



SECRETARÍA DE CIENCIA Y TECNOLOGÍA

Becas ISALUD

“Dr. Mario González Astorquiza”

Prevención del consumo de sustancias en Argentina

Análisis de los programas implementados por la Sedronar (2007–2023) y su vinculación con la prevención basada en evidencia.

Director: Diego Ruíz

Co-Directora: Valeria Marolla

Investigadores: Cecilia Murata;
Matías Tolosa;

Becarias: Romina Choque;
Luz Ramírez

2025

Citar como: Ruíz, D., Marolla. M., Murata, C., Tolosa, M., Choque, R. y Ramírez, L. (2025). Prevención del consumo de sustancias en Argentina: análisis de los programas implementados por la Sedronar (2007–2023) y su vinculación con la prevención basada en evidencia. Universidad ISALUD. RID ISALUD. <http://rid.isalud.edu.ar/handle/1/3439>



Prevención del consumo de sustancias en Argentina: análisis de los programas implementados por la Sedronar (2007–2023) y su vinculación con la prevención basada en evidencia © 2025 por **Ruiz, Diego Franciso; Marolla, Valeria Eva; Murata, Cecilia; Tolosa, Matías; Choque, Romina; Ramírez. Luz** tiene licencia **CC BY-NC-ND 4.0**

Para ver una copia de esta licencia, visita
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

Índice

- **Palabras clave**
- **Resumen**
- **Introducción**
 - 2.1 Relevancia del problema
 - 2.2 Vacío de conocimiento
 - 2.3 Alcance del estudio
- **Marco conceptual**
 - 3.1 Evolución regional
 - 3.2 Prevención basada en evidencia
 - 3.3 Tradiciones y tensiones en Argentina
- **Metodología**
 - 4.1 Objetivos y preguntas
 - 4.2 Diseño mixto
 - 4.3 Fase cuantitativa
 - 4.4 Fase cualitativa
- **Reconstrucción longitudinal de la oferta programática preventiva de Sedronar (2007–2023)**
 - 5.1 2007–2011
 - 5.2 2011–2015
 - 5.3 2015–2019
 - 5.4 2019–2023
 - 5.5 Síntesis estructural del período
- **Resultados cualitativos**
 - 6.1 Barreras estructurales
 - 6.2 Cultura evaluativa y estándares
 - 6.3 Formación y cultura organizacional
- **Conclusiones e implicancias**
- **Referencias**

Palabras clave

Prevención del consumo de sustancias; Políticas públicas; Sedronar; Evaluación de programas; Cultura evaluativa; Programas basados en evidencia científica; Estándares internacionales; Sistemas de prevención.

Resumen

El presente estudio se realizó en el marco del Centro de Estudios sobre Consumo y Derechos Humanos de la Universidad ISALUD y contó con el apoyo de la Beca ISALUD 2025 “Dr. Mario González Astorquiza”. La prevención del consumo de sustancias constituye un eje central de las políticas de salud mental y adicciones. Sin embargo, en Argentina no existen análisis sistemáticos que reconstruyan longitudinalmente la evolución de los programas nacionales ni que examinen de manera estructural su alineación con los estándares internacionales de prevención basada en evidencia.

El estudio analiza los programas implementados por la Sedronar entre 2007 y 2023, evaluando su arquitectura programática y su grado de vinculación con los principios de la prevención basada en evidencia. Se adoptó un diseño metodológico mixto que combinó el análisis documental sistemático de iniciativas preventivas con entrevistas en profundidad a académicos, exfuncionarios de Sedronar y referentes internacionales.

Los resultados evidencian una expansión sostenida y una diversificación progresiva de propuestas preventivas que transitaron desde la centralidad escolar hacia ámbitos comunitarios y sectoriales específicos. No obstante, esta proliferación no se tradujo en una estructuración técnica consistente ni en una alineación transversal con estándares formales de calidad y evaluación propios de la prevención basada en evidencia. La institucionalización de mecanismos sistemáticos de monitoreo y evaluación permanece fragmentaria, dependiente de iniciativas aisladas y afectada por la discontinuidad asociada a los cambios de gestión política.

Se concluye que, pese a la multiplicidad de intervenciones desarrolladas y a la sofisticación creciente del discurso conceptual, la prevención basada en evidencia no logró consolidarse como principio rector estable de la política preventiva nacional, persistiendo una brecha estructural entre la evidencia disponible y su utilización efectiva en el diseño, implementación y sostenibilidad de los programas.

Introducción

2.1 Relevancia del problema

En las últimas décadas, las problemáticas de salud mental y adicciones han adquirido una creciente centralidad en la agenda pública. Diversos análisis señalan un aumento del malestar psicosocial en contextos atravesados por desigualdades persistentes, transformaciones socioculturales aceleradas y reconfiguraciones en los vínculos comunitarios (OPS, 2023; OPS/CEPAL, 2024; UNODC, 2025). En este escenario, el consumo de sustancias constituye una dimensión crítica no solo por sus efectos sanitarios, sino por su impacto en las trayectorias vitales, la cohesión social y la sostenibilidad de las respuestas institucionales.

En este marco, la prevención ocupa un lugar estratégico dentro de las políticas de reducción de la demanda, en tanto se orienta a intervenir de manera temprana sobre dinámicas sociales, culturales y relacionales que inciden en la configuración de consumos problemáticos. Su centralidad no radica únicamente en la posibilidad de reducir riesgos futuros, sino en la construcción de entornos protectores y marcos institucionales capaces de sostener respuestas anticipatorias y estructuradas.

No obstante, al igual de lo que sucede en la mayoría de los países, la implementación sostenida de programas de prevención basada en evidencia constituye una deuda estructural en Argentina. A pesar de la disponibilidad de marcos conceptuales consolidados y criterios técnicos ampliamente difundidos, su incorporación sistemática en el diseño, ejecución y evaluación de políticas preventivas ha sido limitada. La expansión de iniciativas no siempre se tradujo en arquitecturas programáticas formalizadas, teorías de cambio explícitas ni sistemas estables de monitoreo y evaluación. Persiste así una brecha significativa entre el conocimiento disponible y su traducción efectiva en políticas públicas acumulativas y técnicamente sustentadas.

La relevancia del presente estudio radica en examinar cómo se ha configurado la política preventiva nacional en este escenario y en analizar el grado de incorporación de la prevención basada en evidencia como criterio orientador del diseño programático. Reconstruir esta trayectoria permite aportar una lectura estructural sobre la evolución institucional de la prevención en Argentina y contribuir al debate académico y técnico en torno a su consolidación como política pública estable y sostenible en el tiempo.

2.2 Vacío de conocimiento

En el contexto argentino, uno de los principales vacíos de conocimiento radica en la ausencia de reconstrucciones sistemáticas que examinen, de manera integrada, los programas de prevención del consumo de sustancias implementados por la Sedronar a lo largo del tiempo. Si bien existe abundante producción institucional —manuales, lineamientos técnicos y documentos de gestión—, estos materiales suelen analizarse de forma aislada, sin una mirada longitudinal que permita comprender la evolución de la arquitectura programática nacional.

Asimismo, son escasos los estudios que indaguen empíricamente en qué medida los programas efectivamente implementados incorporan criterios formales asociados a la prevención basada en evidencia, particularmente en términos de diseño, explicitación de teorías de cambio y mecanismos de monitoreo.

El presente estudio se orienta a contribuir a este vacío mediante la reconstrucción sistemática de los programas preventivos impulsados por la Sedronar entre 2007 y 2023, analizando su configuración programática y su vinculación con estándares técnicos de prevención basada en evidencia.

2.3 Alcance del estudio

El presente estudio se focaliza en el análisis de las iniciativas de prevención del consumo de sustancias desarrolladas o impulsadas a nivel nacional por la Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina (Sedronar) entre los años 2007 y 2023. Este recorte temporal resulta estratégico, ya que abarca cuatro gestiones presidenciales consecutivas y distintas reconfiguraciones institucionales, permitiendo una lectura longitudinal que trasciende coyunturas específicas para identificar dinámicas estructurales de la política preventiva.

A partir de un análisis preliminar del campo preventivo y atendiendo a los distintos niveles de formalización observados en las iniciativas relevadas, se decidió adoptar un criterio amplio de “programa de prevención”. Esta definición comprende toda unidad programática —programa, estrategia o material técnico— con intencionalidad preventiva explícita y un grado identificable de estructuración en términos de objetivos, población destinataria o lineamientos operativos. Esta decisión metodológica permitió captar la heterogeneidad y diversidad efectiva de las intervenciones impulsadas a nivel nacional, evitando restringir el análisis únicamente a formatos programáticos clásicos o altamente formalizados.

