

Políticas públicas para reducir la venta y el consumo de alcohol en adolescentes: lecciones aprendidas

José Florito | Carolina Aulicino

La adolescencia, período comprendido entre los 13 y los 18 años, es un momento crucial en la vida de las personas. Aquí se inician transiciones marcadas por hitos fundamentales, cuya calidad, secuencialidad y temporalidad impactarán profundamente en su bienestar presente y futuro. Esto hace necesario que el Estado tome medidas para fortalecer las capacidades de los adolescentes para aprovechar plenamente las estructuras de oportunidades que les ofrece la sociedad, a fin de que puedan ejercer sus derechos.

Según datos de la SEDRONAR, el consumo de alcohol suele iniciarse en este período, en el que los adolescentes aceleran la construcción de una identidad propia. El consumo temprano de bebidas alcohólicas trae aparejados perjuicios y conspira contra el desarrollo integral de la persona. El abordaje de la problemática debe abandonar enfoques reduccionistas que se concentran exclusivamente en la fiscalización de los puntos de venta para avanzar en un esquema integral que tenga en cuenta las condiciones, individuales y colectivas, que hacen a los jóvenes vulnerables a la oferta, simbólica y concreta, del alcohol.

Este documento presenta los resultados del trabajo realizado en cinco municipios argentinos, a partir del cual fue posible desarrollar una serie de recomendaciones para avanzar hacia una

política integral de reducción de la venta y consumo de alcohol en adolescente. El documento cuenta con una primera sección que presenta un abordaje conceptual acerca de la adolescencia y los determinantes del consumo problemático de alcohol. Luego, la segunda sección introduce un breve diagnóstico sobre la situación del consumo de alcohol entre adolescentes en la Argentina.

Finalmente, la tercera sección desarrolla los aprendizajes obtenidos durante las rondas de discusión en los municipios y las recomendaciones de política pública resultantes. Estas son: 1) el fortalecimiento del enfoque de reducción de daños a través de medidas concretas; 2) la institucionalización de mecanismos para asegurar la coordinación intersectorial y la adopción de un esquema de descentralización territorial; 3) la conformación de equipos de trabajo multisectoriales fijo que, a partir de una fuerte impronta territorial, trabajen en el terreno a través de la prevención y promoción de hábitos de vida saludable; 4) articular con sectores del sector privado y la comunidad para aumentar el impacto de las medidas públicas adoptadas desde el Estado.

Estas medidas permitirán reducir la incidencia del consumo de alcohol entre los adolescentes y facilitar el tránsito por trayectorias de inclusión que apunten al goce efectivo de derechos.

RESUMEN EJECUTIVO

CIPPEC 

Centro de Implementación
de Políticas Públicas para
la Equidad y el Crecimiento

La adolescencia es un momento clave en el desarrollo de las personas, en el que comienza una serie de transiciones que impactarán en el bienestar y futuro goce de derechos. Es, asimismo, un período de camino hacia la autonomía. Esto implica la necesidad de generar entornos amigables para los adolescentes¹, en donde puedan disfrutar su libertad y su responsabilidad, tomando decisiones que los expongan lo menos posible a situaciones o comportamientos de riesgo.

Uno de los comportamientos que presenta riesgos para esta población es el consumo de alcohol, dado el efecto nocivo que la sustancia tiene para un organismo que no ha alcanzado plenamente su desarrollo biofísico. Si bien esta temática está en la agenda pública, muchas veces se encuentra contaminada con prejuicios de connotaciones morales que responsabilizan al adolescente, considerándolo un infractor y no una víctima de las representaciones sociales que las bebidas alcohólicas han alcanzado en la Argentina.

Para abordar la problemática del consumo de alcohol en menores de 18 años es necesario partir de un enfoque multicausal que tenga en cuenta la magnitud de la oferta -concreta y simbólica- y las vulnerabilidades, individuales y colectivas. Así, avanzar hacia una política integral que aborde esta temática resulta una desafío inevitable. En esta tarea, el rol de los municipios en la materia es central. Pese a ello, muchas veces se lo ha reducido a tareas de fiscalización, cuando es clave poner el énfasis en las políticas de la prevención y de reducción de daños.

