



RAWSON, 13 MAR 2009

VISTO:

El Expediente N° 5002 -ME-07; y

CONSIDERANDO:

Que la Resolución N° 63/97 del Consejo Federal de Cultura y Educación aprueba el Documento Serie A-14 "Transformación Gradual y Progresiva de la Formación Docente Continua";

Que en dicho Documento se establecen los objetivos, procedimientos, criterios y parámetros que regirán el sistema de acreditación de las instituciones no universitarias de formación docente;

Que la Resolución CFCyC N° 151/00 reglamenta la oferta de Postítulos Docentes;

Que por Resolución ME N° 265/01 se aprobó la Normativa Provincial de Postítulos Docentes;

Que el Instituto Superior de Formación Docente N° 804 de la ciudad de Esquel presentó la oferta de Postítulo: "Especialización Superior en Problemáticas Relacionadas con las Adicciones";

Que de fojas 53 a 54, obra Grilla de evaluación de ofertas de postítulos docentes, emitidas por la Comisión Evaluadora, aprobando con recomendaciones la implementación del mismo para la cohorte 2007;

Que a fojas 59 la Dirección General de Educación Superior y Formación Docente Inicial avala la continuidad del presente trámite;

Que debe exceptuarse el presente trámite de criterio de irretroactividad por aplicación del Decreto Ley N° 920, Artículo 32°, Punto 3);

Que facultad de la Señora Ministro de Educación resolver sobre el particular;

POR ELLO:

LA MINISTRO DE EDUCACIÓN

RESUELVE:

Artículo 1º: APROBAR el Diseño Curricular del Postítulo: "Especialización Superior en Problemáticas relacionadas con las Adicciones", presentado por el Instituto Superior de Formación Docente N° 804 de la ciudad de Esquel, que como Anexo I (Hojas 1 a 26), forma parte integrante de la presente Resolución.

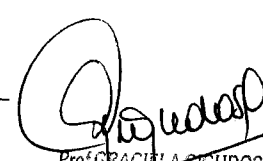
Artículo 2º: AUTORIZAR la implementación del Postítulo mencionado en el Artículo precedente, a partir del ciclo lectivo 2007 y por el término de una cohorte

Artículo 3º: La presente Resolución será refrendada por la Señora Subsecretaria de Coordinación Técnica Operativa de Instituciones Educativas y Supervisión.

Artículo 4º: Regístrese, tome conocimiento la Dirección General de Educación Superior y Formación Docente Inicial, por Departamento Registro y Verificaciones remítase copia a la Junta de Clasificación docente de EGB 3, de Nivel Medio y Polimodal, Departamento Central de Clasificación Docente de EGB e Inicial, Departamento Títulos Legalizaciones y Equivalencias, al Instituto Superior de Formación Docente N° 804 de la ciudad de Esquel, al Centro Provincial de Información Educativa, y cumplido ARCHÍVESE.

RESOLUCIÓN ME N° 109


Haydee Martha ROMERO
MINISTRO DE EDUCACION
Provincia del Chubut


Prof. GRACIELA CIGUDOSA
SUBSECRETARIA DE COORDINACION TECNICA
OPERATIVA DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS
Y SUPERVISION

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
GLADIS BRANDT
A/C División Registro
Dirección de Despacho
Ministerio de Educación

C.R.I.E.
CHUBUT

N02755



ANEXO I

MINISTERIO DE EDUCACIÓN DE LA PROVINCIA DE CHUBUT
DIRECCIÓN GENERAL DE EDUCACIÓN SUPERIOR, CAPACITACIÓN Y
FORMACIÓN DOCENTE

INSTITUTO SUPERIOR DE FORMACIÓN DOCENTE N° 804

MUNICIPALIDAD DE ESQUEL
SECRETARIA DE PROMOCIÓN SOCIAL

SECRETARIA DE SALUD DE LA PROVINCIA DE CHUBUT
HOSPITAL ZONAL DE ESQUEL

POSTÍTULO

**“Postítulo de especialización superior en problemáticas
relacionadas con las Adicciones”.**

Marzo de 2006

Lic. Luisa Pasquini
Lic. Ada Martinelli



ANEXO I

"Se puede vivir una larga vida sin aprender nada. Se puede durar en la tierra sin agregar ni cambiar una pincelada del paisaje, se puede simplemente no estar muerto sin estar tampoco vivo, basta con no amar nunca nadie, es la única receta infalible para no sufrir. Yo aposté mi vida a todo lo contrario y hacia muchos años que había dejado de importarme si lo perdido era más de lo ganado; creía que ya estábamos a mano el mundo y yo, ahora que ninguno de los dos respetaba demasiado al otro; pero un día descubrí que todavía podía hacer algo para estar. Entonces, me puse en movimiento..."

Palabras enunciadas por el personaje de Héctor ALTERIO en la película "CABALLOS SALVAJES"

1.- Nombre del Postítulo:

"Postítulo de especialización superior en problemáticas relacionadas con las Adicciones, para docentes en ejercicio activo de todos los niveles del sistema educativo."

1.1- Tipo de Postítulo

Especialización superior: se organiza como una propuesta académica sistemática que tendrá por objeto una formación superior en la problemática de adicciones. La titulación exigirá el cumplimiento de los requisitos pautados en la Resolución 265-01 del ME del Chubut:

- la aprobación de las unidades curriculares correspondientes
- la realización de un proyecto de acción para la Especialización Superior

2.- Datos de las Instituciones

Instituto Superior de Formación Docente N° 804

Dirección: Sáenz Peña y Libertad

Localidad: Esquel

Código Postal: 9200

Teléfono: 02945-451413/453958

E-Mail:

Dependencia: Ministerio de Educación- Dirección General de Nivel Superior y Formación Docente Inicial.-

Con Acreditación plena en la R.F.F.D.C. Resolución N° 269/03

Código de identificación: Provincia de Chubut CUE 2600119

Director: Lic. Graciela Iguzquiza

Hospital Zonal de Esquel

Dirección: 25 de Mayo N°150

Localidad: Esquel

Código Postal: 9200

Teléfonos: 02945-451074/450009

E-Mail:

Dependencia: Secretaría de Salud Pública de la Provincia de Chubut

Directores: Dr. Antonio Mugno- Dr. Ricardo Piegaro

Municipalidad de Esquel

Secretaría de Promoción Social

Dirección: Perito Moreno y Rivadavia

Localidad: Esquel

Código Postal: 9200

Teléfonos: 02945-454889-450929

E-Mail:

Secretario: Sr. Oscar Cheuque

3.- Justificación

3.1- Estado situacional



ANEXO I

Esquel forma parte, de la Red Argentina de Municipios y Comunidades saludables como miembro titular. El presente proyecto surge en el marco del movimiento mencionado.

La condición de titularización dentro de la Red de Municipios y Comunidades Saludables fue la realización de un diagnóstico participativo, con valoración de resultados.

Dicho diagnóstico se trabajó en distintos barrios de nuestra ciudad e instituciones tratando de alcanzar los siguientes objetivos:

- Realizar un diagnóstico con la participación de ciudadanos e instituciones locales a partir de la identificación de una problemática de salud.
- Identificar los problemas de salud del barrio, sus causas determinantes y efectos o manifestaciones.
- Priorizar los problemas identificados.
- Identificar los recursos que posee el barrio para solucionar los problemas seleccionados.
- Proponer soluciones a los problemas planteados.

El objetivo del Movimiento de Municipios y Comunidades Saludables impulsado por la OPS y el Ministerio de Salud de la Nación, consiste en fortalecer la ejecución de las actividades de promoción de la salud a nivel local, colocando la promoción de la salud como la más alta prioridad del programa político; promover el compromiso de las autoridades del gobierno y la participación activa de la comunidad, fomentar el diálogo, compartir el conocimiento y las experiencias, así como estimular la colaboración entre los municipios.

El movimiento procura construir y fortalecer las alianzas multisectoriales para mejorar las condiciones sociales y sanitarias en los espacios donde viven las personas, abogando por la formulación de una política pública saludable, mantenimiento de ambientes sanos, y promoción de estilos de vida saludables.

Una comunidad comienza a ser saludable cuando sus líderes políticos, organizaciones locales y ciudadanos se comprometen y dan inicio al proceso de mejorar continua y progresivamente las condiciones de salud y el bienestar de todos sus habitantes.

Los principios Básicos de Municipio saludable son:

- SUSTENTABILIDAD
 - PARTICIPACIÓN COMUNITARIA
 - ACCIÓN INTERSECTORIAL
 - COMPROMISO CON POLÍTICAS PUBLICAS SALUDABLES
 - MOVILIZACIÓN Y GESTIÓN DE RECURSOS
- FORTALECIMIENTO DE EQUIPOS TÉCNICOS

Esencialmente, la construcción de una comunidad saludable es un proceso que requiere convicción y fuerte apoyo político, al igual que gran participación y acción de sus integrantes. Asimismo, es indispensable contar con representación y contribución de todos los sectores para establecer un frente unido que tenga por objeto promover la salud, entendida como una herramienta indispensable para una mejor calidad de vida.

Las acciones de transformación exigen seguir un camino ordenado que incluya actividades como observar, preparar, reflexionar y actuar.

Muchas veces existe una práctica generalizada de actuar de forma espontánea e inmediata, es decir se actúa casi "de golpe" sin la suficiente reflexión sobre los problemas, sin discutir entre todos lo que se quiere lograr sin revisar críticamente las acciones realizadas.