La selección de las iniciativas analizadas se realizó a partir del relevamiento sistemático de los materiales disponibles en la biblioteca institucional de la Sedronar. Se privilegiaron aquellos programas impulsados por las Direcciones Nacionales o áreas específicas de Prevención —según la denominación vigente en cada gestión—, en tanto constituyen el núcleo formal de la política preventiva nacional.

El análisis se centra en la arquitectura programática de estas iniciativas, considerando su diseño, enfoque conceptual declarado y la presencia de mecanismos formales de monitoreo y evaluación. El estudio no aborda la medición de resultados poblacionales, sino la configuración técnica e institucional de la política preventiva y su grado de vinculación con criterios propios de la prevención basada en evidencia.

3. Marco conceptual

3.1 Evolución regional

Tal como se analiza en la obra editada por Pérez Gómez, Mejía Trujillo y Becoña Iglesias (2015), la prevención del consumo de sustancias en América Latina no se configuró como un campo homogéneo ni lineal, sino como el resultado de trayectorias históricas atravesadas por disputas paradigmáticas, condicionantes estructurales y procesos de apropiación y adaptación de marcos internacionales. Su desarrollo sistemático comenzó hace aproximadamente cuatro décadas, inicialmente bajo fuerte influencia de modelos estadounidenses, aunque progresivamente incorporó características propias, marcadas por discontinuidades institucionales y por la incidencia de los ciclos políticos en su consolidación.

Históricamente, la escena preventiva estuvo dominada por una perspectiva prohibicionista y abstencionista, la cual surgió de la convergencia entre una visión médica-higienista (que trataba el uso de sustancias como una patología) y una postura ético-normativa (que lo interpretaba como un peligro para el orden social)¹.... Dentro de este marco, las acciones del Estado se concentraron en el uso de advertencias alarmistas y el fomento del miedo como herramientas de disuasión, operando habitualmente sin marcos teóricos explícitos ni protocolos de validación científica⁴⁵. En lugar de desarrollarse como un campo técnico autónomo, la prevención fue relegada durante décadas a una función secundaria de la asistencia terapéutica, priorizando las historias de vida y los relatos personales por encima de una planificación profesional basada en la evidencia. (Pérez Gómez et al., 2015; Touzé, 2010)

A fines de los años ochenta emergieron enfoques de “prevención integral” vinculados a la educación popular y la promoción de la salud, que desplazaron el eje desde la sustancia hacia la reconstrucción del lazo social y el fortalecimiento de entornos protectores. Estos modelos ampliaron la comprensión del consumo como fenómeno social complejo, aunque su institucionalización fue heterogénea. Algunos países lograron avances en formalización y medición, mientras que en otros la prevención continuó fragmentada y dependiente de coyunturas gubernamentales.

En las últimas dos décadas, la difusión de estándares internacionales de Prevención Basada en Evidencia (PBE) impulsó una revisión crítica de las prácticas tradicionales. Sin embargo, su incorporación ha sido desigual y enfrenta tensiones persistentes: la brecha evaluativa —escasez de evaluaciones de impacto sostenidas— y la tensión entre importación de modelos estandarizados y adaptación cultural sensible a contextos de desigualdad estructural. La prevención regional continúa siendo un campo en disputa, donde los estándares internacionales operan como horizontes normativos que interactúan con capacidades estatales heterogéneas y restricciones presupuestarias.

La experiencia argentina se inscribe en este escenario regional: combina una expansión progresiva de iniciativas preventivas y una diversificación de ámbitos de intervención con desafíos asociados a la institucionalización técnica y a la construcción de una arquitectura preventiva acumulativa y estable en el tiempo.

3.2 Prevención basada en evidencia

La prevención basada en evidencia constituye un enfoque sistemático orientado a fundamentar el diseño, la implementación y la evaluación de intervenciones preventivas en conocimiento empírico riguroso y criterios explícitos de calidad. Según el Evidence-Based Practice Institute (2012, como se citó en OEDT, 2020), implica la utilización de procesos estructurados de toma de decisiones que integran la mejor evidencia científica disponible, la adecuación a las características de la población destinataria y la experiencia profesional o clínica.

A diferencia de prácticas sustentadas exclusivamente en la intuición, el testimonio o el “sentido común” —que pueden resultar ineficaces o incluso iatrogénicas—, la prevención basada en evidencia exige una arquitectura programática coherente. Esto implica fundamentación conceptual explícita, definición de objetivos medibles, explicitación de teorías de cambio, capacitación técnica de los equipos y sistemas formales de monitoreo y evaluación. La evidencia no es concebida como un atributo estático de un programa “probado”, sino como el resultado dinámico de la interacción

entre la intervención, las condiciones institucionales y la fidelidad de su implementación.

Un componente central de este enfoque es la formulación de teorías de cambio, entendidas como modelos lógicos que describen los mecanismos causales a través de los cuales se espera producir efectos preventivos. Sin esta explicitación, la evaluación pierde profundidad analítica y se debilita la acumulación de aprendizaje institucional. En el mismo sentido, los marcos internacionales de calidad en prevención enfatizan la necesidad de diferenciar intervenciones según el ciclo vital, explicitar los modelos lógicos que sustentan la acción, equilibrar fidelidad y adaptación cultural en la implementación y avanzar desde intervenciones aisladas hacia sistemas preventivos integrados y sostenidos en el tiempo. (OEDT, 2020; UNODC, 2018)

En el plano de la gobernanza estratégica, la prevención basada en evidencia orienta la priorización de intervenciones con mayor probabilidad de impacto y sostenibilidad, promoviendo un uso más eficiente de los recursos públicos. La literatura internacional sostiene que la inversión en prevención sustentada en evidencia científica puede generar retornos sociales y económicos significativos, reforzando su valor estratégico dentro de las políticas públicas.

3.3 Tradiciones y tensiones en Argentina

En Argentina, la prevención del consumo de sustancias se ha configurado históricamente como un campo atravesado por disputas conceptuales e institucionales, desarrollado en la intersección entre la educación, la salud pública y las políticas sociales. En sus primeras etapas predominó una matriz securitaria y moralizante, que conceptualizaba la droga como amenaza externa y al consumidor como riesgo social, privilegiando enfoques disuasivos y normativos. Con el tiempo, y de manera progresiva, comenzaron a ganar presencia perspectivas comunitarias y de salud pública orientadas a la intervención territorial, la ampliación de derechos y la reconstrucción del lazo social, ampliando la comprensión del consumo como fenómeno social complejo. (Arrieta, 2017)

Durante largos períodos, la prevención fue concebida como una actividad complementaria de la asistencia, sin una identidad técnica diferenciada ni financiamiento estructural sostenido. Las intervenciones privilegiaron campañas de sensibilización, mensajes moralizantes y testimonios individuales, con escasa planificación basada en modelos lógicos y prácticamente nula evaluación sistemática. Esta tradición contribuyó a consolidar una cultura preventiva apoyada más en convicciones normativas que en marcos técnicos formalizados.

Desde comienzos del siglo XXI se registró un proceso de mayor institucionalización de la prevención en el ámbito nacional, con una ampliación progresiva de iniciativas

y dispositivos impulsados desde el Estado. Este desarrollo implicó una diversificación de ámbitos de intervención y una creciente incorporación de enfoques que comenzaron a comprender el consumo problemático como fenómeno complejo, vinculado tanto a factores individuales como a determinantes sociales y relacionales. Sin embargo, la formalización técnica y la estabilidad de estos avances han sido variables a lo largo del tiempo, reflejando las tensiones propias del campo preventivo en el país. (Mansilla y Esteve De Lorenzi, 2015; Raiden, 2013).

En este contexto, la prevención basada en evidencia comenzó a incorporarse progresivamente al lenguaje técnico y a los marcos normativos del sector, aunque su traducción efectiva en arquitecturas programáticas estables y sostenidas ha estado atravesada por las dinámicas institucionales y políticas propias del sistema público argentino.