Por otro lado, una política integral exige también avanzar en esquemas de coordinación que faciliten el involucramiento de los tres niveles de gobierno para fortalecer las intervenciones. Además, es necesario que el sector privado, tanto de productores de bebidas alcohólicas como los asociados con la venta y el negocio de la diversión nocturna, participen de las propuestas, a la par de organizaciones de la sociedad civil y responsables de medios de comunicación.

En este contexto, CIPPEC se propuso trabajar, desde 2014, sobre esta importante temática. Para ello, se realizó en primer lugar un diagnóstico de la situación en la Argentina, incluyendo el análisis de la información disponible sobre los patrones de consumo de los adolescentes y de las políticas que se implementan desde el nivel nacional en la materia. El análisis incluyó, también, la elaboración de un mapa de actores². A continuación se analizaron dos experiencias

locales específicas (Rosario y Quilmes) y se elaboraron recomendaciones concretas para avanzar hacia una política integral de reducción del consumo y venta de alcohol a adolescentes³. Estas recomendaciones se presentaron y trabajaron en mesas de debate locales (que se desarrollaron en los municipios de Rosario, Zárate, Godoy Cruz y San Miguel de Tucumán durante 2015) que convocaron a funcionarios municipales, organizaciones de la sociedad civil, cámaras empresariales, especialistas, efectores de salud y operadores de programas sociales.

El documento cuenta con una primera sección que presenta un abordaje conceptual acerca de la adolescencia y los determinantes del consumo problemático de alcohol. Luego, la segunda sección introduce un breve diagnóstico sobre la situación del consumo de alcohol entre adolescentes en la Argentina y, finalmente, la tercera sección desarrolla los aprendizajes obtenidos durante las rondas de discusión en los municipios.

Quiénes son los adolescentes argentinos

La adolescencia es una etapa crítica en la determinación de las trayectorias de vida de las personas (Krauskopf, 2007). No es solo un período de transición hacia la autonomía plena: es un período en la vida de cualquier persona relevante en sí mismo.

El nuevo Código Civil y Comercial de la República Argentina, vigente desde agosto de 2015, identifica como adolescente a la persona menor de 18 años y mayor de 13. Este criterio etario, aunque orientador, no puede suprimir la enorme diversidad que existe hacia adentro del grupo. Por ello, sería más adecuado hablar de “adolescencias”. Durante este período de vida, las personas enfrentan cambios y toman decisiones que impactan sobre la calidad de las transiciones educativas, familiares y laborales presentes y futuras. La secuencia y el tiempo en que tomen esas decisiones y la calidad del contexto en el que lo hagan son centrales para definir si los adolescentes recorrerán trayectorias inclusivas o no (Filgueira & Rossel, 2015). La inversión social, a través de políticas públicas de protección y promoción de derechos, es clave para garantizar las condiciones necesarias para el desarrollo pleno de los adolescentes, particularmente de aquellos que se encuentran en condición de vulnerabilidad.

En la Argentina, la sanción de la Ley 26.061 de Protección Integral de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes instituyó el conjunto de obligaciones asumidas por el Estado nacional a través de la ratificación y jerarquización constitucional de la Convención sobre los Derechos del Niño. La arquitectura institucional que esta normativa creó fue replicada, con diferentes grados de

¹ El uso de un lenguaje que no discrimine por género es una de las preocupaciones de los autores. Sin embargo, dado que no hay acuerdo sobre la manera de hacerlo en castellano y con el fin de evitar la sobrecarga gráfica que supondría utilizar el femenino y masculino en simultáneo para visibilizar la existencia de ambos géneros, se optó por emplear el genérico tradicional masculino. Los autores entienden que todas las menciones en genérico representan siempre a mujeres y varones, excepto cuando se especifique lo contrario.

² Para mayor información, ver Aulicino y Royo (2014).

³ Para mayor información ver Zolotov, Aulicino y Florito (2015) y Florito y Aulicino (2016).