Los resultados obtenidos en dicho diagnóstico del que participaron mas de 500 personas fueron:

Problemática seleccionada:

- *"En Un Gran Porcentaje De Familias Uno o Mas De Sus Integrantes Son Alcohólicos"*



ANEXO I

- "Adicciones y violencia"
- "Adicciones: droga- alcohol- adolescencia- sociedad"
- "Alcoholismo: naturalización de la problemática en los distintos grupos sociales"
- "Alcoholismo en jóvenes, especialmente en mujeres"
- "Consumo de alcohol desde temprana edad"
- "Alcoholismo: falta de espacios de tratamiento"
- "Alcoholismo en adolescentes"
- "Alcoholismo y trabajo"

Causas De La Problemática Seleccionada:

- *Naturalización del problema: hábitos culturales, población rural, baja autoestima.*
- *Desocupación: ocio, NBI, falta de proyecto de vida.*
- *Disgregación familiar: familias en crisis, marginación, exclusión.*
- *Facilidad de adquisición*
- *Falta de contención, límites, referentes.*
- *Falta de elección*
- *Tiempo libre*
- *Falta de proyecto de vida y futuro*
- *Falta de espacio donde los chicos pueden juntarse*

Efectos De La Problemática:

- *Otras enfermedades*
- *Trasgresiones a la Ley*
- *Desocupación*
- *Deserción escolar*
- *Accidentes*
- *Violencia social*
- *Embarazos adolescentes*

Entre las propuestas de acción que surgen de dicho diagnóstico se destacan:

- *Generar un trabajo con las familias desde distintos sectores articuladamente: escuela, salud, área social, promoción familiar, cultura y deportes del municipio, iglesias, ONG, etc.*
- *Motivar y captar la atención de los niños, para fortalecer la concientización de la estrategia.*
- *Generar espacios de sensibilización con las familias en escuelas y espacios comunitarios a fin de estimular la participación.*
- *Conformar equipos interdisciplinarios para trabajar con docentes, alumnos, padres, instituciones de los distintos barrios, etc.*
- *Convocar diferentes profesionales de distintos sectores de la Comunidad, a fin de conformar un grupo interdisciplinario que coordine acciones diferentes y en distintos ámbitos. Entre ellas:*
- ✓ *Organizar una capacitación para docentes de todos los niveles realizada por profesionales de distintas áreas: salud, educación, social, etc. avalada por el Ministerio de Educación.*
- ✓ *Desarrollar talleres en las escuelas para todos los alumnos en espacios curriculares, no fuera del horario escolar- que apunten a la prevención y a realizar muestras de los trabajos realizados por los alumnos en un encuentro de escuelas*



ANEXO I

- ✓ *Organizar una revista o diario junto con alumnos de las escuelas y financiadas por distintas organizaciones de la Ciudad, tanto gubernamentales como no gubernamentales, con espacios de información, testimonios, etc.*¹

Que la comunidad tome conciencia del carácter transversal de las adicciones en la totalidad de sus instancias (persona, familia escuela, barrio) se constituye como un desafío, por lo que la actualización académica en relación a esta problemática genera un campo propicio para lograr un debate extenso y profundo sobre las acciones educativas, la escuela, la familia y la práctica, que como docentes debemos desarrollar en un mundo que presenta problemáticas sociales tan complejas.

3.2- Definiciones básicas

Estamos convencidos del esfuerzo sostenido que cada día emprenden las escuelas, del compromiso que implica el acto de educar y de las luchas que se llevan a cabo para construir una escuela para todos, más justa y más solidaria.

La creación de "una escuela para todos" es en este caso, la creación "de una escuela para todos pero libre de drogas, de alcohol", es un desafío para armar juntos.

Con este postitulo pretendemos pensar en modelos de acción desde la escuela, entendiendo que el compromiso debe ser asumido por todos los sectores (político, económico, social, de salud...) y no solamente desde una sola institución. Representando así para los docentes, una actualización académica en temáticas relacionadas con las Adicciones, a través de los aportes teóricos, la revisión crítica de la problemática y su relación con la práctica cotidiana.

En diversos países, los estudios científicos muestran que el daño por el uso de sustancias adictivas, no se circunscribe solo a quienes la consumen, sino que afecta a toda la comunidad; muestran también que ese daño masivo aumenta o disminuye según algo que parece obvio pero que no lo es: el crecimiento o la reducción del consumo de drogas. Es decir, el factor crítico de todo lo que viene sucediendo en nuestras ciudades y en el mundo reside en el grado de extensión y difusión que el consumo de distintas sustancias adictivas haya alcanzado.

Ahora bien, para hablar de prevención de adicciones, debemos aclarar qué entendemos por uso de drogas: la Organización Mundial de la Salud con la aporte del antropólogo Eduardo Menéndez (1990), define el uso de droga como: "una sustancia química que, incorporada al organismo, produce una serie de modificaciones sobre sus funciones".

Por otra parte, las modificaciones biológicas, psicológicas y conductuales que producen las drogas quedarán mediatizadas por el contexto social, económico y cultural del grupo que la utiliza. La subjetivación de la sustancia psicoactiva se constituye como una tesis comprobada desde la clínica.

Las personas y las sustancias integran una díada que suele impregnarse por factores históricos, culturales, sociales y fundamentalmente económicos.

En el mundo de las adicciones debemos tener la cautela y la grandeza científica de alejarnos de los paradigmas rígidos, así el psicoanálisis llevará el por qué del consumo hacia las profundidades del "psiquismo inconsciente infantil" (Freud), ¿qué nos quiere decir el adicto?

La teoría psicoanalítica propone la constitución de la subjetividad a partir de un narcisismo primordial, el posicionamiento del complejo de Edipo y la estructuración del lenguaje, en tanto ser simbólico, dentro del desarrollo. En tanto como sujeto se ubica en una trama social institucional: la familia y la sociedad.

Los conflictos familiares y sociales, a su vez son escenario de la conflictiva del adicto. La subjetividad del adicto está articulada por dos grandes ejes: el narcisismo

¹ Informe de situación Municipalidad de Esquel. Junio 2005. (informe enviado a la Red Argentina de Municipios y comunidades saludables).



ANEXO I

y la problemática edípica, fundamentales en la realidad familiar y social. La adicción desde este punto de vista será una patología de la familia, de una civilización y de una subjetividad.

La etimología de la palabra adicto: sin dicción, proviene del "adictum" (lo no dicho). Al mismo tiempo significa esclavitud. Es que en lo no dicho alguien queda esclavo de un objeto, el cual pasa de esta forma a ser su amo, es sólo en el decir que el sujeto tiene una independencia relativa frente al objeto; al contrario la sujeción al objeto droga los encasilla en el acto; por lo tanto queda como sujeto al acto.

En el decir no dicho del adicto: el ser humano está sujeto a un orden simbólico que lo preexiste. Esto hace referencia a que no nacemos sólo del vientre materno, de una matriz biológica sino también de una matriz simbólica que es, por igual, estructurante del sujeto, ya que si al niño solamente se lo atiende desde lo fisiológico (como puede ser cambiarlo, alimentarlo) el niño no devendrá en sujeto: necesita la palabra, la erogenización.

La Psicología Social, se centra en las técnicas de *prevención*, la naturaleza *instrumental y operativa* del grupo familiar como sostén de la organización social, como unidad primaria de interacción, en cuyo ámbito el sujeto adquiere su identidad. Cuando a través de esa estructura aparece la enfermedad, como cualidad emergente, como signo a una situación implícita, subyacente, configurada por una particular modalidad de interacción grupal, la que en ese momento resulta alienante, el enfermo es el portavoz por medio del cual se manifiesta la situación patológica, que afecta a toda la estructura. "El portavoz actúa como vehículo a través del cual se manifiesta el proceso implícito que causa la enfermedad, esto significa que un miembro del grupo familiar asume un rol nuevo, se transforma en el portavoz y el depositario de la ansiedad del grupo, se hace cargo de los aspectos patológicos"².

Por otra parte el conductismo hace hincapié en los malos hábitos aprendidos y en el caso de las terapias sistémicas buscaran dar respuesta al ¿para qué?. Debemos entonces realizar los abordajes teóricos desde las distintas miradas que nos ayudaran a leer una realidad compleja y complejizante.

Tampoco podemos desconocer el atravesamiento ideológico del consumo, que se constituye como una práctica individual dentro del marco grupal; contrariamente al texto sostenido por un imperialismo destructivo del carácter social de la droga que tuvo históricamente un contexto propicio: antes fue la explotación descarnada y en los '90 "la muerte de las ideologías".

Postulamos "la droga y el consumo como una práctica individual dentro de un contexto grupal", como nuestra hipótesis de trabajo y punto de partida militante que intenta desenmascarar el engañoso discurso de objeto total o grupal en los adolescentes.

Así, se habla de "cultura de drogas", es decir un mundo invadido por los productos químicos (tranquilizantes, somníferos, antidepresivos, alcohol, etc.), término contradictorio en tanto "cultura" implica símbolos y comunicación simbólica, que en esta práctica queda invalidada por una medicalización de los problemas humanos, un debilitamiento del hombre a soportar las frustraciones o el dolor físico.

Alfredo Moffat nos habla de "la solución drogadicta del adolescente, como salida de evasión a su angustia y confusión y que está incluida en la concepción tecnológica, farmacológica de la vida de la sociedad de masas. Señala también que especialmente el adolescente no hace sino llevar más lejos una opción negadora de la problemática psicológica y existencial, donde una pastilla, un psicofármaco sustituye un diálogo con otro, es la estrategia del atontamiento químico de no enfrentar la superación de etapas vitales, las naturales angustias y contradicciones que permiten la maduración de un proceso de vida, es decir de un proceso de individuación que da sentido a la vida".³

En materia de prevención se trabaja desde distintas instituciones, desde distintos enfoques pero con el mismo objetivo: "prevenir en el tema de adicciones, tanto en drogas como en alcoholismo y otras". Si bien no hay una determinada forma, una metodología específica, todas las acciones que promuevan la educación preventiva

² Enrique Pichón Riviere, El Proceso Grupal, Nueva Edición 1999

³ Alfredo Moffat, La Droga como Síntoma social, Fondo de ayuda toxicológica.



ANEXO I

respecto de las sustancias tóxicas o el alcohol, en la comunidad y desde las distintas instituciones: escolares, hospitalarias, ONGs., etc. son necesarias e importantes.

3.3.- Contexto Social-Político-Educativo

“Lo que los pueblos avanzan en el camino político puede ser desandado en un día. Puede desviarse, rectificarse o perderse lo que en el terreno económico se avanza. Pero lo que en el terreno social se adelanta, esto no retrocede jamás.”³

Definir el contexto socio-político-educativo actual resulta difícil, dado que desde lo intra e interinstitucional percibimos un contexto de transición. Las variaciones en las políticas sociales y las situaciones económicas concretas, implica un reacomodamiento de los roles y funciones de los actores sociales y comunitarios.

Concebimos la temática de las adicciones como un producto eminentemente social que no puede analizarse independientemente de los contextos y congruentemente las soluciones no se encuentran en acciones individuales, ni terapéuticas, ni sanitarias ni basadas en la prohibición o control social; la respuesta debe ser integral. Así incluimos a la familia en la propuesta, entendiendo que la misma afecta a la salud de los individuos y con ello a la sociedad; puede convertirse en una usina de conductas saludables como desviarse hacia la enfermedad.

La Argentina ha sido pionera en la conceptualización de la familia como condición necesaria y suficiente para el desarrollo de las personas.