4. Metodología

El presente capítulo describe el abordaje metodológico diseñado para analizar la evolución de la política preventiva de la Sedronar entre 2007 y 2023. La estrategia se orienta a trascender la descripción documental, buscando identificar y analizar las lógicas institucionales y técnicas que han moldeado la prevención en Argentina. Para ello, se detallan a continuación los objetivos y preguntas de investigación, el diseño mixto secuencial empleado, y los procedimientos de recolección y análisis de datos que permitieron contrastar la arquitectura formal de los programas con la realidad de su implementación.

4.1 Objetivos y preguntas de investigación

Objetivo general

Analizar la evolución de los programas de prevención del consumo de sustancias implementados por la Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina (Sedronar) entre 2007 y 2023, examinando su arquitectura programática y su grado de vinculación con los principios de la Prevención Basada en Evidencia.

Objetivos específicos

Reconstruir la trayectoria histórica de la oferta programática preventiva desarrollada por la Sedronar en el período 2007–2023, identificando continuidades y rupturas a lo largo de las diferentes gestiones institucionales.

Caracterizar los programas según sus principales rasgos programáticos —ámbito de intervención, población destinataria y marco conceptual declarado— mediante una herramienta de análisis diseñada para este estudio.

Identificar la presencia o ausencia de teorías de cambio explícitas y mecanismos formales de monitoreo y evaluación en la documentación disponible.

Analizar las percepciones de actores clave sobre las barreras estructurales, institucionales y culturales que condicionan la implementación de la prevención basada en evidencia en Argentina.

Preguntas de investigación

¿Cómo evolucionó la arquitectura programática de la prevención del consumo de sustancias impulsada por la Sedronar entre 2007 y 2023?

¿En qué medida los programas implementados incorporaron principios asociados a la prevención basada en evidencia, particularmente en términos de diseño declarado y presencia de mecanismos formales de monitoreo y evaluación?

¿Qué barreras estructurales, institucionales y contextuales condicionan la implementación sostenida de programas de prevención basada en evidencia?

¿Cómo interpretan los actores clave la distancia entre la evidencia científica disponible y su utilización efectiva en el diseño y sostenibilidad de las políticas preventivas?

4.2 Diseño metodológico mixto

La investigación adopta un diseño mixto de carácter exploratorio–analítico. Este enfoque permite combinar el análisis sistemático de la oferta programática con la exploración cualitativa de las dinámicas institucionales, evitando reducir el estudio a una mera descripción documental.

Se optó por una estrategia mixta secuencial, organizada en dos fases integradas:

Fase 1 (Estructural-Documental): Orientada a reconstruir la trayectoria de las iniciativas preventivas implementadas en el periodo 2007-2023, analizando su configuración técnica y marcos declarados.

Fase 2 (Cualitativa-Institucional): Enfocada en profundizar, mediante entrevistas en profundidad, la comprensión de los factores organizacionales, políticos y técnicos que condicionan la aplicación de la evidencia en el territorio.

La integración de ambos componentes se realizó mediante una estrategia de triangulación metodológica, que permitió contrastar la configuración formal de los programas con las percepciones expertas sobre su funcionamiento real y sus desafíos institucionales.

4.3 Fase cuantitativa: análisis documental programático

La fase cuantitativa consistió en un relevamiento y análisis documental sistemático de las iniciativas preventivas impulsadas por la Sedronar entre 2007 y 2023. La fuente principal de información fue la biblioteca institucional del organismo, complementada con documentos técnicos oficiales e informes de gestión disponibles públicamente.

Se adoptó una definición amplia de unidad programática preventiva, entendida como toda iniciativa promovida desde el nivel nacional con intencionalidad preventiva explícita y algún grado identificable de estructuración en términos de objetivos, población destinataria o lineamientos operativos. Esta decisión respondió a un análisis preliminar que evidenció distintos niveles de formalización en las iniciativas, lo que hizo necesario utilizar un criterio inclusivo para captar la diversidad real del campo preventivo.

Criterios de inclusión: * Iniciativas con intencionalidad preventiva explícita.

Programas, dispositivos, estrategias o materiales técnicos promovidos desde áreas responsables de la prevención en el ámbito nacional.

Documentación disponible en la biblioteca institucional o en fuentes oficiales verificables.

Criterios de exclusión: * Acciones asistenciales o de tratamiento sin componente preventivo declarado.

Campañas comunicacionales aisladas sin estructura programática identificable.

Iniciativas provinciales o municipales no impulsadas desde el nivel nacional.

Para sistematizar la información se elaboró una matriz de análisis que registró período de implementación, ámbito de intervención, población destinataria, marco conceptual declarado y presencia de mecanismos formales de monitoreo o evaluación.

4.4 Fase cualitativa: entrevistas en profundidad

Muestra y perfil de informantes Se utilizó un muestreo intencional y estratégico, orientado a captar diversidad de trayectorias académicas, técnicas y de gestión. La

muestra final estuvo compuesta por seis informantes clave pertenecientes a cuatro perfiles institucionales diferenciados:

Dos académicos argentinos especializados en salud mental y políticas de drogas.

Un académico latinoamericano con trayectoria en investigación regional y evaluación.

Un exfuncionario nacional con trayectoria en la conducción estratégica de políticas de prevención en el ámbito nacional.

Dos altos funcionarios técnicos de la Agencia de la Unión Europea sobre Drogas (EUDA).

Modalidad y registro Las entrevistas se realizaron de manera virtual, con registros sonoros bajo consentimiento informado y posterior transcripción literal, respetando los principios de confidencialidad y resguardo ético de la información.

Estrategia de análisis El procesamiento de la información siguió los lineamientos del método de comparación constante, desarrollando tres momentos analíticos: codificación abierta, axial y selectiva. La integración final de datos permitió una interpretación holística de los factores que condicionan la calidad técnica de las políticas preventivas en Argentina.

5. Análisis de la trayectoria programática preventiva de la Sedronar (2007–2023)

5.1.1 Gestión Sedronar 2007–2011: Estandarización de la prevención escolar universal

Entre 2007 y 2011 la Sedronar estructuró su política preventiva nacional con fuerte centralidad en la escuela primaria, consolidando la prevención escolar universal como eje organizador de la reducción de la demanda. En este período se implementó un esquema preventivo de alcance federal, mediante convenios con ministerios de educación jurisdiccionales, que permitió la aplicación sostenida de programas en 19 provincias. La escuela primaria quedó así configurada como el ámbito privilegiado de intervención estatal en materia de consumos problemáticos.

Arquitectura programática: el “continuo preventivo”

La arquitectura institucional se organizó de manera homogénea en torno a un continuo preventivo para el nivel primario, estructurado sobre dos programas troncales que buscaban cubrir el trayecto completo de la escolaridad inicial:

El Espejo Mágico (1º a 3º grado): orientado al primer ciclo, se caracterizó por una fuerte impronta de educación por el arte y el uso de dispositivos simbólicos y narrativos. A través de cuentos y relatos promovía el reconocimiento emocional, la autoestima y el desarrollo integral en edades tempranas.

Quiero Ser (4º a 8º grado): Destinado a niños y niñas de entre 10 y 14 años, constituyó el componente de mayor despliegue territorial de la gestión. Su diseño pedagógico permitía cubrir tanto el egreso de la primaria como el ingreso a la secundaria básica —ajustándose a las diversas estructuras jurisdiccionales del país— y se organizaba en 11 unidades temáticas progresivas. Estas unidades abordaban ejes centrales como el autoconocimiento, la comunicación asertiva, la toma de decisiones y la resistencia a la presión de pares. De este modo, el programa funcionaba como el cierre de una estrategia secuencial que articulaba ambos dispositivos en un trayecto continuo, acompañando al estudiante desde el inicio de su escolaridad hasta la transición efectiva al nivel medio.

Ambos programas se apoyaron en una significativa capacidad editorial, con producción de manuales para docentes y cuadernillos para estudiantes. Estos últimos operaban como herramientas de trabajo personal, reforzando la apropiación subjetiva del proceso pedagógico.

Racionalidad conceptual

En el plano conceptual, la propuesta adoptó formalmente el modelo de Habilidades para la Vida y el enfoque de Factores de Riesgo y Protección, en línea con desarrollos promovidos por la OMS y la CICAD-OEA. Este encuadre representó un desplazamiento respecto de enfoques puramente informativos o disuasivos, privilegiando la formación de competencias personales y sociales.

Metodológicamente, las intervenciones se implementaron mediante talleres participativos en aula, con el docente en rol de facilitador. La lógica era universal —dirigida a todo el alumnado— y se estructuraba en secuencias de trabajo progresivas.