éxito, en los niveles provinciales. La institucionalización de los sistemas de protección locales, no obstante, muestran desafíos concernientes a la descentralización, la relación con el Poder Judicial y la promoción de políticas desde un enfoque de derechos (Lucero, 2015). A nivel municipal, los avances han sido menores, dado que no existe un esfuerzo sistemático para promover la creación de dependencias administrativas específicas para la niñez y la adolescencia.

Es imprescindible avanzar en la creación de sistemas articulados de protección integral dado que los adolescentes están inmersos en un contexto de vulnerabilidad con sus propias especificidades. En la Argentina, **el 14,6% de esta población vive en hogares con al menos una necesidad básica insatisfecha**, frente al 12,5% de la población total en esa situación. Uno de cuatro adolescentes no aprueba el año en el inicio de la escolaridad secundaria. La tasa de asistencia en el tramo entre 12 y 17 años se mantiene en torno al 88% desde 2001, lo que evidencia cuellos de botella estructurales que restan impacto al aumento de la inversión pública en políticas educativas (DINECE, 2013). El descenso en la asistencia escolar se pronuncia a medida que aumentan los años: entre los adolescentes de 12 a 14 años solo el 3,5% no asiste, frente al 18,4% de los adolescentes entre 15 a 17 años (Censo, 2010).

Por otro lado, la Argentina mantiene niveles de embarazo en la adolescencia que no se condicionan con el nivel de desarrollo económico: las tasas se han mantenido constantes, y hasta han aumentado levemente, a pesar del crecimiento y la reducción de la pobreza que se ha experimentado en los últimos 15 años. Respecto a la cobertura de salud, el 39,9% de los adolescentes entre 13 y 17 años es usuario exclusivo del servicio público, promedio que esconde grandes heterogeneidades interjurisdiccionales (EPH IV Trimestre, 2014). Los recién nacidos de madres adolescentes representaron un 15,5% del total de nacimientos a nivel nacional en 2013, mientras que el 35% de esas madres adolescentes solo completó el nivel primario (DIES - Ministerio de Salud de la Nación, 2013).

A esto se suma que, a diferencia de otros subgrupos poblacionales, como la primera infancia o la adultez mayor, la agenda pública no prioriza particularmente las políticas destinadas a los adolescentes, que quedan invisibilizados entre los conceptos de infancia y juventud. Cuando cobran visibilidad, suelen ser estigmatizados a partir de ciertos prejuicios imperantes en la opinión pública y alimentados por medios de comunicación pública, que los asocian con la delincuencia, el narcotráfico y el consumo de drogas como el alcohol. Esto obstaculiza la toma de decisiones que afronten los verdaderos desafíos con los que los adolescentes deben lidiar en sus vidas diarias.

Las dinámicas de transmisión intergeneracional de la pobreza afectan fuertemente a los adolescentes y refuerzan la falta de oportunidades que padecen. De esta manera, para

muchos de ellos, el mundo se les presenta excluyente, hostil y con bajas expectativas para el futuro (Urresti, 2005). Esto incrementa las posibilidades de que se involucren en comportamientos de riesgo que, a su vez, refuerzan los desafíos que enfrentan a la hora de transitar sus trayectorias hacia la adultez, generando un círculo vicioso (Jara Males & Sorio, 2013).

Uno de estos comportamientos de riesgo es consumo episódico excesivo de alcohol. La sustancia genera efectos sobre el sistema nervioso central y tiene la capacidad de modificar el comportamiento, la percepción o el estado de ánimo de quien la ingiera. Los trastornos que genera el alcohol pueden ser físicos, sociales o psíquicos⁴. **Su consumo tiene efectos distintos en la adolescencia respecto de la adultez:** dificulta la maduración del cerebro, puede ocasionar problemas de memoria y aprendizaje (especialmente cuando se consume en forma intensa), está relacionado con la vulnerabilidad a las adicciones y a la dependencia e impacta negativamente en el crecimiento y en la maduración sexual.

