trabajo de rituales como “la previa”, planificación de las salidas y encuentros, estrategias de cuidados individuales y colectivos.
 - Dirigida a las familias sobre involucramiento familiar, el rol de las personas referentes adultas en el acompañamiento, control y comunicación, responsabilidad compartida, estrategias de cuidado.

Herramientas: espacios formativos; difusión de información en redes sociales; folletería y material didáctico.



Activaciones de gestión de riesgos y daños planificadas en co-coordinación con productores públicos y privados y con las JDD.

Herramientas: Acuerdo de trabajo con Socorristas Uy; Facilitadores; folletería y material didáctico.



Campaña “Uruguay Previene en los Entornos Comunitarios”: con especial énfasis en fechas significativas donde se realizan eventos de gran concurrencia y en el período estival.

Herramientas: mensajes en redes sociales; folletería y material didáctico; acciones territoriales de difusión de información.

PARA EL ABORDAJE METODOLÓGICO DE ESTAS LÍNEAS DE TRABAJO, SE SUGIERE VISITAR LAS CAJAS DE HERRAMIENTAS DISPONIBLES EN LA WEB DE URUGUAY PREVIENE EN WWW.URUGUAYPREVIENE.GUB.UY ALLÍ SE ENCONTRARÁN DINAMIZADORES DIDÁCTICOS PARA GENERAR ACCIONES EN LOS RESPECTIVOS ENTORNOS.

Anexos

RECOMENDACIONES BÁSICAS DERIVADAS DE LA INVESTIGACIÓN DE LOS PROGRAMAS DE PREVENCIÓN COMUNITARIA. COPOLAD, 2014.

- Los enfoques integrales que involucran a la comunidad, la escuela y la familia son más eficaces en la prevención/retraso/reducción del consumo de tabaco, alcohol, cannabis y otras drogas, en comparación con los programas que inciden sólo en la comunidad.
- Son más eficaces los programas escolares y comunitarios dirigidos a jóvenes de alto riesgo y a individuos de alto riesgo, en comparación con aquellos dirigidos a individuos de bajo riesgo.

- Algunas intervenciones normativas han demostrado su efectividad, tales como el incremento de los precios (Townsend et al., 1994; Babor et al., 2010a); la regulación de la venta a personas menores de edad (Schofield et al., 1994) o la restricción de la disponibilidad a través de reducciones en los horarios y días de venta, límites en la cantidad de puntos de venta de alcohol y las restricciones en el acceso al alcohol al menudeo (Babor et al., 2010a). Además, cuando las medidas legislativas se acompañan de otros componentes, especialmente de una intensa acción comunitaria, pueden ser realmente exitosas (Forster et al., 1998).

Los programas interactivos dirigidos a los jóvenes vulnerables que inciden en el desarrollo de habilidades, el trabajo en equipo, la comunicación interpersonal y la auto-reflexión son eficaces en la reducción del consumo de tabaco, alcohol y marihuana en los últimos 30 días (Best Practice Portal, EMCDDA).

Marco normativo

- **Plan de Acción Hemisférico sobre Drogas 2021 - 2025**

Medidas de prevención, tratamiento y apoyo en la recuperación

Objetivo 2: Establecer o fortalecer un sistema integrado de programas de prevención universal, selectiva e indicada del consumo de drogas basados en la evidencia, en los cuales se dé prioridad a poblaciones en situación de vulnerabilidad, así como prevención ambiental, que incorpore un enfoque de derechos humanos, género, edad y multiculturalidad.

- **Visión estratégica de unodc para américa latina y el caribe 2022-2025**

- **ODS**

Objetivo 3 – Salud y Bienestar

Objetivo: Garantizar una vida sana y promover el bienestar en todas las edades es esencial para el desarrollo sostenible.

Metas:

- 1- Fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas, incluido el uso indebido de estupefacientes y el consumo nocivo de alcohol.
- 2- Fortalecer la aplicación del Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco en todos los países, según proceda.