El análisis documental indica que Quiero Ser se configuró como adaptación de un modelo originalmente desarrollado en España y posteriormente implementado por el CONACE de Chile. La adecuación al contexto argentino se concentró principalmente en ajustes lingüísticos y operativos, manteniendo la estructura central del diseño original.

Esta estrategia permitió una rápida estandarización nacional, pero también supuso una concepción relativamente universalista de la infancia y la familia, con limitada diferenciación según particularidades socioculturales y territoriales. Desde la perspectiva de la soberanía técnica, la contextualización aparece acotada.

Relación con la prevención basada en evidencia

A pesar de la expansión territorial y la formalización pedagógica alcanzada, el período mostró una institucionalización incipiente de mecanismos asociados a la prevención basada en evidencia. No se identifican durante la mayor parte de la gestión:

Sistemas sistemáticos de monitoreo de fidelidad en aula.

Protocolos estandarizados de implementación.

Integración permanente de evaluaciones de impacto al diseño programático.

Hacia el final del período (2011) se solicitó una evaluación externa de carácter cualitativo a la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO Argentina). Si bien este ejercicio permitió relevar percepciones sobre la implementación en territorio, no se integró posteriormente a un sistema estable de monitoreo y retroalimentación técnica.

Caracterización estructural del período

En términos estructurales, la gestión 2007–2011 consolidó una arquitectura preventiva escolarizada, homogénea y de amplio alcance territorial. Se trató de una etapa de estandarización nacional bajo el paradigma de habilidades psicosociales, con fuerte producción editorial y formalización curricular.

Sin embargo, desde la perspectiva de la prevención basada en evidencia, el período se caracterizó por una cultura evaluativa incipiente y una limitada institucionalización de mecanismos de monitoreo y aprendizaje acumulativo. Persistió así una brecha entre la expansión operativa y la consolidación de dispositivos técnicos orientados a garantizar calidad, validación empírica y sostenibilidad en el tiempo.

Gestión Sedronar 2011–2015: Ampliación territorial y continuidad escolar

El período 2011–2015 representó una reorientación en la configuración de los programas preventivos nacionales. Si la etapa anterior había priorizado la estandarización escolar universal, este ciclo se caracterizó por la territorialización de la intervención y por una redefinición del rol institucional de la Sedronar, que asumió progresivamente funciones de ejecución directa en contextos de vulnerabilidad social.

Arquitectura programática: continuidad escolar y despliegue territorial

La arquitectura del período combinó continuidad educativa con expansión territorial.

En el ámbito escolar, se consolidó la línea iniciada previamente mediante la serie Tramando Redes de Prevención, que presentó una mayor sistematicidad editorial y secuenciación pedagógica para el nivel primario. En el nivel secundario, el programa Preventores Educativos introdujo la metodología de educación entre pares, promoviendo el protagonismo juvenil en la construcción de estrategias preventivas.

El cambio estructural más relevante fue el lanzamiento del Plan Recuperar Inclusión (PRI) en 2014. Este plan implicó la creación de una red nacional de dispositivos propios y marcó un desplazamiento desde la centralidad del aula hacia barrios con altos indicadores de exclusión social. Entre sus principales componentes se destacan:

Centros Preventivos Locales de Adicciones (CePLA), concebidos como espacios comunitarios de puertas abiertas, orientados a la prevención y la contención mediante actividades recreativas, deportivas y culturales.

Los Puntos de Encuentro Comunitario (PEC) se definen como dispositivos orientados al abordaje territorial y preventivo en contextos de vulnerabilidad, cuyo eje central es el fortalecimiento del tejido social y la construcción de redes locales de cuidado. Por otro lado, existió una modalidad denominada Casas Educativas Terapéuticas (CET), centrada en la atención ambulatoria e intensiva; esta última fue excluida de la presente investigación debido a que su formulación no presentaba objetivos estrictamente preventivos.

La prevención dejó de estar circunscripta exclusivamente a la escuela y se integró en una lógica de proximidad territorial, ampliando el alcance poblacional del organismo.

Racionalidad conceptual: el paradigma de la “salud social”

En el plano discursivo, el período evidenció un cambio en la formulación conceptual de la prevención. El enfoque centrado predominantemente en el fortalecimiento de habilidades individuales fue complementado por una perspectiva que enfatizaba la dimensión contextual del consumo, entendido como resultado de la interacción entre sujeto, sustancia y entorno social.

Bajo la noción de “salud social”, la prevención se vinculó con políticas de inclusión y ampliación de derechos, incorporando el lenguaje de la reconstrucción del lazo comunitario y de las trayectorias atravesadas por desigualdad. El consumo dejó de ser presentado exclusivamente como problema individual para inscribirse en marcos de vulnerabilidad social.

Este reencuadre discursivo aproximó la política preventiva a categorías propias de la salud mental comunitaria. Sin embargo, dicha reformulación conceptual no estuvo acompañada por una formalización técnica equivalente en términos de explicitación de teorías de cambio o sistematización evaluativa.

Relación con la prevención basada en evidencia

A pesar de la expansión territorial y la sofisticación conceptual, la prevención basada en evidencia no se consolidó como principio rector transversal del diseño programático.

No se identifican en este período:

Teorías de cambio formalmente explicitadas para el conjunto del Plan Recuperar Inclusión.

Sistemas sistemáticos de monitoreo de resultados aplicables a las iniciativas implementadas en este período.

Integración estable de evaluación de impacto como componente estructural del modelo.

La expansión priorizó la presencia estatal y la legitimidad territorial por sobre la estandarización metodológica.

Caracterización estructural del período

En términos estructurales, la etapa 2011–2015 se caracterizó por una expansión territorial de los programas preventivos y por un reencuadre conceptual de su fundamentación discursiva. La arquitectura programática incorporó dispositivos de proximidad en territorios vulnerabilizados, ampliando el tipo de intervenciones más allá del ámbito escolar.

Este proceso implicó una mayor presencia estatal directa en el territorio y una reformulación del lenguaje preventivo en clave de inclusión social. No obstante, dicha ampliación programática no estuvo acompañada por una consolidación equivalente de mecanismos formales de monitoreo y evaluación, manteniéndose la brecha entre expansión operativa e institucionalización técnica.

5.1.3 Gestión Sedronar 2015–2019: Diversificación sectorial y formalización técnica parcial

El período 2015–2019 se caracteriza por un proceso de reorganización técnica de la oferta preventiva y por una diversificación significativa de ámbitos de intervención. Si bien continuó la lógica territorial instalada en años previos, en materia de prevención se observa una mayor presencia programática a través de la expansión hacia nuevos entornos institucionales y sectoriales.

Durante estos años se incrementó la densidad programática, se amplió la producción de materiales técnicos y se incorporaron procesos evaluativos estructurados en al menos una iniciativa central. Este desplazamiento marca un retorno hacia una lógica de prevención organizada por ámbitos específicos, diferenciándose de la etapa precedente donde la centralidad había estado puesta en el despliegue de dispositivos territoriales de base comunitaria.

Arquitectura programática

La arquitectura preventiva combinó consolidación del bloque educativo con ampliación sectorial y estructuración multinivel.

En el plano educativo se configuró una línea diferenciada por niveles:

Cuidados en Juego, destinado al nivel inicial y primario.

Jugadas, orientado al nivel secundario.

Estos dispositivos presentaron mayor secuenciación pedagógica y organización metodológica, integrando la prevención a dinámicas curriculares e institucionales más amplias.

El núcleo técnico del período fue el programa ESTAR en Prevención (Espacio Territorial de Articulación de Redes). Este dispositivo introdujo una arquitectura organizada en niveles macro, meso y micro, articulando Nación, provincias e instituciones educativas. Incorporó planificación estratégica territorial y priorización de contextos con indicadores de vulnerabilidad institucional, bajo un enfoque de prevención selectiva.

Paralelamente, se amplió la intervención hacia nuevos entornos sociales:

Prevención en nocturnidad y ocio recreativo (“Más cuidados, menos riesgos”), bajo enfoque de gestión de riesgos.

Estrategias en deporte y arte como espacios institucionales preventivos.

Intervenciones en contextos de encierro bajo enfoque de derechos.

Incorporación progresiva del ámbito laboral como entorno preventivo.

Esta diversificación sectorial amplió la red de espacios considerados estratégicos para la intervención preventiva, desplazando la centralidad exclusiva del ámbito escolar hacia una arquitectura más transversal.