El cambio en los patrones de consumo por parte de la población adolescente (que será analizado en el siguiente apartado), llama a conceptualizar la problemática del consumo desde una perspectiva más amplia que la sanitarista. Es necesario concentrarse no solo en lo que la sustancia produce químicamente, sino también en la carga simbólica que se le otorga al acto del consumo (Míguez, 2004). Esta concepción permite acceder al problema del consumo de alcohol en menores de 18 años desde una vía más integral, a la vez que evidencia la complejidad de una situación construida y reforzada no solo por los adolescentes, sino también por los medios de comunicación, el negocio de la noche y las culturas juveniles y las mismas familias. Y, fundamentalmente, permite dejar atrás el paradigma centrado en el aspecto químico del consumo, cuyas intervenciones de política pública resultantes han estado focalizadas exclusivamente en la fiscalización de la venta, sin un impacto significativo en la reducción del consumo.

Patrones de consumo de alcohol entre adolescentes argentinos

La Argentina ha experimentado, en décadas recientes, un cambio significativo en sus patrones de consumo: ha pasado de un modelo mediterráneo (asociado a la ingesta en un entorno familiar, acompañado por las comidas) a un modelo anglosajón (caracterizado por la ingesta excesiva episódica).

⁴ La intoxicación puede ser leve/inicial, lo que provoca euforia, distimia, vómitos, desinhibición, halitosis enólica, rubicundez facial, inyección conjuntival o vómitos. Cuando la intoxicación es moderada/grave, genera en el consumidor agresividad, impulsividad, deterioro de la atención, juicio alterado, torpeza en los movimientos, ataxia, somnolencia, alteraciones sensoriales, diplopía, miosis, hipotermia, hipoglucemia, convulsiones o coma. A largo plazo, el consumo episódico excesivo en los consumidores genera complicaciones digestivas y/o cardiovasculares (Aulicino & Royg, 2014)

Consumo
episódico
excesivo

Beber como acto social

Esto ha llevado a que un país de tradición vitivinícola, con problemas centrados en la ingesta diaria de bebida y en el síndrome de abstinencia, observa ahora patrones de consumo intenso y episódico de fines de semana que, incluso, modifica la morbimortalidad, expresada más en la emergencia por accidentes y violencia que en los cuadros de abuso y los síntomas de la abstinencia que solían llegar a los centros de salud.

Esto es particularmente preocupante para el caso de las poblaciones adolescentes, en la medida en que, por las transiciones que atraviesan, están en un momento de particular vulnerabilidad que tiene un efecto significativo sobre los comportamientos de riesgo que asumen.

El beber es, esencialmente, un acto social y, en tanto tal, está condicionado por las representaciones de la cultura en el que tiene lugar. Es necesario superar el enfoque centrado en la sustancia que monopoliza la discusión en la agenda pública para avanzar en una conceptualización más amplia que considere los factores sociales, económicos y culturales relacionados con este nuevo patrón de consumo de alcohol por parte de los adolescentes. La subjetividad que define la relación con las bebidas alcohólicas es una resultante del interjuego entre los elementos a los que las personas se encuentran expuestas y aquellas que definen la vulnerabilidad del individuo frente a esta exposición. Los factores relacionados con la oferta y promoción de los productos como con la vulnerabilidad, tanto individual como grupal, frente a estas, son elementos clave a la hora de problematizar el consumo y diseñar políticas públicas acordes para prevenirlo (Míguez, 2004).

Reconocer la complejidad del problema implica identificar otras fuerzas más allá que la de los adolescentes que consumen. La nocturnidad es un territorio donde abunda tanto la oferta concreta como la simbólica de bebidas alcohólicas. A la accesibilidad se suma el conjunto

de representaciones que legitiman el abuso de bebidas como forma de socialización. Este entramado de representaciones se refuerza por la conducta de los pares, de los padres, las familias, los productores, comerciantes, líderes de opinión y medios de comunicación.