Así el General Juan Domingo Perón en su libro “Modelo Argentino para el Proyecto Nacional” en 1974 nos decía: ...“Pese a los embates de una creciente anarquía de los valores esenciales del hombre y de la sociedad que parece brotar en diferentes partes del mundo, la familia seguirá siendo en la comunidad nacional por la que debemos luchar el núcleo primario, la célula social básica *cuya integridad debe ser celosamente resguardada.*”

... “El estado tiene obligación especial de adoptar medidas decisivas de protección y no puede eludir este mandato bajo ningún concepto. Olvidar esta exigencia llevaría a la comunidad a sembrar dentro de ella las semillas que habrán de destruirla.”

“No olvidemos que la familia es, en última instancia, el tránsito espiritual imprescindible entre lo individual y lo comunitario. Una doble permeabilidad se verifica entre la familia y comunidad nacional. Por una parte, ésta inserta sus valores e ideales en el seno familiar; la familia difunde en la comunidad una corriente de amor, que es fundamento imprescindible de la justicia social...”⁴

En la última década hemos asistido a una creciente desintegración de la familia, y el estado en general ha abdicado de sus funciones ya que no ha propiciado el crecimiento, contrariamente ha creado un asistencialismo estéril y fragmentado. La verdadera pauperización la constituye **la falta de educación**, en el sentido de que los niños y adolescentes tienen cada vez menos herramientas para enfrentar la vida. Los aprendizajes sociales básicos se sostienen en la historicidad y valoración, no se aprende lo que no se valora. La incertidumbre vital ha teñido la subjetividad en el sinsentido.

En la década anterior, cuando el padre perdía su empleo o su remuneración era cada vez más baja, comenzaron a modificarse estructuralmente los roles y funciones. Junto con esta depreciación de su salario, esta la depreciación económica y su depresión personal, pues la edad y su capacidad de competir en el mercado de trabajo lo nulifican. Ya no es el proveedor principal, por lo que pierde su poder y ascendencia frente a los suyos, aunado a que la acumulación de la frustración lo lleva a un futuro desintegrado.

El trabajo como organizador de la cotidianeidad esta totalmente despreciado, el sentido del “hacer con”, ha sido sustituido por ocupar el primer lugar en la fila de la asistencia.

Este nuevo contexto social es más difícil y da a los adolescentes un futuro incierto, un “no lugar” en la sociedad, que agudiza los sentimientos de “no ubicación”, de no estabilidad, donde se debe vivir intensamente el momento pues es clara la incertidumbre del mañana.

³ Discurso del General Juan Domingo Perón, ante la asamblea constituyente reformadora. 27 de Enero 1949.

⁴ Juan Domingo Perón; “Modelo Argentino para el proyecto nacional”, 1974, ED. Partido justicialista de La Plata



ANEXO I

Los adolescentes de hace treinta años podían planear sus vidas y aspirar a un futuro en el que contaban con una profesión o un empleo remunerado para ocupar un lugar social y familiarmente aceptable. Aunque no era fácil adquirirlo, existía la posibilidad. La adolescencia hoy tiene que competir por los pocos lugares que hay o entrar a los lugares ficticios que ofrecen las adicciones. No puede planear, sino que vive el momento y su circunstancia. Al contrario de los antecesores, el instante es más importante que el futuro.

La escuela es un sitio que perdió interés para el niño, adolescente y fundamentalmente para la familia ya no es un escalón de prestigio y ascenso social.

En la calle, la violencia es una constante, y la familia no es ajena a las variables comunitarias. Así, Ignacio Maldonado nos dice; “Las instituciones familiares depositarias de la violencia en sus múltiples formas, la vive, la reproduce, la genera, la sufre; pero también, de acuerdo a nuestra experiencia, la familia como sistema es capaz de encontrar nuevos y distintos cauces a sus dificultades, que permitan desarrollarse a cada uno de sus miembros de manera mas sana.”

En un momento crucial que aspira a la coherencia desde los contextos políticos y sociales que sostengan el marco ideológico institucional de las políticas educativas, presentamos la propuesta de un trabajo interdisciplinario, interinstitucional e intersectorial.

La transferencia educativa implica un posicionamiento democrático pero como práctica sostiene un discurso de construcción de conocimientos a partir del desciframiento de la realidad.

El espacio comunicacional privilegiado sigue siendo la escuela no solo como factor de movilidad social, constructora de valores colectivos, sino también como instrumento de acercamiento hacia las familias convocándolas a participar de la construcción de soluciones a sus problemáticas.

Esto de convocar a la familia y a la comunidad en el desciframiento, reflexión y elaboración de estrategias para dar respuestas a los problemas significa que la participación no es un discurso político sino una práctica que propiciamos y sostenemos.

3.4.- Fundamentación de la propuesta:

Hoy las escuelas se conforman como un espacio de integración de diversas estrategias sectoriales y políticas públicas del nivel local, vinculándose así al desarrollo de *Municipios Saludables*. En la medida en que los cambios sociales, los procesos de descentralización y las herramientas de gestión educativa logran ir adecuándose unos a otros, las escuelas se fortalecen como un punto de encuentro entre las familias, sus necesidades y las redes de servicios y propuestas para el desarrollo local.

La complejidad de la realidad implica articular la tarea educativa con la implementación de programas de salud, protección y promoción social y/o la gestión de emprendimientos comunitarios junto a las familias, lo que sin dudas requiere de energías y recursos adicionales. Sin embargo, en la medida en que la escuela es capaz de integrar estas acciones a su proyecto educativo y acotar —en función de sus capacidades y objetivos específicos— los aportes que puede hacer al desarrollo de los niños, las niñas, los adolescentes y la comunidad, aparecen herramientas y oportunidades nuevas que enriquecen el proceso de enseñanza-aprendizaje y aportan al trabajo de la escuela recursos colaborativos multisectoriales.

Nos proponemos desde el postítulo potenciar el desarrollo de puentes entre la estrategia de Municipios Saludables y las Escuelas como promotoras de salud, entendiendo a la salud como fuente de bienestar y desarrollo de la persona y no como mera ausencia de enfermedad; utilizando todas las oportunidades disponibles —formales y no formales, institucionalizadas y espontáneas— para desarrollar procesos de aprendizaje y promover estilos de vida saludables y empoderando a niños y adolescentes para que tomen partido y participen en el control de los factores de riesgo y a favor de la salud, promoviendo el vínculo entre escuelas, comunidad, familias y servicios locales de salud y desarrollo social, así como también de ambientes saludables para todos.



ANEXO I

Esta interdependencia entre salud y educación ha sido demostrada en investigaciones nacionales e internacionales y existe ya una abundante evidencia científica y empírica que permite observar relaciones y correlaciones mutuamente constructivas entre salud y educación.

Sin embargo, la lógica que se desprende de este análisis no ha evitado que a menudo se establezca una relación asistencialista entre las escuelas y los profesionales de salud, en la que se privilegia un enfoque restringido de la salud escolar y se promueve un rol pasivo y receptivo de las escuelas, con campañas e iniciativas que provienen del sector sanitario. Esto sucede cuando los programas de salud escolar priorizan exclusivamente las necesidades puntuales del sector salud y dejan de lado la posibilidad de una integración oportuna y eficiente de sus acciones con los objetivos y las actividades que la escuela tiene previstos en su propio plan educativo.

Es importante agregar valor educativo a estas acciones, utilizándolas como espacio para la participación activa de los niños y adolescentes en la identificación de factores de riesgo y la promoción de comportamientos saludables que son determinantes en el largo plazo.

Debemos señalar que la responsabilidad de la escuela por la salud es importante, pero que la promoción de salud en la escuela debe contribuir siempre a su rol específico que es la enseñanza. Por ello, en este caso, es fundamental que las actividades de promoción y prevención de las adicciones no compitan con la planificación escolar, sino que se integren a ella, aportando al mejoramiento de la calidad del proceso de enseñanza-aprendizaje y contribuyendo a mejorar variables educativas directas e indirectas, tales como la asistencia a clase, la participación de las familias, el rendimiento y la motivación de los niños/as y adolescentes o el compromiso del equipo docente.

Cuando la promoción de la salud en la escuela se integra al proyecto educativo institucional (PEI) y procura resolver situaciones prácticas y relevantes de la vida cotidiana, contribuye a cumplir el rol esencial de una institución educativa: formar integralmente, transmitiendo saberes socialmente significativos. Abordada de una manera creativa e innovadora, la planificación de estrategias de protección y promoción de la salud en la escuela permite re-significar el vínculo existente entre las instituciones educativas, los niños, adolescentes, sus familias y la comunidad toda.

Tal lo enunciado en la Justificación, la selección de la temática no es una improvisación ni una decisión azarosa: las adicciones es un tema que preocupa a padres, moviliza a docentes, e inquieta a adolescentes y jóvenes.

La Escuela, se constituye en un espacio privilegiado, propicio para la reflexión, el dialogo, el develamiento de los discursos y contextos que sostienen las drogas y las adicciones. También es la Institución adecuada para la capacitación de los recursos, formulación de estrategias y valoración de prácticas tanto formales como no formales.

Podemos decir que la escuela, como institución integra dos ejes fundamentales en su trabajo: lo sistemático y lo cotidiano.

Lo cotidiano se desarrolla en el ambiente del aula, (la relación entre compañeros, las relaciones alumnos-profesores, o alumnos-preceptores, profesores entre sí, etc.), y los vínculos que allí se manifiestan cuentan con la posibilidad de favorecer una verdadera comunicación, abrir el diálogo y construir nuevas relaciones.

Lo sistemático, abarca la tarea del aprendizaje y la enseñanza en la escuela como institución, lo planificado, lo proyectado y lo evaluado, instancias más que ejercitadas por los educadores, y que facilitan la programación y gestión de propuestas específicas.

Actualmente sabemos que el conocimiento por sí, no basta para cambiar actitudes y conductas, pero existen algunas consideraciones a tener en cuenta para la enseñanza de contenidos actitudinales, valores y creencias para trabajar en la Prevención de adicciones a través de programas.

Los programas de prevención escolar, básicamente son programas de educación para la vida, que trabajan contenidos conceptuales (información específica), procedimentales (habilidades personales), actitudinales (desarrollo de actitudes, creencias y valores saludables). Así como sucede con los contenidos curriculares los



ANEXO I

contenidos sobre promoción de la salud, deben ser eficaces, esto es, veraces globales, variados, respetuosos de las diferencias culturales y pertinentes a cada una de las etapas del desarrollo.