Racionalidad conceptual

En el plano conceptual, el período consolidó una narrativa centrada en la promoción del cuidado y en el abordaje relacional del consumo. Este enfoque comprende el fenómeno como una práctica social situada, definida por la interacción dinámica entre los procesos singulares de la persona, la dimensión material del objeto y las coordenadas histórico-sociales que enmarcan dicha relación

Los materiales incorporaron mayor explicitación metodológica y lenguaje asociado a planificación institucional, articulación intersectorial y estándares técnicos. No obstante, esta racionalidad conceptual no siempre se tradujo en formalización sistemática de teorías de cambio explícitas ni en modelos lógicos estandarizados aplicables al conjunto de programas.

Relación con la prevención basada en evidencia

Durante este ciclo, la prevención basada en evidencia adquirió mayor presencia en el plano metodológico, principalmente a través de la incorporación de herramientas de monitoreo y evaluación en el programa ESTAR en Prevención.

Este dispositivo incluyó líneas de base, seguimiento de procesos y evaluación de resultados intermedios orientados a medir capacidades institucionales y condiciones de implementación. Se trata del avance más consistente del período en términos de formalización evaluativa dentro del recorte analizado.

Sin embargo, la lógica evaluativa no se extendió de manera transversal al conjunto de la arquitectura preventiva. La mayoría de las iniciativas no explicitó teorías de cambio formales ni sistemas sistemáticos de medición de resultados. En consecuencia, la prevención basada en evidencia operó como referencia metodológica focalizada y no como principio estructurante integral de la política preventiva.

Caracterización estructural del período

En términos estructurales, la etapa 2015–2019 puede caracterizarse como un ciclo de diversificación sectorial y formalización técnica. Se observa mayor sistematicidad metodológica, ampliación de entornos de intervención e incorporación de evaluación estructurada en una iniciativa central.

No obstante, la institucionalización plena de la prevención basada en evidencia no se consolidó a escala sistémica. Persistió una brecha entre la expansión programática y la consolidación de mecanismos técnicos transversales orientados a garantizar evaluación, aprendizaje acumulativo y sostenibilidad en el tiempo.

5.1.4 Gestión Sedronar 2019–2023: Consolidación de la prevención por ámbitos y continuidad territorial

El período 2019–2023 puede caracterizarse como una etapa de consolidación y reorganización de líneas preventivas previamente instaladas, con ampliación hacia nuevos ámbitos institucionales y fortalecimiento de la Red Federal como dispositivo articulador. No se trata de una ruptura conceptual, sino de una profundización de tendencias ya presentes: territorialización, diversificación de entornos de intervención y enfoque integral del consumo problemático.

Este ciclo se distinguió por la formalización normativa de sus líneas de acción mediante la Resolución Sedronar N° 511/2021, la cual consolidó el Programa de Prevención y Cuidados a través de subprogramas estratégicos dirigidos a los ámbitos laboral, educativo y de acompañamiento comunitario. Dicha arquitectura institucional

propició una producción técnica especializada, materializada en guías sectoriales y protocolos interministeriales

Arquitectura programática

La arquitectura preventiva del período combinó continuidad territorial con organización formal por entornos institucionales específicos.

Como se mencionó la Resolución 511/2021 estructuró la prevención en tres ejes programáticos diferenciados: ámbitos laborales, acompañantes comunitarios y ámbitos educativos.

En el ámbito laboral y sindical se desarrollaron lineamientos específicos y dispositivos de escucha institucional, incorporando herramientas operativas para la intervención y la derivación. Esta línea amplió la presencia preventiva en el mundo del trabajo, ámbito que ya había comenzado a incorporarse en etapas previas.

En el plano comunitario, el Programa Acompañantes Comunitarios formalizó una estrategia de formación territorial con secuenciación pedagógica y materiales propios. La intervención priorizó el fortalecimiento de redes barriales y la articulación con gobiernos locales, manteniendo la lógica de proximidad instalada en años anteriores.

En el ámbito educativo se actualizaron materiales, se fortalecieron capacitaciones virtuales y se ampliaron contenidos hacia temáticas vinculadas a juventudes, medios digitales y participación estudiantil. Propuestas como Tomá la Voz se integraron al bloque educativo ya existente, sin alterar su lógica estructural.

En el marco de la producción técnica del período, se publicó la guía "Cuidados Integrales para el Consumo de Alcohol", la cual organiza su contenido desde la definición de la sustancia hasta las consecuencias físicas y sociales del consumo. La estructura técnica del material establece una distinción entre los ejes de prevención y las herramientas específicas de atención y acompañamiento. Asimismo, el manual incorpora propuestas de acción para equipos y protocolos de intervención, consolidándose como un recurso orientado a estandarizar la respuesta institucional.

Asimismo, se implementó una Diplomatura universitaria en articulación con la UBA, ampliando la oferta formativa en prevención destinada a trabajadores y referentes de la Red Federal.

En conjunto, la arquitectura del período muestra ampliación sectorial y formalización diferenciada, dentro de una matriz territorial ya consolidada.

Racionalidad conceptual

En términos conceptuales, el período sostiene y profundiza el paradigma de Salud Integral y Derechos Humanos, consolidando la visión del consumo como un fenómeno complejo multicausal, atravesado por determinantes sociales y trayectorias vitales

singulares. Un rasgo distintivo de esta etapa es la institucionalización de la perspectiva de género y diversidad como dimensión transversal, lo que permitió ampliar el marco interpretativo de las intervenciones sin alterar la racionalidad preventiva de base. Bajo esta lógica, la prevención se redefine como una construcción colectiva de redes de cuidado y corresponsabilidad institucional, reafirmando la centralidad del territorio y el abordaje comunitario como escenarios privilegiados de la política pública.

Relación con la prevención basada en evidencia

En términos evaluativos, el período no muestra una consolidación transversal de mecanismos sistemáticos de evaluación de impacto. Si bien se desarrollaron instancias de monitoreo asociadas a programas específicos y articulaciones con el Observatorio Argentino de Drogas, no se institucionalizó un sistema obligatorio y acumulativo aplicable al conjunto de la arquitectura preventiva.

La prevención basada en evidencia continúa presente como referencia metodológica general y alineación discursiva con estándares internacionales, particularmente en enfoque de habilidades, entornos saludables y sensibilidad a género. No obstante, la formalización de modelos lógicos estandarizados y sistemas de medición homogéneos no se consolida de manera estructural.

Caracterización estructural del período

En términos estructurales, la etapa 2019–2023 puede definirse como un ciclo de continuidad territorial con ampliación sectorial y formalización programática diferenciada. Este proceso se reflejó en el fortalecimiento operativo de la Red Federal y en una ampliación hacia los ámbitos laborales y sindicales. Asimismo, se avanzó en la sistematización del acompañamiento comunitario y en la actualización de los contenidos educativos, integrando de manera transversal la perspectiva de género y diversidad en todas las líneas de acción. Sin embargo, a pesar de esta expansión, se mantuvo como desafío pendiente la institucionalización de la evaluación, persistiendo una brecha en la creación de mecanismos que permitan medir el impacto real de estas intervenciones.

La política preventiva mantiene su expansión programática y su diversificación temática, pero sin consolidar plenamente un sistema técnico acumulativo que garantice evaluación homogénea, aprendizaje organizacional sistemático y estabilidad metodológica a largo plazo.