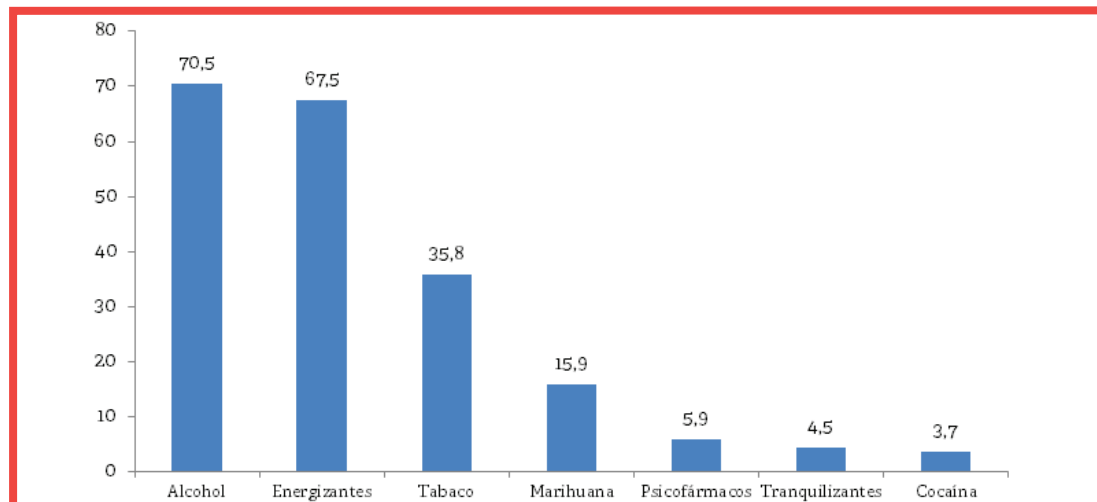
El impacto de esta exposición depende, en buena medida, de la vulnerabilidad que puedan presentar los individuos y sus grupos de referencia. La disposición a ceder a la promoción de consumos dañinos resulta también de los mayores niveles de tensión o estrés social para los que son propuestos como paliativos. Entre los factores conducentes a la vulnerabilidad se encuentran la falta de recursos cognitivos, económicos, sociales y emocionales suficientes para administrar las tensiones y construir una identidad propia. La interacción entre la oferta y las vulnerabilidades impacta sobre la propensión al consumo episódico por parte de los adolescentes, por lo que ambos elementos deben ser tenidos en cuenta para diseñar estrategias de prevención y reducción de daños.

El Sexto Estudio Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Estudiantes de Enseñanza Media, publicado en 2014, releva la incidencia del consumo de diferentes sustancias en las poblaciones escolares secundarias a través una encuesta. **Los resultados arrojaron que el alcohol es la sustancia psicoactiva que mayor proporción de adolescentes consumieron alguna vez en la vida, seguido de las bebidas energizantes y el tabaco.**

Al considerar las variaciones según sexo, no se presentan diferencias significativas en el consumo de alcohol, pero sí de otras sustancias. En cuanto a los grupos de edad, las prevalencias de consumo alguna vez en la vida se incrementan a medida que aumentan los años, encontrando los valores más elevados entre los estudiantes de 17 años.

Gráfico 1.