Tomamos los aportes a la educación recibidos desde las teorías del conocimiento, la relevancia de los contenidos y el valor de la intervención del docente (Vigostky, Ausubel, Bruner y otros). Desde estas teorías, planteamos que los alumnos construyen cooperativamente y de maneras diversas el conocimiento, se reconoce el papel fundamental de los contenidos (procedimientos, actitudes, valores, ideas y conceptos) en este proceso y se incluye al docente como facilitador y orientador a través de su intervención en un contexto determinado.

Creemos que existe la posibilidad de armar instancias de Prevención más allá de la mera información y del protagonismo individual de los más jóvenes.

Evitando quedarse en el especialista que informa, o el joven que reflexiona podemos pensar en el triángulo que incluya y revalorice:

- a) Las personas y los grupos: (con recursos propios), constructores de nuevos saberes.
- b) Los mediadores sociales: (profesores, líderes juveniles, profesionales, líderes barriales) que actúan ejerciendo intervenciones eficaces.
- c) Los contenidos: saberes, ideas, conceptos, actitudes, hábitos, valores que permitan desarrollar habilidades sociales y personales para evitar el consumo de alcohol y drogas.

La Prevención Escolar puede abarcar desde la planificación realizada por la autoridad administrativa, hasta la formación de profesores, líderes, etc. y por supuesto la elaboración de materiales y herramientas para ser utilizados como guía, estructurando la tarea preventiva de cada institución.

Las preguntas acerca de los fundamentos (los por qué), los objetivos (los para qué), los contenidos (los qué), la secuencia de actividades estructuradas (los cómo), son en última instancia las preguntas de la Didáctica, y en este sentido también lo son a la hora de generar acciones para la prevención de las adicciones.

Para que la curricula sea efectiva, será necesario tener en cuenta dos elementos fundamentales:

- 1) El desarrollo de habilidades personales y sociales.
- 2) La involucración de personas claves compañeros, padres y la comunidad en general.

En este punto debemos pensar desde la transposición didáctica, (concepto desarrollado por Ives Chevallard entendida como un procesos de transformación que necesariamente deben sufrir los saberes para poder ser enseñables y finalmente enseñados. Este proceso de transformación que implica la transposición, se inicia en la disciplina científica misma cuando necesita comunicar sus logros. Estos saberes se transforman en "saberes a enseñar" cuando son seleccionados y reacondicionados para introducirlos en la enseñanza, es decir la transformación se realiza en diferentes instancias. Los contenidos seleccionados para ser enseñados y su organización no dependen, por lo tanto, enteramente del docente, le llegan pre-moldeados. Por esto podemos afirmar que cuando el docente prepara sus clase, no hace la transposición didáctica, sino que esta trabajando dentro de la transposición didáctica.

La importancia este concepto, reside en el quiebre de la ilusión de correspondencia entre el saber que se enseña y el conocimiento específico de la disciplina en el ámbito académico. Esta distancia, entre el saber a enseñar y el saber científico, es negada porque de dicha negación depende, en parte, la legitimación. La transformación de los conocimientos en su proceso de adaptación supone la delimitación de conocimientos parciales, la descontextualización y finalmente una despersonalización. Por ello es importante lo que se denomina vigilancia epistemológica, aludiendo a la atenta mirada que debe haber respecto a la brecha existente entre el saber académico y el saber a enseñar.

"Un contenido de saber que ha sido designado como saber a enseñar, sufre (...) un conjunto de transformaciones adaptativas que van a hacerlo apto para ocupar un lugar entre los objetos de enseñanza. El "trabajo" que transforma de un objeto de



ANEXO I

*saber a enseñar en un objeto de enseñanza, es denominado la transposición didáctica.*⁵

Impacto pedagógico esperado.

A partir de la contextualización y fundamentación presentada se espera que los docentes participantes, al finalizar este Postítulo se encuentren en mejores condiciones para:

- Promover las habilidades sociales, emocionales y cognitivas que protegerán a niños y adolescentes de problemáticas emergentes como el uso y/o abuso de sustancias adictivas —alcohol, tabaco y drogas—, respaldarán decisiones responsables respecto de la afectividad y la sexualidad y facilitarán comportamientos prudentes en relación con accidentes y violencias.
- Encontraran estrategias sostenibles y adecuadas para que como equipo docente puedan involucrarse en un proyecto de promoción de salud sin que esto implique un esfuerzo o tarea adicional. Resulta importante evitar las actividades puntuales o aisladas, sosteniendo y reforzando en todo momento el “para qué” —los objetivos— del proyecto.
- Diseñar programas de promoción de salud y específicamente en prevención de adicciones, reflexionando y discutiendo acerca de su propia relación con la salud, sus conocimientos y representaciones previas y los propios “sentidos” —personales o profesionales— que cada uno pueda encontrar en el proyecto.
- Integrar los conocimientos de manera permanente y transversal al currículum y seguir una lógica secuencial y progresiva. Utilizando metodologías participativas y constructivas, buscando ir mas allá de la mera información y fortaleciendo el desarrollo de las “competencias” —saber hacer— que se requiere para tomar decisiones favorables a la salud.
- Establecer en el desarrollo curricular la preparación de materiales didácticos, la formación, actualización e intercambio entre los docentes.
- Detectar y prevenir integral y tempranamente los problemas de adicciones y las necesidades de asistencia, fortaleciendo el vínculo de las escuelas con servicios municipales y hospitalarios existentes, que puedan dar respuestas a través de sus distintas áreas.
- “Empoderar” a todos los que participan del proceso y facilitar su involucramiento en la toma de decisiones, fomentando así la construcción de ciudadanía y democracia solidaria. La participación es un componente esencial y un elemento transversal de la promoción de la salud.
- Constituirse como elementos de movilidad y cambio social dentro de la comunidad.

3.5.- Objetivos

Teniendo en cuenta la necesidad de un impacto transformador, se pretende:

- ❖ Formar y capacitar a los docentes con sólidos conocimientos sobre la enfermedad en la adicción, a fin de aplicar los mismos en su práctica pedagógica.
- ❖ Analizar la problemática desde sus distintas dimensiones: biológica, familiar, áulica, institucional, comunitaria y social.
- ❖ Reflexionar y debatir desde la propia práctica las situaciones cotidianas, creencias, rutinas, estereotipos, resistencias, supuestos, relaciones sociales, proyectos así como los contenidos, y estrategias metodológicas.
- ❖ Compartir la reflexión crítica de la problemática en ámbitos grupales que posibiliten la sensibilización, la adquisición de conocimientos y la promoción de un cambio en cuanto a las actitudes (estereotipos, mitos y prejuicios) en relación a la prevención de las adicciones, teniendo en cuenta el contexto específico de nuestra comunidad.

⁵ Chevallard, Yves. *La transposición didáctica. Del saber sabio al saber enseñando*. Buenos Aires: Aique, 1991.



ANEXO I

- ❖ Impulsar procesos de investigación e intervenciones pedagógico didácticas que articulen la educación formal y no formal.
- ❖ Fortalecer vínculos socio-comunitarios e institucionales a través de asesoramiento y acompañamiento de proyectos y estrategias participativas y autogestivas de distintos sectores de la comunidad.
- ❖ Promover la movilización de la comunidad educativa ante esta problemática desarrollando acciones preventivas y constituyendo redes de sostén y contención a través de estrategias de participación.
- ❖ Fortalecer los recursos familiares e institucionales, facilitando la comunicación en un contexto de ayuda mutua.
- ❖ Fortalecer, motivar e incentivar la participación de la familia y el entorno barrial en la construcción del conocimiento acerca de las adicciones.

4.- Destinatarios

El presente proyecto de postulación esta destinado a docentes y profesionales de todos los niveles del sistema que acrediten su desempeño en el ámbito educativo y que se encuentren actualmente en servicio.

Los requisitos de titulación son los requeridos en la Res. ME 265/01, Anexo II, punto C.

4.1.- Perfil y competencia del egresado

Los egresados podrán ser capaces de:

- ✓ Operar con sólidos conocimientos sobre la problemática de las drogas, que le permitirán un manejo adecuado de la enfermedad, implementando programas y siendo capaz de realizar investigaciones.
- ✓ Crear, organizar, implementar, supervisar y evaluar programas de prevención primaria con los estudiantes.
- ✓ Elaborar estrategias, proyectos e investigaciones, brindando sus conocimientos como docente y como asesores en el aula, la institución, la comunidad.
- ✓ Diseñar y desarrollar propuestas de enseñanza de los contenidos trabajados acordes y pertinentes para sus alumnos en el marco normativo educativo.
- ✓ Valorar y reconsiderar a la investigación sobre la problemática como instrumento para la labor docente.

4.2.- Requisitos de admisión

Los requisitos de admisión son:

1. Podrán acceder quienes posean títulos de Validez Nacional de: Profesorados de Nivel Inicial, EGB 1, 2 y 3, Polimodal y Superior.
2. Podrán acceder quienes posean Títulos con Validez Nacional de Técnico o Profesional de Nivel Superior Universitario o no Universitario con planes de estudio de más de cuatro (4) años. Estos aspirantes deberán tener desempeño activo en el Sistema Educativo Provincial en EGB3, Polimodal, TTP o Superior.
3. Podrán inscribirse aspirantes en forma **CONDICIONAL**, cuando tengan desempeño activo en el Sistema Educativo Provincial en todos sus niveles, con carreras incompletas de Técnico o Profesional (según lo enunciado en el punto 1) que tengan aprobado el 80% de las materias de su Plan. En estos casos los cursantes recibirán certificado de capacitación.

5.- Organización Curricular

La organización curricular está estructurada teniendo cuenta los aspectos metodológicos que sostiene la propuesta para este postítulo. Por ello se ha diseñado una estructura curricular con Módulos y Talleres como componentes.

En este sentido, se organiza en módulos entendido como "una instancia formativa intensiva, caracterizada por la concentración en el tiempo de los procesos



ANEXO I

formativos, y cuya autonomía relativa contribuye a flexibilizar la organización curricular" (MCE, 1992). Cada módulo opera como un instrumento para la organización, planificación, realización, evaluación y acreditación de la propuesta que contiene. Posee una autonomía relativa dado que se constituye en sí mismo en un campo de conocimientos particular pero sólo adquiere significatividad al relacionarse con los otros módulos.