5.2 Evolución estructural comparada de la prevención del consumo de sustancias en Argentina (2007–2023)

Tabla 1 : Reconstrucción de la Oferta Programática de SEDRONAR (2007–2023)

Período de Gestión	Iniciativas y Materiales Técnicos
Período 1 (2007–2011)	<ul style="list-style-type: none"> • Quiero Ser: Programan de Prevención del Consumo de Drogas • Programa de Prevención El Espejo Mágico
Período 2 (2011–2015)	<ul style="list-style-type: none"> • Manual de Funcionamiento de los Centros Preventivos Locales de Adicciones (CePLA) • Manual Funcionamiento de los Puntos de Encuentro Comunitario (PEC) • Preventores Educativos un Camino Posible • Tramando Redes de Prevención: Prevención de los consumos problemáticos desde la escuela primaria
Período 3 (2015–2019)	<ul style="list-style-type: none"> • Cuidados en Juego: Prevención del Consumo de Problemático en el Nivel Inicial • Jugadas: Adolescencias y Juventudes Ni Puestas Ni Sacadas • Orientaciones para el Abordaje de los Lineamientos Curriculares para la Prevención de las Adicciones. • Orientaciones para la Intervención: Guía de Orientación para la Intervención en Situaciones de Consumo Problemático de Sustancias en la Escuela • Orientaciones para el Abordaje de los Lineamientos Curriculares para la Prevención de las Adicciones. • Proyectos Integrales Preventivos: Mediaciones Teorico- Metodologicas Para la Comunidad Educativa

	<ul style="list-style-type: none"> • ESTAR en Prevención: Espacio Territorial de Articulación de Redes en Prevención. • Deporte y Arte con Voz: Guía de Orientación para Trabajar la Prevención del Consumo Problemático en Ámbitos Deportivos y Artísticos. • Pásala Mejor, Más Cuidado Menos Riesgos: Manual de Estrategias Preventivas en Contextos de Ocio Nocturno y Recreativos. • Estrategias para Implementar Acciones de Abordaje Integral de los Consumos Problemáticos de Sustancias Psicoactivas en Contextos de Encierro • Promoviendo Espacios Laborales Saludables: Recomendaciones para el Ámbito Laboral
<p>Período 4 (2019–2023)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Guía de orientaciones y criterios de Intervención ante Situaciones de Consumo de sustancias en Ambitos Escolares • Serie Adolescentes, Medios y TIC • Guía de recomendaciones para la Prevención de los Consumos Problemáticos de Sustancias Destinada a Delegados y Delegadas Sindicales • Guía para Gremios y Sindicatos • Lineamientos para abordar los consumos Problemáticos de Sustancias desde una Perspectiva de Género y Diversidad • Tomá la Voz: Ejes y propuestas para el Abordaje de los Consumos Problemáticos en el Ámbito Educativo • Acompañantes Comunitarios • Estrategias de Atención y Acompañamiento frente al Consumo Problemático de Bebidas Alcohólicas.

Fuente: Elaboración propia en base a la sistematización de documentos oficiales y programas de SEDRONAR (2007-2023).

El análisis comparado de las gestiones de la Sedronar entre 2007 y 2023 permite identificar una trayectoria evolutiva compleja, caracterizada por una expansión programática sostenida, una diversificación progresiva de ámbitos de intervención y avances parciales en formalización técnica. Sin embargo, este proceso no culmina en la consolidación estructural de un modelo integral y transversal de prevención basada en evidencia.

Más que una secuencia lineal de mejoras acumulativas, la política preventiva nacional presenta un crecimiento heterogéneo, con innovaciones puntuales, desplazamientos conceptuales y persistencias estructurales que atraviesan distintos ciclos de gestión.

Expansión programática y ampliación de ámbitos de intervención

Uno de los hallazgos más consistentes es el incremento progresivo del volumen y la diversidad de iniciativas impulsadas por el organismo.

Entre 2007 y 2011 la arquitectura preventiva se concentró en la prevención escolar universal, institucionalizando a la escuela como ámbito privilegiado de intervención mediante programas estructurados y producción editorial masiva.

En el período 2011–2015 se produjo una ampliación hacia el nivel secundario y un giro hacia la territorialización comunitaria, con creación y consolidación de dispositivos propios en contextos de vulnerabilidad social, integrando prevención y acompañamiento en proximidad.

Durante 2015–2019 se diversificaron los entornos de intervención hacia nocturnidad, contextos de encierro, arte, deporte y ámbito laboral, junto con una reorganización metodológica del bloque educativo y la incorporación de instrumentos de planificación más sistematizados.

Finalmente, el ciclo 2019–2023 se caracterizó por el fortalecimiento de la red federal de dispositivos territoriales y la expansión hacia los ámbitos laborales y sindicales. En este proceso, se logró una mayor sistematización del acompañamiento comunitario y la incorporación transversal de la perspectiva de género.

Este recorrido evidencia una ampliación progresiva de poblaciones objetivo y escenarios de intervención, desplazando el foco desde el aula escolar hacia un entramado socio-territorial amplio y heterogéneo. No obstante, el crecimiento cuantitativo no fue acompañado de manera proporcional por la consolidación de mecanismos sistemáticos de monitoreo y evaluación.

Transformación de la racionalidad preventiva

El análisis longitudinal permite identificar una transformación sostenida en la racionalidad conceptual que orienta la prevención del consumo de sustancias en Argentina. A lo largo del período estudiado, se observa un desplazamiento desde enfoques centrados predominantemente en el fortalecimiento de habilidades individuales y en la gestión de factores de riesgo y protección hacia marcos interpretativos más complejos, relacionales y contextualizados.

De manera progresiva, el consumo problemático deja de concebirse como expresión de vulnerabilidad individual aislada y comienza a inscribirse en tramas sociales más amplias, vinculadas a desigualdades estructurales, trayectorias de vida, dinámicas comunitarias y determinantes sociales de la salud. Se incorporan con mayor centralidad nociones como inclusión social, cultura del cuidado, derechos, género y conocimiento situado, ampliando el horizonte interpretativo de la política preventiva.

Esta sofisticación conceptual no implica homogeneidad metodológica. Si bien el discurso técnico se complejiza y se amplían los marcos de referencia, la explicitación sistemática de teorías de cambio y la estandarización transversal de modelos lógicos no se consolidan como práctica institucional obligatoria. La evolución discursiva, por tanto, supera en varios momentos la formalización técnica que la sustenta.

Evaluación y prevención basada en evidencia: una brecha estructural

La dimensión evaluativa constituye uno de los ejes críticos del análisis estructural. A lo largo del período 2007–2023 se registran avances puntuales en monitoreo, producción de información y evaluación de programas específicos, pero no la consolidación de un sistema integral, transversal y obligatorio de evaluación de impacto aplicable al conjunto de la arquitectura preventiva.

La prevención basada en evidencia aparece de manera recurrente como referencia normativa y aspiración técnica. Sin embargo, su institucionalización como principio rector estable resulta parcial. Las evaluaciones se concentran en iniciativas específicas, los sistemas de monitoreo tienden a vincularse con seguimiento administrativo o diagnóstico estratégico, y no se consolidan protocolos homogéneos que articulen diseño programático, implementación y medición de resultados de manera acumulativa. La prevención basada en evidencia opera así más como horizonte normativo que como sistema consolidado de gobernanza técnica.

6. Resultados cualitativos: percepciones expertas sobre la Prevención Basada en Evidencia

La fase cualitativa tuvo como propósito complementar el análisis estructural de la oferta programática mediante la exploración de los marcos interpretativos de actores estratégicos del campo preventivo. Mientras que la fase documental permitió reconstruir la evolución formal de las propuestas preventivas de Sedronar entre 2007 y 2023, el abordaje cualitativo se orientó a comprender las condiciones políticas, técnicas, institucionales y culturales que explican la brecha persistente entre expansión operativa y consolidación técnica de una prevención basada en evidencia.

6.1 Eje 1 – Barreras políticas y estructurales: el descalce de los tiempos

El hallazgo más consistente del corpus cualitativo es la incompatibilidad entre la temporalidad propia de la ciencia preventiva y la lógica de funcionamiento del sistema político.

6.1.1 Cortoplacismo y cultura del reporte inmediato

Los expertos coinciden en que como sucede en la mayoría de los sistemas políticos se opera bajo una cultura de resultados inmediatos, donde las gestiones requieren mostrar cifras y logros dentro del mismo ciclo de gobierno. En contraste, la ciencia de la prevención establece que los efectos consistentes sobre trayectorias de riesgo y prevalencias requieren horizontes temporales que exceden los cuatro años. Este desajuste genera una tensión estructural: la prevención produce resultados progresivos y acumulativos, mientras que la política privilegia impactos visibles en el corto plazo.

Como consecuencia, los programas suelen interrumpirse antes de alcanzar madurez técnica, se reemplazan iniciativas por razones simbólicas asociadas al cambio de gestión y se desalienta la inversión en estrategias cuyos resultados serán capitalizados por administraciones futuras. El problema no es únicamente administrativo, sino epistemológico: la temporalidad del conocimiento científico no coincide con la temporalidad electoral.