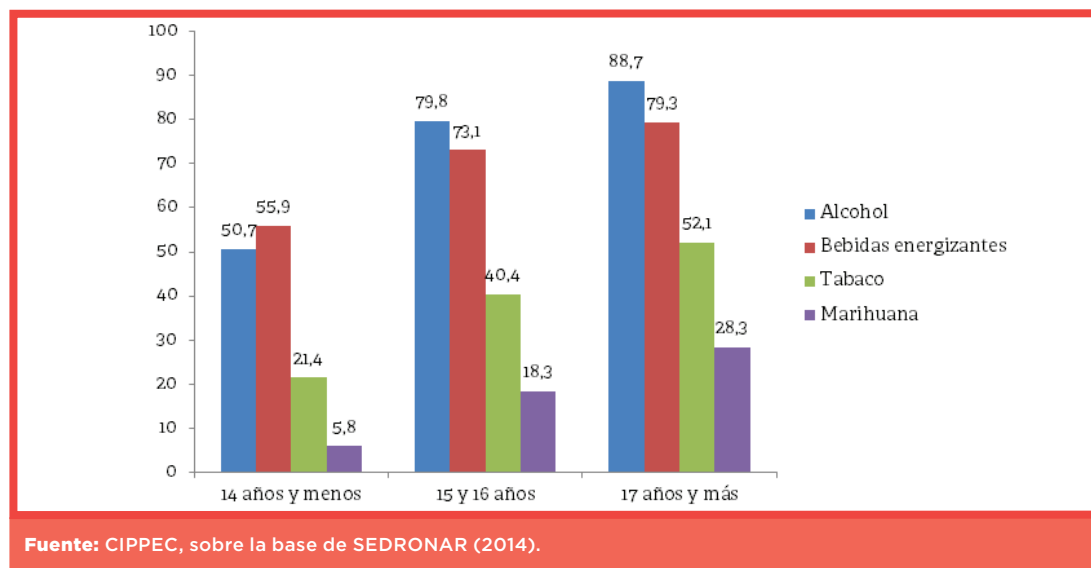
Porcentaje de estudiantes que declararon haber consumido alguna vez en la vida, por tipo de sustancia psicoactiva. Población escolar nivel medio. Total país, 2014



Fuente: CIPPEC, sobre la base de SEDRONAR (2014).

Gráfico 2.

Consumo por tipo de sustancia psicoactiva según grupo de edad. Población escolar media, en porcentaje (2014)



Además de la mayor prevalencia del consumo de alcohol a partir de los 15 años, también suele ser la sustancia que los adolescentes consumen más tempranamente, junto con el tabaco. **El promedio de edad de iniciación en el consumo de bebidas alcohólicas es de 13,4 años, mientras que el del tabaco es de 13,3.** Esto se relaciona con la conceptualización del alcohol como sustancia de iniciación, en la medida en que el adolescente lo consume no solo para experimentar sus efectos químicos, sino también como puerta de ingreso al mundo de la independencia (Míguez, 2004).

El alcohol también es la sustancia que mayor incidencia tiene en el consumo reciente (es decir, durante el último año) y en el consumo actual (es decir, en el último mes) de los adolescentes. Según la encuesta de SEDRONAR, **el 62,2% de los adolescentes consumieron alcohol durante el año previo a la administración de la encuesta, mientras que alrededor del 50% de los estudiantes encuestados dijeron haber consumido alcohol durante el mes inmediatamente previo.**

Por otro lado, el alcohol también es la sustancia que más proporción de estudiantes han empezado a consumir durante el último año. El 37,9% de los estudiantes encuestados que nunca habían consumido alcohol lo hicieron por primera vez en 2014, con un pequeño sesgo femenino. Cuando se considera por grupo de edad, se observa que el 26,6% del grupo de 14 años o menos que nunca había consumido lo hizo en 2014, 50,2% del grupo de 15 y 16 años y 54,1% de los de 17 años o más.

El consumo de alcohol en estudiantes de enseñanza media mantuvo un comportamiento oscilante sin variaciones significativas durante los últimos cinco años. Esto es cierto tanto para la prevalencia de consumo una vez en la vida como para las prevalencias de consumo reciente y actual. Al observarse comparativamente las tendencias en varones y mujeres, se constata que las diferencias de género han tendido a

reducirse. La tendencia del consumo de alcohol según grupo de edad presenta características similares a las observadas durante el 2014, aunque hay destacar que en el caso del consumo reciente y actual de alcohol en estudiantes de 14 años o menos se observa una tendencia ascendente desde 2009 (SEDRONAR, 2014).