El trabajo pedagógico-didáctico de cada uno de estos módulos se desarrolla alrededor de dos ejes, uno teórico-metodológico y otro de indagación e intervención en terreno (escuela, aula, barrio, comunidad, etc.). Desde el eje de la indagación e intervención, se realiza un trabajo de creciente complejidad en la aproximación a estrategias de indagación: planteo de situaciones problemáticas a investigar, elaboración de los instrumentos de indagación, búsqueda de la información, procesos de análisis, interpretación y sistematización de la información relevada. Este proceso de investigación posibilitará la construcción de conocimientos contextualizados a la realidad de cada escuela, que se constituirán en insumos valorables a la hora de tomar decisiones institucionales y áulicas en relación a la problemática y su abordaje.⁴

En cuanto al Taller, se entiende como un espacio construido a partir de la formación que traen los participantes y de la realidad del contexto. Este espacio se organiza en una trama de recursos provenientes del contenidos a desarrollar. Se trata también de un espacio de conocimiento en el que se construyen conceptualizaciones teóricas para facilitar la comprensión de la problemática de las adicciones y la prevención de las mismas. Desde un espacio de prácticas, conocimiento e investigación, se interpela la realidad con una perspectiva integrada y a la vez compleja, en una posibilidad de diálogo, intercambio entre los actores, facilitando críticas y analizando tensiones que son productoras de sentidos, considerando las características del contexto donde se desarrollarán las acciones.

Es necesario entonces, que el Taller tenga ciertas características:

- ✓ La reflexión y la profundización
- ✓ El juego entre la teoría y la práctica
- ✓ La toma de conciencia de ponderar junto a lo específico de la problemática, lo pedagógico.
- ✓ Favorecer un pensamiento divergente, creativo, que permita salir de modelos unificadores y únicos, que posibilite la objetivación de la realidad cotidiana, la capacidad de autoevaluarse y evaluar, la capacidad de hacer meta análisis de las situaciones del taller y el análisis de la propia implicación en situaciones que enfrentan a la resolución de problemas, a la práctica y a la investigación.

La construcción de la propuesta de los talleres recupera los enfoques y tratamientos teórico y de indagación e intervención en terreno, trabajados en los módulos.

Los procesos de enseñanza y de aprendizaje que se desarrollan desde este formato, requieren de la integración entre la teoría y la práctica a través del trabajo grupal y la participación activa en torno a un proyecto concreto que llevarán adelante con sus alumnos.

El docente que se configura como alumno regular del postítulo debe, a su vez tener un grupo a su cargo en una institución escolar que lleve adelante bajo su guía una investigación acerca de la temática planteada. Por lo tanto, el docente cursante tendrá en principio y desde lo instituido dos roles definidos, será un alumno investigador en una temática acerca de las adicciones y a la vez será "maestro" y director de investigación de los alumnos a su cargo; esta doble función muy esquemáticamente planteada permite pensar en lo medular de la propuesta de las trasposiciones didácticas. Esta "teoría que se practica" es una propuesta superadora frente a las "teorías que se llevan a la practica"; los conceptos, actitudes y procedimientos que se aprehenden, interiorizan, valoran, modifican subjetivamente, se transfieren en la cotidianeidad y generosidad que implica el rol docente, de allí que planteamos y reafirmamos nuestra postura de una "teoría que se practica" y no una "teoría que es llevada a la practica".

⁴ Postítulo de Especialización superior en Educación básica de Jóvenes y Adultos. ISFD N° 804. 2003



ANEXO I

El docente en tanto alumno del postítulo optará por una de las temáticas planteadas de acuerdo a sus intereses, motivaciones, necesidades, factibilidad, características personales, etc., el desarrollo de dicha investigación es un proceso que requiere del docente investigador, llevar adelante una tarea de búsqueda de antecedentes, bibliografía, lectura y discusión de textos, seleccionar y construir estrategias metodológicas para el trabajo de campo, análisis e interpretación de los datos e información recabada, implicando la construcción de un texto que dará cuenta del objeto de estudio construido. Este proceso requiere de una implicación subjetiva que no puede extrapolarse al modo de una imitación, es decir queremos dejar en claro que si bien muchas de estas acciones el docente las llevara a cabo con sus propios alumnos, esto no será de manera inmediata ni idéntica, sino que requiere de un tiempo de acomodación y de transformaciones intelectuales y conductuales para poder convertirse, a su vez en conductor de una investigación.

También consideramos que la propuesta es superadora porque va a permitir que los alumnos del postítulo desarrollen la metacomunicación y la metacognición, es decir que puedan analizar, interpretar y evaluar sus propios procesos cognitivos y visualizar los facilitadores y obstaculizadores de los procesos de construcción de conocimiento.

También les permitirá reconocer los significantes constructivos y destructivos de la comunicación, que se constituirá en el bastión de la interacción docente del postítulo-alumno docente- alumno del docente, constituyendo así las características de un sistema abierto.

Sabemos que es muy importante que el docente este comprometido con las tareas que le propone a sus alumnos, por lo cual desde los docentes de este postítulo en el trayecto de la formación para el trabajo curricular e investigación se abordará la reflexión de la propia práctica, recuperando las experiencias, logros y dificultades como así también el análisis crítico de los aspectos teóricos que atravesen en este proceso. Entendiendo que el tratamiento de esta temática tan compleja, desde este abordaje, permitirá enriquecer tanto las conceptualizaciones de los participantes como su propia tarea en el aula.

5.1- Estructura Curricular

1er. año					2do año							
1er. cuatrimestre			2do cuatrimestre			1er. cuatrimestre			2do. Cuatrimestre			
Modulo 1	Modulo 2	Modulo 3	Modulo 4	Modulo 5	Modulo 6	Modulo 7	Modulo 8	Taller	Modulo 9	Modulo 10	Modulo 11	
Planificación local participativa	Adicciones	Biología de las adicciones	Epidemiología	El sujeto de la adicción	Constelaciones familiares en la adicción	El objeto: sustancia	Factores y Conductas de riesgo	La dimensión didáctica	La intervención	Salud mental comunitaria	Programas de prevención escolar	
Eje de indagación e intervención												
Taller: Metodología de la investigación												
Tutoría: trabajo final												
Evaluación												
Cantidad de encuentros: 6 Horas presenciales: 30 ¹ Horas no presenciales: 15 Total: 45	Cantidad de encuentros: 6 Horas presenciales: 30 Horas no presenciales: 15 Total: 45	Cantidad de encuentros: 6 Horas presenciales: 30 Horas no presenciales: 15 Total: 45	Cantidad de encuentros: 6 Horas presenciales: 30 Horas no presenciales: 15 Total: 45	Cantidad de encuentros: 6 Horas presenciales: 30 Horas no presenciales: 15 Total: 45	Cantidad de encuentros: 6 Horas presenciales: 30 Horas no presenciales: 15 Total: 45	Cantidad de encuentros: 6 Horas presenciales: 30 Horas no presenciales: 15 Total: 45	Cantidad de encuentros: 7 Horas presenciales: 35 Horas no presenciales: 15 Total: 50	Cantidad de encuentros: 5 Horas presenciales 25 Horas no presenciales 15 Total: 40	Cantidad de encuentros: 6 Horas presenciales: 30 Horas no presenciales: 15 Total: 45	Cantidad de encuentros: 6 Horas presenciales 30 Horas no presenciales 15 Total: 45	Cantidad de encuentros: 6 Horas presenciales: 30 Horas no presenciales: 15 Total: 45	
Total horas reloj: 540 hs.												

¹ Incluye las horas para las tutorías presenciales para la elaboración del trabajo final

5.2- Unidades curriculares: Propuesta de alcance de contenidos:

Modulo 1: Planificación Local Participativa

Municipios y comunidades saludables. Lineamientos y fundamentos teóricos.

La planificación local participativa. La inserción en la comunidad. El diagnóstico participativo. La programación conjunta. El momento de la ejecución. El momento de la evaluación participativa.

Concepto de comunidad. La difícil definición de comunidad. Aspectos constituyentes de comunidad. el sustrato psicológico de la comunidad. Proceso psicosociales comunitarios: introducción, habituación, naturalización y familiarización. Problematicación y desnaturalización. Concientización y desideologización. Lo social-comunitario. Las instituciones como productoras de subjetividad. La familia. Participación, exclusión, marginación. Estudio de una comunidad barrial el fenómeno urbano

Taller: Metodología de la Investigación:

Introducción a la investigación social. El campo metodológico de la investigación socioeducativa. Distintas tradiciones metodológicas. La complejidad del mundo socioeducativo como objeto de conocimiento.

Modulo 2: Adicciones

La adicción. Los antecedentes. Historia de las adicciones: en Latinoamérica, Argentina y Patagonia. Fármaco dependencia y drogodependencia. Características de la situación adictiva. Medicación y drogas. Carácter y drogadicción. Experiencias primarias y reacción ante la carencia: el resentimiento. Búsqueda de identificación y retorno a la dependencia. Referencias clínicas. El funcionamiento mental del paciente drogadicto y su familia. Las Drogas Evolución del consumo de drogas. Percepción social del consumo de drogas. Formas de consumo de las drogas.

Taller: Metodología de la investigación:

Enfoque teórico metodológico: Las diferentes lógicas de investigación. Lógicas disyuntivas y dialécticas. Problemas de coherencia en los procesos de investigación. El proyecto de investigación: definición del problema, fundamentación, objetivos.

Modulo 3: Biología de las adicciones

Sistema nervioso central y periférico: concepto, descripción anátomo funcional. Clínica.

Sistema cardiovascular: concepto, descripción anátomo funcional. Clínica.

Sistema digestivo: concepto, descripción anátomo funcional. Clínica

Taller: Metodología de la investigación

El proceso de investigación: El proyecto de investigación: marco conceptual de referencia, , marco metodológico, cronograma, recursos. La construcción documental. Problema de investigación y estrategias teóricas metodológicas. Aportes de la investigación socioantropológica..

Modulo 4: Epidemiología

Principios epidemiológicos: Definición y enfoque. Epidemiología descriptiva. Medición de la frecuencia. Números y tasas. ¿personas, episodios o atenciones?. Definición de casos. Utilización de las tasas. Indicadores de salud. Tipos de indicadores. Indicadores del nivel de salud. Información epidemiológica. Medición del nivel de salud. Enfermedades importantes. Fuentes de importantes. Fuentes de información epidemiológica. Patrones de morbilidad. Patrones de mortalidad. Variación estacional. Utilización de las tasas de morbilidad y mortalidad. Registro y certificación de las defunciones. Control de una epidemia. Definición de una epidemia. Confirmación de la existencia de una epidemia. Análisis de casos y controles. Evaluación ambiental.