6.1.2 Subordinación presupuestaria y marginalidad estratégica

La prevención ocupa una posición estructuralmente subordinada dentro de la jerarquía estatal. Los entrevistados describen el presupuesto en adicciones como marginal incluso dentro del campo de la salud mental. Aunque la literatura internacional demuestra que la inversión preventiva reduce significativamente costos

futuros en tratamiento, sistema judicial y productividad perdida, este argumento económico no logra traducirse en prioridad política sostenida.

En contextos de restricción fiscal o crisis coyunturales, los recursos suelen redirigirse hacia áreas consideradas más urgentes, particularmente seguridad o asistencia inmediata. La prevención queda así relegada en la escala estratégica del Estado, lo que dificulta consolidar intervenciones de largo plazo con continuidad metodológica.

6.1.3 Fragilidad institucional y ausencia de carrera técnica

Un tercer componente estructural es la debilidad de la profesionalización estatal en materia preventiva. La inexistencia de una carrera técnica especializada implica que muchos cargos directivos dependan de designaciones políticas, lo que favorece la rotación frecuente de equipos y la discontinuidad de líneas de trabajo.

Esta dinámica produce una pérdida sistemática de memoria institucional y obstaculiza la acumulación de aprendizajes técnicos. Cada ciclo de gestión redefine prioridades y, en ocasiones, descontinúa programas previos por razones ideológicas o de visibilidad política. La consecuencia es una arquitectura organizacional frágil, incapaz de sostener procesos evaluativos longitudinales y modelos de intervención consolidados.

6.2 Eje 2 – Cultura evaluativa, estándares y soberanía técnica

El segundo eje revela una tensión persistente entre la adopción de marcos internacionales de calidad y la producción de conocimiento local contextualizado.

6.2.1 Vacío de investigación local y dependencia de modelos externos

Al igual de lo que sucede en otras regiones, Argentina cuenta con una extensa experiencia práctica en prevención desarrollada en escuelas, dispositivos comunitarios y organizaciones territoriales. Sin embargo, esta práctica ha sido escasamente sistematizada bajo criterios científicos rigurosos. La falta de documentación y evaluación estructurada genera un vacío que suele ser ocupado por la importación de programas estandarizados diseñados en otros contextos.

Estos modelos, además de implicar costos financieros significativos, presentan dificultades de adecuación cultural cuando se implementan sin adaptación profunda. La dependencia de propuestas externas no responde necesariamente a una preferencia técnica, sino a la ausencia de una producción local acumulativa que dialogue en igualdad de condiciones con estándares internacionales. Surge así la necesidad de fortalecer una soberanía técnica regional que combine pertinencia contextual y rigor metodológico.

6.2.2 Estándares internacionales: entre referencia normativa y abstracción operativa

Los estándares internacionales de calidad son valorados por los entrevistados como marcos orientadores relevantes. No obstante, en la práctica territorial suelen percibirse como abstractos o distantes de las realidades concretas de implementación. Persiste una brecha entre la prevención intuitiva basada en experiencia, y una prevención estructurada mediante modelos lógicos, teorías de cambio explícitas e indicadores definidos.

La prevención basada en evidencia aparece reconocida como horizonte normativo, pero no siempre internalizada como cultura organizacional transversal. La dificultad no reside en la inexistencia de estándares, sino en su operacionalización sistemática en contextos institucionales heterogéneos. En muchos casos, los lineamientos existen en los documentos, pero no se incorporan plenamente en la planificación, la implementación y la evaluación concreta de las intervenciones.

6.2.3 Singularidad subjetiva y límites del universalismo científico

Algunos entrevistados señalan que el consumo no puede analizarse únicamente como fenómeno agregado o variable epidemiológica. Si bien los modelos poblacionales permiten identificar tendencias y factores de riesgo, las trayectorias individuales están atravesadas por experiencias subjetivas, contextos relacionales y significaciones singulares que no siempre se ajustan a patrones generales.

En este sentido, se advierte que una misma sustancia puede adquirir sentidos y efectos distintos según la historia, el entorno y las condiciones de vida de cada persona. Esta observación no cuestiona la necesidad de marcos técnicos estructurados, pero introduce un límite a la aplicación rígida de respuestas universalizadas

6.3 Eje 3 – De programas aislados a sistemas integrales

Las entrevistas convergen en la necesidad de superar la fragmentación programática y avanzar hacia una concepción sistémica de la prevención.

6.3.1 Prevención inespecífica y justicia social

Se sostiene que la prevención entendida exclusivamente como evitación del consumo resulta conceptualmente limitada. El consumo problemático es interpretado como expresión de malestares estructurales vinculados a desigualdad, exclusión y precariedad social. Desde esta perspectiva, garantizar condiciones básicas de vida

—vivienda, alimentación, educación, redes de apoyo— constituye una intervención preventiva primaria.

Esta posición plantea una articulación necesaria entre técnica y justicia social. La intervención basada en modelos estructurados pierde eficacia si no se inscribe en contextos que reduzcan vulnerabilidades estructurales. Al mismo tiempo, las políticas sociales amplias requieren mecanismos de evaluación para sostener aprendizaje institucional acumulativo.

6.3.2 Construcción de entornos protectores y cultura institucional

La prevención no puede reducirse a talleres aislados o intervenciones episódicas. La evidencia sugiere que los programas individuales tienen impacto limitado si no se insertan en ecosistemas institucionales coherentes y sostenidos. Transformar climas escolares, fortalecer redes comunitarias y construir entornos protectores implica integrar la prevención como componente transversal de políticas públicas más amplias.

Este enfoque desplaza la atención desde la actividad puntual hacia una arquitectura institucional que sostiene prácticas cotidianas. Bajo esta lógica, la consolidación de sistemas de prevención integrales aparece como una condición estructural para la sostenibilidad, permitiendo que las intervenciones dejen de ser esfuerzos aislados y se conviertan en procesos organizados, con metas claras y capacidad de monitoreo permanente. .

6.3.3 Continuo entre prevención y reducción de riesgos

Los entrevistados cuestionan dicotomías rígidas entre prevención y reducción de riesgos y daños. Ambas estrategias forman parte de un continuo de salud pública que debe adaptarse a las distintas trayectorias de consumo. Esta mirada integradora permite superar debates ideológicos estériles y fortalecer un enfoque más pragmático y centrado en las necesidades reales de las personas.

6.4 Eje 4 – Brecha académica y gobernanza

6.4.1 Déficit formativo universitario

Se identifica una desconexión significativa entre la formación universitaria tradicional y la ciencia contemporánea de la prevención. Muchas carreras de grado no incorporan sistemáticamente contenidos vinculados al diseño de modelos lógicos, evaluación de programas o análisis estadístico aplicado a políticas públicas. Esta carencia formativa

debilita estructuralmente la capacidad estatal para sostener sistemas de monitoreo y evaluación técnica.

6.4.2 Formación de decisores y transferencia de conocimiento

La consolidación de estándares técnicos no depende únicamente de equipos especializados. Requiere decisores capaces de valorar la evidencia como insumo estratégico. La transferencia de conocimiento debe adaptarse a formatos accesibles y compatibles con los tiempos del ámbito político. Asimismo, se plantean alianzas con universidades para institucionalizar procesos de monitoreo territorial que fortalezcan la acumulación técnica.

La gobernanza preventiva emerge, así como variable estructural clave para sostener continuidad metodológica más allá de los cambios de gestión.

6.5 Modelo explicativo integrado

La triangulación cualitativa permite identificar cinco núcleos estructurales que explican la brecha entre expansión programática y consolidación de una prevención basada en evidencia:

- Descalce temporal entre la lógica científica de largo plazo y los ciclos políticos de corto plazo.
- Subordinación presupuestaria y baja jerarquía estratégica de la prevención.
- Fragilidad institucional derivada de la ausencia de una carrera técnica profesionalizada.
- Tensión entre universalismo técnico internacional y producción contextual de conocimiento local.
- Brecha académica y déficit formativo tanto en niveles técnicos como decisionales.

7. Conclusiones e implicancias

A partir del recorrido histórico del período 2007–2023 y de la triangulación con las percepciones de actores estratégicos, puede sostenerse que la política argentina de prevención del consumo de sustancias se configura como una trayectoria de expansión programática sostenida, diversificación progresiva de ámbitos de intervención y sofisticación conceptual creciente que, sin embargo, no logró consolidarse como una arquitectura técnica acumulativa y protegida institucionalmente.