Marco normativo nacional

La Ley 24.788 de Lucha contra el Alcoholismo, sancionada en 1997 y reglamentada recién en 2009, establece la prohibición, en todo el territorio nacional, del expendio de todo tipo de bebidas alcohólicas a menores de 18 años (art. 1), la obligatoriedad de la presencia de advertencias en los envases y publicidad, la regulación de la publicidad que apunte a menores de 18 años, la prohibición de acciones de promoción que impliquen beber alcohol y la cobertura del tratamiento de problemas relacionados con el alcohol por financiadores de salud. Además, declara de interés nacional la lucha contra el consumo excesivo de alcohol (art. 2) y establece la creación del Programa Nacional de Prevención y Lucha contra el Consumo Excesivo de Alcohol (art. 8), que debe ser conformado por representantes de los Ministerios de Salud, de Educación, de Desarrollo Social y la Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y Lucha contra el Narcotráfico (SEDRONAR). La Ley 24.788 también prohíbe conducir vehículos con una alcoholemia superior a 500 miligramos por litro de sangre (200 en casos de motocicletas) o cualquier nivel de alcohol en sangre en el caso de transportes de pasajeros, de niños y adolescentes y de carga.

Por su parte, la Ley 26.657 de Salud Mental y Adicciones, sancionada en noviembre de 2010 y

Consumo de alcohol

Regulaciones

Enfoque de derechos

reglamentada en diciembre de ese año, establece en su artículo 4 que las adicciones deben ser abordadas como parte integrante de las políticas de salud mental. A la vez, el artículo 5 afirma que la existencia de un diagnóstico en el campo de la salud mental no autoriza en ningún caso a presumir riesgo de daño o incapacidad, siendo necesaria una evaluación interdisciplinaria de cada situación particular.

Complementan el marco reglamentario las Leyes 26.061 de Protección Integral de los Derechos de la Niña, Niño y Adolescente, 26.586 de Educación Nacional y prevención de las adicciones y 26.529 de los Derechos de los Pacientes.

El vínculo entre uso y consumo de bebidas alcohólicas por parte de menores de 18 años es complejo. La Ley 26.061 de Protección Integral establece que las acciones que realicen los adultos, el Estado y el mercado deben tener en cuenta el interés superior del niño/adolescente y deben respetar los principios y derechos establecidos en la Convención sobre los Derechos del Niño. Por tanto, el mercado debe tener especial cuidado en ofertar productos para ellos y, el Estado, sobre todo a nivel local, tiene la obligación de regular y brindar espacios positivos y contenedores a los adolescentes y sus referentes. Así, responsabilizar a los menores de 18 años de edad por consumo de bebidas alcohólicas es inapropiado y contrario a la ley. Los adolescentes que

consumen alcohol deben pensarse, entonces, como víctimas de la oferta simbólica y concreta y de la ausencia del poder regulador del Estado y no infractores (Aulicino & Royg, 2014).

La problemática del consumo de bebidas alcohólicas por parte de adolescentes presenta un complejo mapa de actores involucrados. La oferta programática pública se compone por el conjunto de efectores propios y proyectos que son ejecutados desde el Estado nacional en conjunto con las 24 jurisdicciones y sus municipios.

Además, las organizaciones de la sociedad civil también prestan servicios, algunos de ellos con fondos de distintos niveles de gobierno. El sector privado, sean las empresas o las cámaras productoras de bebidas alcohólicas, también juegan un rol clave a través de políticas de autorregulación publicitaria y de programas de responsabilidad social empresaria que apuntan a reducir el consumo de alcohol en menores de 18 años y a concientizar a quienes expenden las bebidas (supermercados, quioscos, bares, boliches, etc.).

Cuando el abordaje de la problemática es amplio, también hay que tener en cuenta el papel de los medios de comunicación, reproductores de las representaciones sociales que se hace del alcohol. Las comunidades de políticas, sean locales o internacionales, también participan a través de la investigación y la publicación de informes de situación.