Taller: Metodología de la Investigación

El proceso de investigación: El trabajo de campo. Acceso e intersubjetividad. Observación y entrevista. Otras estrategias metodológicas. La construcción de registros etnográficos. Otras fuentes documentales. Dialéctica entre el trabajo de campo y el trabajo conceptual.

Modulo 5: El Sujeto de la Adicción

Patrones generales del adicto: Las primeras experiencias. Policonsumo. Patrones grupales: orígenes y naturalezas diferentes de los grupos. Líder comunitario. Uso grupal. Pasaje del uso grupal al uso individual. Vínculos. Momentos del uso de drogas: búsqueda y compra, la locura, el bajón, la relación con la muerte.

Taller: Metodología de la Investigación

Lógica de investigación y procesos de análisis. Registros ampliados. Triangulación. Construcción de anticipaciones hipotéticas. Construcción de categorías analíticas. Descripciones. El papel de la teoría. Direccionalidad teórica y consecuencias metodológicas.

Modulo 6: Constelaciones Familiares en la Adicción

Familia: concepto. Estructuras. Ciclos vitales. Desarrollo de la identidad en las familias adictas. El estudio de la herencia en la familia. Desarrollo normativo. Rituales de familia y procesos de transmisión. Características de los rituales de las familias.

Taller: Metodología de la investigación

La construcción del objeto de estudio. Niveles en el proceso de construcción. Descripción analítica y explicación conceptual. La comunicabilidad de las construcciones de investigación. Lógica de investigación y lógica de exposición.

Modulo 7: El Objeto: Sustancia

El alcohol: Definición de alcohol. Historia del alcohol. Absorción- metabolismo del etanol. Efectos sobre el organismo. Intoxicación aguda y crónica. Bebidas alcohólicas. Graduación alcohólica de las diferentes bebidas. Relación alcohol y nutrición. Alcohol y juventud. Patrón desadaptativo de consumo de alcohol. Intoxicación. Tolerancia. Abstinencia. Deseo (craving) de beber y capacidad de control. Complicaciones sociales. Complicaciones físicas. Trastornos mentales concomitantes.

Cannabinoides. Opiáceos. Opio. Morfina. Heroína. Alucinógenos. Mescalina. LSD. Psicofármacos. Barbitúricos. Benzodiacepinas. Anfetaminas. Drogas de diseño. Éxtasis. Inhalantes. Derivados de la coca. Clorhidrato de cocaína. Base libre y crack. Tabaco.

Taller: Metodología de la Investigación

Informes de investigación. Estrategias de análisis de la información. El uso de los resultados de la investigación. Ética y valoraciones sociales.

Modulo 8: Factores y conductas de riesgos asociados

HIV: Introducción. Breve reseña histórica. El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). Evolución de la infección por VIH/SIDA. Mecanismos de transmisión. Pruebas para detectar el VIH. Diferencia entre infección por el VIH y SIDA. Los nuevos tratamientos. La asistencia psicológica de la persona infectada. Efectos de la discriminación. Los derechos de la persona infectada. Prevención de: la transmisión a través de relaciones sexuales. La transmisión a través de uso de drogas endovenosas. La transmisión vertical del VIH/SIDA. La transmisión en las instituciones de salud. Estrategias de prevención. Importancia de la utilización de talleres. Propuesta de planificación desde la educación para la lucha contra el VIH/SIDA en Esquel.

Enfermedades de transmisión sexual. Concepto. Clasificación. Características. Diagnóstico, tratamiento y prevención.

Embarazos no deseados.

Ingresos por guardia del hospital. Accidentes. Violencia social. Delitos.

Taller: Metodología de la investigación.

Transferencia de la producción de conocimientos. Análisis del proceso de investigación que se desarrolla.

Taller: La dimensión didáctica:

Caracterización del campo de estudio de la didáctica. El aprendizaje. La enseñanza. El contenido. La educación para la salud como contenido transversal en las diferentes áreas curriculares en los distintos niveles (inicial, EGB y polimodal) La transposición didáctica. El PEI y el DCI. La práctica docente en relación con programas de prevención de adicciones. Intervención - proyecto de aula Resolución de conflictos. Orientación, mediación escolar. El rol del docente, el rol del estudiante. Su relación con la comunidad.
Evaluación ajuste - retroalimentación.

Modulo 9: La Intervención

Respuesta Asistencial ante la drogodependencia. Introducción. Teorías y modelos explicativos de las conductas de dependencia. La intervención en drogodependencias. Modalidades de tratamiento. El desarrollo de la estructura asistencial en Argentina. Recursos y programas de prevención en la Argentina. La urgencia en adicciones: Consideraciones generales de acuerdo a: Tipos de Drogas, Manifestaciones Clínicas, Síndrome de Abstinencia , Tratamiento Drogas: Opiáceos, Hipnóticos Sedantes, Estimulantes del sistema nervioso central, Anfetaminas, Cocaína, LSD, MDMA y MDEA, Marihuana. Tratamiento. Objetivos terapéuticos: retención y abstinencia. Deshabitación. Eficacia de modalidades de tratamiento específicas: Farmacoterapias, Terapias conductuales, Psicoterapias, Otras modalidades de tratamiento. Influencia de otros factores en la eficacia del tratamiento. Tratamiento individual en contraste con el tratamiento en grupo. Influencia del entorno. Efecto de la duración del tratamiento. Influencia del post- tratamiento. Sujetos. Terapeutas y otros factores del programa. Tratamiento obligatorio. Poblaciones especiales: Observaciones generales. Mujeres, Jóvenes, Personas de la tercera edad, Toxicómanos y alcohólicos con trastornos psíquicos, Toxicómanos, seropositivos o que padecen de SIDA. Perspectivas relativas a los sistemas de prestación de servicios. Elementos de un sistema de tratamiento en materia de alcoholismo y Toxicomanía. ¿Quién acude a solicitar ayuda por problemas de alcohol y de otras drogas? Cuestiones de coordinación propias de los sistemas de tratamiento del Alcoholismo y de la toxicomanía. Gestión de casos. Grupos de autoayuda y de apoyo mutuo. Ventajas económicas asociadas al tratamiento . Problemas y limitaciones de las investigaciones actuales. Conclusiones generales y resumen de las mejores prácticas. Glosario de términos relativos al tratamiento.

Taller: Metodología de la investigación.

Presentación de los desarrollos investigativos realizados.

Modulo 10: Salud Mental Comunitaria

Examen preliminar de la comunidad. Diagnóstico comunitario. Fundamento de epidemiología para los trabajadores de la salud mental en la comunidad. Vigilancia y evaluación en los programas de salud mental comunitario. La información como apoyo a los programas y servicios de salud mental en la comunidad.

Taller Metodología de la investigación:

Presentación de los desarrollos investigativos realizados

Modulo 11: Programas de prevención escolar

La prevención. La salud un derecho de todos. La educación para la salud. Hacia una conciencia sanitaria popular. Prevención en la salud educativa.

La prevención del consumo de drogas. Definición de prevención. Revisión histórica de las intervenciones preventivas. Enfoques y perspectivas de la prevención. Modelos teóricos sobre los que se sustenta la prevención. El marco de la educación para la salud. Estrategias de prevención. Modalidades de prevención. Niveles de prevención. Ámbitos de prevención.

La prevención de drogas en el ámbito escolar: La prevención en el marco escolar. El desarrollo integral del individuo en el ámbito escolar. La propuesta de prevención. El educador como agente preventivo. La escuela como entorno de prevención.

Instrumentos de prevención en el ámbito escolar. El diagnóstico de factores de riesgo. Guión para la elaboración de un programa de prevención escolar. Guión para la elaboración de un programa de prevención con padres y madres. Elaboración de un programa de prevención. El sistema de evaluación en prevención. Instrumentos.

5.3.- Modalidad de trabajo

El cursado de la propuesta implicará una instancia presencial que se realizará en la cantidad de encuentros que se especifica en el cuadro de estructura curricular, por módulo que se cursa, y una instancia no presencial en la cual, los participantes conformarán grupos de estudio para el análisis, profundización del abordaje de los contenidos y actividades previstas para la indagación en terreno, trabajados en la instancia presencial. En las semanas de cursado no presencial, se ofrecerán instancias de tutoría y consulta.

El ochenta por ciento (80%) de la carga horaria será presencial; el veinte por ciento (20%) restante se dividirá entre el trabajo individual y grupal no presencial y las tutorías de los Trabajo Finales de cada módulo y del Trabajo Final del postítulo, que se realizarán en las semanas de cursado no presencial.

Como puede observarse el tiempo de abordaje de cada módulo varia en función de los contenidos a abordar. En los Módulos 2 al 10 hay un mayor porcentaje de tiempo destinado al eje teórico, mientras que en el Módulo 1, 11 y 12 el porcentaje mayor será destinado al desarrollo del eje de indagación e intervención en terreno, donde el mayor peso estará puesto en el trabajo de análisis y elaboración de estrategias de trabajo en el aula. En cada Módulo se prevén un tiempo para el taller de Metodología de la Investigación que permitirá ir tomando de los Módulos los referentes conceptuales para la elaboración y desarrollo de una investigación de la problemática y construcción de un proyecto de prevención en adicciones que se llevará adelante con los alumnos de cada nivel; siendo este el trabajo final que se presentará para la acreditación del Postítulo.

5.4-Propuesta para la distribución de la carga horaria

Trayectos de la Formación	Espacios Curriculares	Horas Reloj
FORMACIÓN GENERAL	✓ MÓDULO 2: Adicciones	30
	✓ MÓDULO 3:Biología de las adicciones	35
	✓ MODULO 4: Epidemiología	30
	✓ MÓDULO 5: El sujeto de la adicción.	35
	✓ MODULO 6: Constelaciones familiares en la adicción.	30
	✓ MODULO 7: El objeto: la sustancia.	40
	✓ MODULO 8: Factores y conductas de riesgo.	40
	✓ MODULO 9: La Intervención	30
	✓ MODULO 10: Salud mental comunitaria.	30
	SUBTOTAL	300
FORMACIÓN PARA EL TRABAJO CURRICULAR E INVESTIGATIVO	✓ TALLER Metodología de la Investigación	105
	✓ TALLER La dimensión didáctica	90
	✓ MODULO 11: Programas de prevención escolar.	45
	SUBTOTAL	240

6.- Correlatividades

Para cursar	Deberá tener en condición de REGULAR	Deberá tener APROBADO
MÓDULO 2	MÓDULO 1	-----
MÓDULO 3	MÓDULO 2	-----
MODULO 4	MODULO 3	MODULOS 1,2, Y 3
MODULO 5	MODULO 4	
MODULO 6	MODULO 5	
MODULO 7	MODULO 6	
MODULO 8	MODULO 7	MODULOS 4,5 Y 6
MODULO 9	MODULO 8	
MODULO 10	MODULO 9	
MODULO 11	MODULO 10	MODULO 7,8, 9 y 10
TALLER Transposición Did.	Módulos 1 al 8 y Taller de Investigación	MODULOS 1 al 8
TALLER : Metodolo. Invest.	Cursar regularmente los Módulos paralelos.	