La trayectoria observada no fue lineal ni incremental. Se trató de un proceso heterogéneo en el que innovaciones relevantes convivieron con limitaciones estructurales persistentes. El Estado nacional amplió su presencia preventiva, transitando desde una etapa de centralidad escolar hacia procesos de territorialización comunitaria y expansión sectorial en ámbitos como nocturnidad, deporte, contextos de encierro y espacios laborales. Paralelamente, el discurso técnico incorporó progresivamente marcos de habilidades psicosociales, determinantes sociales, perspectiva de género y enfoques de salud mental comunitaria. No obstante, esta expansión operativa y sofisticación conceptual no se tradujeron en la consolidación de un sistema integrado con continuidad metodológica y estándares evaluativos transversales.

La dimensión evaluativa constituye la brecha estructural más significativa identificada. Si bien los principios de una prevención basada en evidencia fueron progresivamente reconocidos en el plano discursivo, su traducción en práctica organizacional permanente resultó limitada. Se registraron experiencias de mayor sofisticación técnica, con incorporación de líneas de base y monitoreo en determinados programas, pero estos avances no se generalizaron como criterio estructural aplicable al conjunto de la política preventiva. La evaluación operó de manera fragmentaria y episódica, sin consolidarse como sistema obligatorio y acumulativo de medición de resultados. En consecuencia, la capacidad del Estado para aprender de su propia experiencia, ajustar intervenciones y optimizar recursos quedó restringida.

Uno de los hallazgos más robustos del estudio es el descalce estructural entre la temporalidad de la ciencia preventiva y la temporalidad de los sistemas políticos. Los procesos preventivos requieren horizontes de mediano y largo plazo para evidenciar impactos consistentes en trayectorias de riesgo y prevalencias. En contraste, las gestiones gubernamentales operan con exigencia de resultados visibles y comunicables en el corto plazo. Esta asimetría temporal desincentiva la inversión en estrategias cuyos resultados exceden el mandato vigente. La prevención, por su naturaleza acumulativa e indirecta, queda estructuralmente expuesta a la lógica pendular de los cambios de gestión.

A este descalce temporal se suma una fragilidad institucional que limita la acumulación de memoria organizacional. La alta rotación de equipos y la ausencia de mecanismos robustos de profesionalización dificultan la continuidad de líneas de trabajo iniciadas en gestiones previas. Cada recambio implica redefiniciones estratégicas que afectan la coherencia metodológica y la consolidación de procesos evaluativos longitudinales. La marginalidad presupuestaria refuerza esta vulnerabilidad. El financiamiento destinado a la prevención ocupa un lugar secundario dentro del presupuesto sanitario, lo que obliga a priorizar la ejecución operativa por sobre la evaluación rigurosa y el desarrollo de sistemas de monitoreo estables. El resultado es una arquitectura con capacidad de expansión territorial, pero con debilidad estructural en gobernanza técnica.

La política preventiva argentina también ha oscilado entre la adopción de estándares internacionales de calidad y la necesidad de adecuación contextual. La importación de modelos desarrollados en otros países aportó ordenamiento conceptual y legitimidad técnica, pero generó tensiones cuando se aplicó sin adaptación profunda a realidades locales. El problema no radica en la evidencia internacional en sí misma, sino en su transferencia rígida y descontextualizada. La consolidación de una prevención técnicamente sólida exige integrar rigor metodológico con producción sostenida de evidencia local. La soberanía técnica no implica aislamiento, sino capacidad de contextualización rigurosa y validación territorial.

Finalmente, la investigación identifica una desconexión significativa entre la formación universitaria y las demandas contemporáneas de la ciencia de la prevención. La limitada incorporación de contenidos vinculados a evaluación de programas, análisis estadístico aplicado y diseño de intervenciones estructuradas restringe la disponibilidad de cuadros técnicos capaces de sostener sistemas de monitoreo consolidados. Asimismo, la institucionalización de prácticas basadas en evidencia requiere decisores capaces de valorar el conocimiento científico como insumo estratégico. Sin liderazgo informado y continuidad organizacional, la técnica permanece subordinada a la coyuntura.

En síntesis, Argentina no carece de iniciativas preventivas ni de marcos conceptuales complejos. A lo largo del período estudiado se verificó expansión territorial, diversificación sectorial y enriquecimiento discursivo. La limitación principal no es programática, sino institucional. La consolidación de una política preventiva sólida exige trascender la lógica de programas o intervenciones aisladas para avanzar hacia la conformación de sistemas de prevención integrados. Estos sistemas requieren una arquitectura acumulativa con financiamiento estable, continuidad organizacional y mecanismos evaluativos transversales. En última instancia, la sostenibilidad de la prevención no depende exclusivamente de la calidad de sus acciones puntuales, sino de la capacidad del Estado para proteger la técnica de la volatilidad política y consolidar un sistema de prevención como una verdadera política de Estado.

Referencias

Camarotti, A. C., & Kornblit, A. L. (2015). Abordaje integral comunitario de los consumos problemáticos de drogas: Construyendo un modelo. *Salud Colectiva*, 11(2), 211–221.

Ferreya, F. G. (2019). *De la programación al territorio: El plan Recuperar Inclusión durante la gestión de Juan Carlos Molina en la SEDRONAR (2013–2015)*. Universidad Nacional de Quilmes.

Kantor, D. (2008). *Variaciones para educar adolescentes y jóvenes*. Del Estante Editorial.

Ley N.º 26.586. (2009). Programa Nacional de Educación y Prevención sobre las Adicciones y el Consumo Indebido de Drogas. *Boletín Oficial de la República Argentina*.

Ley N.º 26.657. (2010). Ley Nacional de Salud Mental. *Boletín Oficial de la República Argentina*.

Ley N.º 26.934. (2014). Plan Integral para el Abordaje de los Consumos Problemáticos (IACOP). *Boletín Oficial de la República Argentina*.

Marradi, A., Archenti, N., & Piovani, J. I. (2018). *Manual de metodología de las ciencias sociales*. Siglo XXI.

Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías. (2020). *Currículum de prevención europeo: un manual para quienes toman decisiones, crean opinión y elaboran políticas sobre la prevención del uso de sustancias basada en la evidencia*. Ministerio de Sanidad, Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

Organización de los Estados Americanos. (2005). *Lineamientos Hemisféricos de la CICAD en Prevención Escolar*. Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas.

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC). (2002). *Manual sobre programas de prevención del uso indebido de drogas con participación de los jóvenes: Una guía de desarrollo y perfeccionamiento*. Naciones Unidas.

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC). (2015). *Normas internacionales para la prevención del consumo de drogas*. Naciones Unidas.

Pérez-Gómez, A., Mejía-Trujillo, J., & Becoña-Iglesias, E. (Eds.). (2015). *De la prevención y otras historias: Historia y evolución de la prevención del consumo de alcohol y drogas en América Latina y en Europa*. California Edit.

Raiden, M. (2012). *Razón, verdad y experiencia en prevención de adicciones: Análisis de la retórica preventiva del Programa Nacional "Quiero Ser"* [Tesis de maestría]. FLACSO Argentina.

Rubiales, J., Russo, D., Paneiva, J. P., & González, R. (2018). Revisión sistemática sobre los programas de entrenamiento socioemocional. *Revista Costarricense de Psicología*, 37(2), 163–187.

Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina (Sedronar). (2007). *Programa Nacional de Prevención del Consumo de Drogas "Quiero Ser": Manual para el docente*.

Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina (Sedronar). (2013). *Manual del preventor comunitario: Una guía para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas en la comunidad*.

Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina (Sedronar). (2015). *Tramando redes de prevención: La prevención de los consumos problemáticos desde la escuela primaria. Libro para docentes*.

Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina (Sedronar). (2016). *ESTAR en Prevención: Espacio Territorial de Articulación de Redes. Marco conceptual y metodológico*.

Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina (Sedronar). (2017a). *Cuidados en juego: Prevención de los consumos problemáticos en el nivel primario e inicial*.

Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina (Sedronar). (2017b). *Más cuidados, menos riesgos: Manual de estrategias preventivas en contextos de ocio nocturno y recreativos*.

Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina (Sedronar). (2021). *Resolución N.º 511/2021: Creación del Programa de Prevención y Cuidados en Materia de Consumos Problemáticos*.

Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina (Sedronar). (2023). *Manual de conceptos y herramientas para la investigación sobre consumos de sustancias psicoactivas*. Observatorio Argentino de Drogas.

Touzé, G. (2010). *Prevención del consumo problemático de drogas: Un enfoque educativo*. Troquel.