— **Código de la Niñez y la Adolescencia**

— **Convención sobre los derechos del niño**

— **Ley N° 19529 Ley de Salud Mental**

Artículo 5 (Consumo problemático de sustancias psicoactivas). – El consumo problemático de sustancias psicoactivas, en tanto su naturaleza es multidimensional, será abordado en el marco de las políticas de salud mental desde una perspectiva integral que incluya la reducción de riesgos y daños, la atención psicosocial, la integración educativa y laboral, la gestión del tiempo libre y el placer y la atención de los vínculos con referentes socio afectivos en los ámbitos familiar y comunitario.

— **Ley N° 14294**

Ley de estupefacientes. Listas I y II de la convención única de Nueva York. Lista I sobre sustancias sicotrópicas Viena. Medidas contra el comercio ilícito de drogas

— **Ley N° 19172 Regulación y Control del Cannabis**

CAPÍTULO II DE LA SALUD Y LA EDUCACIÓN DE LA POBLACIÓN Y LOS USUARIOS

Artículo 12 – La Junta Nacional de Drogas estará obligada a realizar campañas educativas, publicitarias y de difusión y concientización para la población en general respecto a los riesgos, efectos y potenciales daños del uso de drogas, para cuyo financiamiento podrá realizar convenios y acuerdos con las empresas del Estado y el sector privado.

— **Ley N° 19855 Creación de marco regulatorio para el consumo problemático de bebidas alcohólicas**

CAPÍTULO IV – PREVENCIÓN

Artículo 12 – Compete a la Junta Nacional de Drogas articular las acciones de promoción de salud y prevención del consumo problemático de bebidas alcohólicas, a partir de un abordaje intersectorial que comprometa al conjunto de los actores públicos y privados para contribuir a estimular hábitos de vida saludables y un consumo responsable, sin perjuicio de las competencias específicas que cada organismo del Estado posee.

Artículo 13 – La Junta Nacional de Drogas coordinará conjuntamente con el Ministerio de Educación y Cultura y la Administración Nacional de Educación Pública, las medidas necesarias para que en los centros educativos de todo el país se impartan contenidos relacionados con la prevención del consumo riesgoso y problemático de bebidas alcohólicas, la promoción de hábitos de vida saludables, procurando acciones estables, adaptadas a la realidad de cada nivel educativo y con la participación de las familias y de la comunidad.

— **Ley N° 18256 Protección del derecho al medio ambiente libre de humo de tabaco y su consumo.**

Bibliografía

- Burkhart, G. (2011). Environmental drug prevention in the EU. Why is it so unpopular? Adicciones.
- Camarotti, A. C; Kornblit, A. L. (2015). Abordaje integral comunitario de los consumos problemáticos de drogas: construyendo un modelo Salud Colectiva, vol. 11, núm. 2, pp. 211-221. Universidad Nacional de Lanús, Argentina.
- Comunidad Autónoma de la Región de Murcia (2010). Guía de Buenas Prácticas y Calidad en la Prevención de Drogodependencia en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia. Plan Regional sobre Drogas.
- COPOLAD (2014). Calidad y evidencia en reducción de la demanda de drogas. Marco de referencia para la acreditación de programas.
- Edex (2013). Habilidades para la Vida. Manual para aprenderlas y enseñarlas. En: <https://habilidadesparalavida.net/edex.php>
- Junta Nacional de Drogas/Presidencia de la República (2021). Estrategia Nacional de Drogas 2021-2025.
- Junta Nacional de Drogas/Presidencia de la República (2023). Sistema Nacional Integral de Prevención. Plan Integral de Prevención 2021-2025.
- Montenegro Martínez, M. Comunidad y Bienestar Social. UOC.
- M. Montero (1998). Comunidad como objeto y sujeto de la acción social. En A. Martín (Ed.), Psicología Comunitaria: fundamentos y aplicaciones. Madrid: Síntesis.
- Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (2019). Curriculum de Prevención Europeo.
- OUD - JND (2013). Documento de trabajo: Ocho diagnósticos locales sobre la problemática del consumo de drogas en Montevideo y zona metropolitana.
- ROSE, N. (2007). ¿La muerte de lo social? Re- configuración del territorio de gobierno. En revista Argentina de Sociología Año 5 N°8.
- UNODOC (2022). Coordinadas para una vida sabrosa. Bogotá DC.

Uruguaypreviene
Así nos cuidamos