6.1 Carga horaria total

El postítulo contará con una carga horaria total de 540 horas reloj.

6. 2 Duración de la propuesta:

La propuesta tendrá una duración de dos años (cuatro cuatrimestres) comenzando en Agosto de 2006 hasta Julio de 2008. Se prevé una cohorte con posibilidad de extenderla a más según la evaluación externa que se realice de la misma.

7. Régimen de cursado, promoción y acreditación

Para la aprobación de cada Módulo y de cada Taller, el participante de esta propuesta de Especialización tendrá que cubrir los siguientes requisitos:

- ✓ Acreditar el 75 % de asistencia a los encuentros presenciales

✓

probar todos los trabajos prácticos previstos

- ✓ Aprobar la Evaluación de cada espacio curricular
- ✓ Tener aprobado el espacio curricular correlativo correspondiente, según el cuadro de correlatividades que se presenta en esta propuesta.

La propuesta curricular del postítulo esta basada en principios básicos, interdisciplina, interinstitucionalidad y transposiciones didácticas.

Mas allá de las condiciones de promoción y acreditación que demande cada uno de los docentes que van a dictar los módulos y talleres de este postítulo, los criterios generales que permitirán valorar el proceso de aprendizaje desarrollado por cada participante, implicaran:

- a.- estar a cargo de un grupo educativo de cualquiera de los niveles educativos.
- b.- aceptación por escrito de la Institución a la que pertenece, de la implementación de las actividades (Investigaciones, Proyectos de Prevención), que se van organizando en relación con la temática de adicciones, a realizarse con los estudiantes, teniendo en cuenta que el desarrollo de los contenidos en el postítulo, no tienen necesariamente un correlato temporal con el desarrollo de los contenidos por el grupo escolar y que seguramente implicará actividades extraescolares, visitas de los padres a la institución, adaptaciones curriculares, encuentros con otras instituciones y/o actores de la comunidad, etc.
- c.- formulación, implementación, seguimiento, evaluación del proyecto durante el período de cursado del presente postítulo.
- d.- integrar al grupo de padres en la propuesta que se implemente.
- e.- llevar adelante un proceso de investigación en la temática conjuntamente con el grupo de alumnos a cargo.

f.- preparación y presentación de los trabajos realizados con los alumnos a cargo, en la Muestra de trabajos a realizarse en Diciembre del 2007, permitiendo de esa manera socializar los mismos en la comunidad de Esquel.

g.- proponer acciones persistentes, positivas y consensuadas comunitariamente en relación a un programa de prevención de las adicciones.

Para cada módulo se prevé una evaluación de proceso y una evaluación final, que consiste en la elaboración de un trabajo de sistematización de los contenidos desarrollados que constituirán el marco de análisis e interpretación de situaciones problemáticas identificadas en la práctica docente, institucional o socio comunitaria.

Para acreditar cada módulo el participante deberá aprobar con 7 (siete) o más puntos.

Los participantes elaborarán a lo largo del cursado del postítulo un Trabajo de indagación, que implicará la construcción teórica, indagación, el diseño y ejecución del mismo, sobre algún aspecto de la problemática que seleccionen como relevante para la práctica cotidiana. Este trabajo podrá hacerse en forma individual o grupal bajo la supervisión de los docentes coordinadores.

Para poder evaluar el proceso que desarrollan se prevé la elaboración de diversos trabajos prácticos y la resolución de diferentes actividades de aprendizaje, que se trabajaran en los espacios de tutorías. Los Coordinadores seguirán el proceso de organización de estos trabajos y orientaran en el proceso de su elaboración. A lo largo de estos intercambios se podrá analizar el proceso de aprendizaje y trabajar especialmente sobre aquellos aspectos que puedan resultarles problemáticos. Algunos de los trabajos prácticos revisten el carácter de obligatorios y serán evaluados por los coordinadores y docentes de los talleres.

Así mismo deberán ir elaborando conjuntamente con los estudiantes a su cargo un trabajo que pueden integrar a la investigación o no, que será expuesto en la Muestra de trabajos a la comunidad a realizarse en Diciembre de 2007.

Finalmente deberán presentar un Informe Final de integración de todos lo trabajado, que será presentado ante un Comité Académico conformado por un profesor del ISFD N° 804, un Supervisor (acorde al nivel donde trabaja el participante), un miembro del comité académico del Hospital Zonal, un miembro del Municipio de Esquel, a fin de realizar un coloquio destinado a comunicar los procesos desarrollados y los resultados alcanzados.

Los resultados de la evaluación del Informe Final y del coloquio con los fundamentos que den cuenta de la aprobación o desaprobación del mismo, se registrarán en Actas, quedando resguardados en la documentación perteneciente al ISFD N° 804, responsable de esta oferta de Postítulo.

A los participantes que tengan acreditados todos los espacios curriculares y aprueben el Informe Final y el Coloquio del trabajo mencionado anteriormente, se les otorgará una Certificación correspondiente a una "Especialización superior en problemáticas relacionadas con las Adicciones", por una duración total de **540 horas reloj**. (Res. 265/01 del Ministerio de Educación de la Provincia de Chubut).

8.- Perfil del Equipo Docente responsable.

Para la selección de los formadores que **coordinarán** la presente propuesta, se ha considerado como criterio prioritario haber participado de la construcción del diseño del Postítulo y del desarrollo del diagnóstico participativo realizado en la comunidad de Esquel.

Se ha considerado pertinente convocar a:

- Docentes que se están desempeñando en el Instituto Superior en el cual se va a implementar esta Postitulación y que cuentan con experiencias importantes en la formación inicial y en la capacitación docente, sumado a la propia formación acorde a la temática.
- Profesionales de la salud, pertenecientes a distintos servicios del Hospital Zonal de Esquel, con trayectoria, experiencia y formación académica.
- Miembros de la comunidad con experiencia en el trabajo concreto con la problemática.
- Expertos del Ministerio de Salud y ambiente de la Nación, de la Secretaría de Salud de la Provincia de Chubut, del Ministerio de Educación y del Ministerio de Familia.

- Expertos de Fundaciones, ONG, a contactar a través de la Red Argentina de Municipios y Comunidades Saludables.

9. Modalidad de gestión.

9.1 Convenios, acuerdos, Actas de cooperación.

El diseño de este Postítulo se ha realizado en forma conjunta, con profesionales del Hospital zonal de Esquel, de la Municipalidad de Esquel y del ISFD N° 804.

No sólo el diseño, sino también la puesta en marcha de la oferta, demandará continuar con este trabajo colaborativo por parte de las instituciones nombradas, teniendo en cuenta que se cuenta con:

Convenio Municipalidad de Esquel - ISFD N° 804

Actas de cooperación ISFD N° 804 – Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco, Delegación Esquel.

Acta cooperación Municipalidad de Esquel- Hospital Zonal de Esquel

Municipalidad de Esquel- Red Argentina de Municipios y Comunidades Saludables- Ministerio de Salud y Educación de la Nación.

Se adjuntan convenios y actas acuerdo de las distintas instituciones.

10.- Equipo docente

Este postítulo será coordinado durante los dos años por el equipo docente que elaboró la propuesta:

Lic. Luisa Pasquín- Servicio de atención a las Víctimas. Poder Judicial Esquel, e ISFD N° 804

Lic. Ada Martinelli- Coordinación de Promoción de Salud. Municipalidad de Esquel, e ISFD N° 804

Y como coordinadoras de enlace, dado la magnitud del trabajo didáctico y de orientación a realizar, por lo que se solicitan 15 horas cátedras:

Lic. Analía Ansa- ISFD N° 804- (7 hs.). Secretaria de Promoción Social. Muni. de Esquel.

Psicopedagogía, Karina Yarde Buller. Servicio de Protección de Derechos. (8 hs)

10.1 Nomina de los docentes propuestos para desempeñarse en los espacios curriculares:

Espacios curriculares	Profesional docente	Carga horaria presupuestar	a
Módulo 1	Lic. Luisa Pasquín	-----	
	Lic. Ada Martinelli	-----	
	Lic. Analía Ansa	7 Horas	
	Psp.. Karina Yarde Buller	8 horas	
	Lic. Maria Mirta Rodriguez	-----	
	Lic. María Elena Pereira.	-----	
Módulo 2	Dra. Lilian Bomtempi	-----	
	Prof. Jorge Oriola	-----	
	Lic. Vera Palmieri	-----	
	Dr. Esteban Pikewick	-----	
Módulo 3	Dr. Ricardo Piegaro	-----	
	Dra. Susana Montalbeti	-----	
	Dra. Huinil Anselmo	-----	
	Dra. Dolores Moran	-----	
Módulo 4	Dra. Liliana Bogni	-----	
	Dr. Emiliano	-----	
	Especialista a confirmar		

Módulo 5	Lic. Vera Palmeri Lic. Alejandra Taisen Lis. Luisa Pasquini Especialista a confirmar	----- ----- ----- -----
Módulo 6	Lic. Luis González Lic. Juan Cruz Bogni Barry	----- -----
Módulo 7	Dra. Gloria Giménez Dr. Raúl Chacon Dra. Silvia lo Moro Dra. Liliana Bontempi Dr. Ricardo Piegaro Especialista a confirmar	----- ----- ----- ----- ----- -----
Módulo 8	Bqim. Viviana Moreno Dra. Liliana Bogni Dr. Emiliano Dra. Mirta Moreschi Dr. Leo Boquet Dr. Enrique Dilon Dr. Gloria Giménez Lic. Magdalena Jenny Lic. Celia Vallés	----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----
Módulo 9	Especialista Sec. Salud Prov. Dra. Silvia Torres Personal de "El Retorno" Dra. Silvia lo Moro Especialista a designar	----- ----- ----- ----- -----
Módulo 10	Lic. Analía Ansa Especialista Secretaria Salud Prov.	----- -----
Módulo 11	Lic. Analía Ansa Lic. Ada Martinelli Lic. Luisa Pasquín Especialista Red. Arg. Muni.Sal. Especialista Secr. Sal. Prov. Especialista Esc. Promotoras salud, nación y provincia.	----- ----- ----- ----- ----- -----
Taller Metodología de la Investigación	Lic. Ada Martinelli Lic. Luisa Pasquini	----- -----
Taller transposición didáctica	Lic. Karina Yarde Buller Lic. Analía Ansa	----- -----

11. Recursos técnicos y materiales

Se solicita como recurso:

- ✓ 14 horas, destinada a dos docentes coordinadores de enlace del Postítulo que realizaran el monitoreo en las distintas escuelas y la orientación en el trabajo de campo.
- ✓ Pasajes para especialistas que puedan viajar de otras localidades (de la provincia o de otras provincias). Se solicita al Ministerio de Educación la posibilidad de obtener un (1) pasaje Bs.As. Esquel- Esquel Bs.As. para un especialista del CE.NA.RE.SO. en el transcurso del año 2007.
- ✓ Material didáctico producido para este Postítulo.
- ✓ Equipos de PC existentes en los ISFD.
- ✓ Material Audiovisual: Videos
- ✓ Bibliografía específica que consta en la Biblioteca de los ISFD, aportada por los profesores y profesionales que dictaran el postítulo.
- ✓ Movilidad para las coordinadoras de enlace, que será aportada por el Municipio y el HZE.

Se prevé material y el contacto con especialistas a través de Red Argentina de Municipios y Comunidades Saludables.

12. Cronograma de ejecución					
1er. año					
1er. Cuatrimestre (2do semestre 2006)					
Módulo/taller	agosto	septiembre	octubre	noviembre	Diciembre
Módulo 1 Taller Tutoría	4 encuentros	2 encuentros			
Módulo 2 Taller Tutoría		3 encuentros	3 encuentros		
Módulo 3 Taller Tutoría			1 encuentro	4 encuentros	1 encuentro
2do. Cuatrimestre (1er. Semestre 2007)					
	marzo	abril	mayo	junio	julio
Módulo 4 Taller Tutoría	5 encuentros	1 encuentro			
Módulo 5 Talleres tutoría		3 encuentros	3 encuentros		
Módulo 6 Taller tutoría				5 encuentros	1 encuentro
2do Año					
1er. cuatrimestre					
	agosto	septiembre	octubre	noviembre	diciembre
Módulo 7 tutoría	5 encuentros				
Módulo 8 tutoría		4 encuentros	3 encuentros		
Taller de transposición didáctica			1 encuentro	5 encuentros	
2do. cuatrimestre					
	marzo	abril	mayo	junio	julio
Módulo 9 Taller y tutoría	4 encuentros				
Módulo 10 Taller Tutoría		4 encuentros	2 encuentros		
Módulo 11 Taller evaluación				4 encuentros	2 encuentros

13. Nomina de pre-inscriptos

Podemos afirmar que en los distintos talleres participativos para el diagnóstico realizado, se observó mas que el deseo una demanda explicita por parte de los docentes de contar con una capacitación al respecto. Como así también el permanente reclamo a los organismos pertinentes de la necesidad de comenzar acciones tendientes a la prevención de la aparición de adicciones y acciones de promoción de la salud.

En este sentido se realizará una preinscripción que será elevada durante este mes a la Dirección de Nivel Superior para ser anexado a esta propuesta

14. Bibliografía

Achilli,Elena (1998) Enseñar y Aprender a Investigar hoy (Algunos interrogantes desde la práctica docente); (mimeo) Facultad de Humanidades Y Artes; Universidad Nacional de Rosario

Achilli,Elena: (1992) La investigación socioantropológica en las sociedades complejas.Una aproximación a interrogantes metodológicos; Serie 1; N°1; Facultad de Humanidades y Artes; Universidad Nacional de Rosario

Adorno,Theodor y Horkheimer,Max (1979): Sociología; Taurus Ediciones; Madrid ("Sobre el concepto de razón" y "La sociología y la investigación empírica")

Alonso Fernández, Francisco: alcohol-dependencias. Pirámide. Madrid, 1981.

American Psychiatric Association (APA): DSM-IV. Manual Diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. 4ta edición. Masson, Barcelona.

Augé; Marc (1995) Hacia una antropología de los mundos contemporáneos; Gedisa editorial; Barcelona, España

Bourdieu, Pierre (1999) La miseria del mundo; Fondo de Cultura Económica; Madrid

Bourdieu, Pierre y Wacquant, Loïc (1995) Respuestas. Por una antropología reflexiva; Editorial Grijalbo; S.A.; México D.F. (2da. Parte)

CHEVALLARD, Y. (2000) *La transposición didáctica. Del saber sabio al saber enseñado*. Aique. Buenos Aires.

Cresswell, Robert (1981) "*La problemática en antropología*", en R.Cresswell-M.Godelier: *Útiles de encuestas y de análisis antropológicos*; Editorial Fundamentos; Madrid

Dabas, Elina. Red de redes. Bs.As. Paidós. 2001

Delgado, O.: Los bordes de la clínica. Bs.As. JVE ediciones. 1999.

DSM- IV Breviario. Ed. Masson.

Editorial: Pax México, librería Carlos Césarman, S.A. av. Cuauhtémoc 1430, col.

Santa Cruz Atoyac del. Benito Juárez, México, D.F. 03310.SALUD COMUNITARIA,

manual de epidemiología para la gestión de sistemas locales de salud SILOS.- 1° edición 1997 Observación: publicado bajo el auspicio de la organización mundial de la salud en 1989 con el título: Manual of epidemiology for district health management Enrique Pichón Riviere, El Proceso Grupal, Nueva Edición 1999

Ferrarotti, Franco (1979) "*Acerca de la autonomía del método biográfico*" en J.Duvignaud: *Sociología del conocimiento*; Fondo de Cultura Económica; México

Gary Roberts y Alan Ogborne, en colaboración con Gillian Leigh y Lorraine Adam

Geertz; Clifford (1987) La interpretación de las culturas;_ Gedisa editorial; México (cap.1)

Giroux, Henry, "Los profesores como intelectuales. Hacia una pedagogía crítica del aprendizaje", Barcelona: Paidós, 1990

Guber, Rosana (1991) El salvaje metropolitano; Editorial Legasa; Buenos Aires

Hammersley, Martyn y Atkinson, Paul (1994): *Etnografía. Métodos de investigación*; Paidós Básica; Barcelona; Buenos Aires

Heller, Agnes (1977) Sociología de la vida cotidiana; Editorial Península; Barcelona (cap.1)

Juan Domingo Perón; "Modelo Argentino para el proyecto nacional", 1974, ED. Partido justicialista de La Plata

Kosik, Karel (1967) *Dialéctica de lo concreto*; Editorial Grijalbo; México (*Prólogo de A. Sánchez Vázquez y Cap.1*)

Ley Provincial 4347

Llobera, Josep (1990) La identidad de la antropología; Anagrama; Barcelona

- Miguez Hugo y otros: Los vidrios oscuros de la droga. Bs.As. Ed. Universidad Nacional de Quilmas. 1998
- Miguez, H. Uso de sustancias psicoactivas. 1era. Edición. Bs.As. Paidos. 1998
- MINUCHIN S.: Familias y terapías familiares. 4ta. Edición. Barcelona. Gedisa. 1992
- Moise Cecilia: Prevención y psicoanálisis: propuestas en salud comunitaria. 2da. Edición. Bs.As. Paidos. 2001
- Moizeszowicz, M y otros. Psicofarmacología y territorio freudiano. 1era. Edición. Bs.As. Paidos. 2000
- Montero, Maritza: Introducción a la Psicología comunitaria: desarrollo conceptos y procesos. Bs.As. Ed. Paidos. 2004
- MUSACCHIO, de Zan y otros: Drogadicción. 1era. Reimpresión. Bs.As. Paidos. 1996
- OPS: Gestión de proyectos de educación permanente en los servicios de salud. Washington,DC OPS. 1992
- OPS: Municipios saludables. Una opción de política pública. Avances de un proceso en Argentina. Bs.As. 2003
- OPS: Planificación local participativa. Canada. 1999
- OPS: Temas de salud mental en la comunidad. Washington,DC. 1992
- Para la Office of Alcohol, Drugs and Dependency Issues Health Canada: Mejores Prácticas. Alcoholismo y toxicomanía. Tratamiento y rehabilitación. Canadá, 1999.
- Pasquini L. y otras. : El Perfil del adolescente de Esquel y Trevelin. HZE. Municipalidad d e Esquel. Municipalidad de Trevelin. ISFD N° 804. 2005
- Patrick Vaughan, Richard H. Morrow, edición: latinoamericana, Héctor Ocho
- Rockwell, Elsie (1985) *"Etnografía y teoría en la investigación educativa"* En Dialogando N°8, Publicación de la RLICRE; Santiago; Chile
- Rockwell, Elsie (1987) Reflexiones sobre el proceso etnográfico (1982-1985); Departamento de Investigaciones y de Estudios Avanzados del IPN; México
- Rodríguez Ibáñez, José E.(1978) Teoría crítica y sociología;_ Siglo XXI; Madrid (cap. 1 y 5)
- Rovere M. Planificación estrategia de recursos humanos en salud..Washington, DC OPS 1993
- Steinglass,P y otros: La familia alcohólica. 1ra. Edición. Barcelona. Ed. Gedisa. 1989
- Ulin, Robert (1990) Antropología y Teoría Social; Siglo XXI editores; México; (Introducción y cap.6)
- Una guía para ayudar a toda la familia a recuperarse del alcoholismo. Programa ALFIL. SOCIDROGALCOHOL. Sociedad Científica Española de Estudios sobre el Alcohol, el Alcoholismo y las otras Toxicomanías.
- Vallejo Ruiloba, J.: Introducción a la psicopatología y la psiquiatría. 4º edición. Masson, Barcelona, 1999.
- Videla, Mirta: Prevención: Intervención psicológica en salud comunitaria. Bs.As. Ed. Cinco. 1991
- WATZLAWICK, J y otros: Teoría de la comunicación humana. 11 edición. Barcelona. Ed. Herder. 1997
- Willis; Paul (1985) *"Notas sobre el método"* en Cuadernos de Formación; N°2;
- "...la complejidad nos prepara para vivir lo inesperado, aunque no nos libra de la incertidumbre"* E. Morín