Cuadro 1.
Principales actores involucrados en estrategias de reducción de consumo del alcohol en menores de 18 años

Mapa de actores complejo

<p>Sector Público</p> <p>Nación</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ministerios de Salud • de Desarrollo Social • de Educación • de Trabajo, Empleo y Seguridad Social • del Interior • SEDRONAR • AFSCA • AFIP • ANSES <p>Provincias</p> <p>Municipios</p> <p>Federación Argentina de Municipios (FAM)</p> <p>Otros</p> <ul style="list-style-type: none"> • Instituto Nacional del Vino 	<p>Sector Privado</p> <p>Empresas</p> <ul style="list-style-type: none"> • CCU Argentina • Cervecería y Maltería Quilmes • Sab Miller • Fernet Branca • PernodRicard • Diageo • Gancia • Bodegas <p>Cámaras</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cámara Cervecera Argentina • Bodegas de Argentina • Federación Licorista Argentina • De Supermercados 	<p>Organizaciones de la Sociedad Civil</p> <ul style="list-style-type: none"> • FONGA • Alcohólicos Anónimos • Luchemos por la Vida • ACA • Conducta Vial • Fundación Aprender • Aso. Proyecto Padres • Alerta Vial • Conduciendo a Conciencia • WineModeration • Grupos GIA <p>Comunidad Académica</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conicet 	<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">Medios de comunicación</p>
<p>Agencias Internacionales</p> <p>OMS/OPS (PANNAPH) - CICAD (OEA)</p>			

Fuente: Aulicino y Royg, 2014.

La complejidad del mapa de actores involucrados hace necesario que se tomen medidas tendientes a la coordinación, para que las intervenciones se hagan desde una perspectiva integral que aproveche las sinergias entre los distintos sectores involucrados (Aulicino & Royg, 2014). Actualmente, el entramado de efectores desemboca en una realidad compleja marcada por:

- Mucha oferta (edilicia, recursos humanos y programas).
- Poca eficacia (baja accesibilidad y calidad prestacional).
- Alta fragmentación: baja práctica en red y alta burocracia, que no prioriza la demanda sobre los intereses sectoriales o personales.

El rol de los municipios en las estrategias de prevención y promoción

Los entes municipales juegan un rol clave en la generación de estrategias de prevención y promoción que coadyuven a reducir el consumo de alcohol en menores de 18 años. La autonomía municipal está contemplada en el artículo 123 de la Constitución Nacional reformada en 1994. Existe una gran heterogeneidad en la forma en que esta autonomía ha sido institucionalizada, dado que eso depende del ordenamiento territorial que cada provincia dicta en su Constitución Provincial. Sin embargo, a partir de las modificaciones normativas resultantes de la reforma constitucional de 1994 y de las políticas de descentralización llevadas adelante durante la década del 90, los municipios han ganado peso en la gestión e implementación de políticas públicas, particularmente de políticas públicas sociales (Smulovitz & Clemente, 2004).

La proximidad de los gobiernos municipales a sus representados los habilita a conocer las demandas de la población que habita en sus distritos, lo que supone una ventaja en la provisión de bienes y servicios públicos (Blanco & Gomà, 2003). El fortalecimiento de la institucionalidad y la capacidad de la gestión de los municipios, entonces, es un elemento central para desarrollar políticas públicas locales que sean de calidad y estén dirigidas a satisfacer las necesidades de sus poblaciones.

En el caso de estrategias tendientes a reducir la incidencia del consumo de alcohol en menores de 18 años, los municipios tienen un claro rol de fiscalización. En la mayoría de los casos, les corresponden actividades de regulación en los horarios de venta de alcohol, la vigilancia y fiscalización del cumplimiento de normas por parte de los expendedores de bebidas alcohólicas y, en algunos casos, la provisión de servicios

de primer nivel de salud. También tienen a su cargo políticas de promoción que involucran la organización de programas y eventos libres de bebidas alcohólicas para niños y adolescentes, tales como talleres, torneos deportivos, festivales, estudiantinas, entre otros.

Por otra parte, también es competencia de los municipios la fiscalización de las normas referidas a la vialidad: sus autoridades ejercen controles para prevenir potenciales faltas a las normativas vigentes.

Los municipios también juegan un papel fundamental en la bajada al territorio de programas y políticas provinciales y nacionales de protección y promoción de derechos de los niños y adolescentes, como establece la Ley 26.061. Para que esto suceda efectivamente, es necesario que los funcionarios y los equipos técnicos se embarquen en un proceso fino de articulación y cooperación (Repetto & Díaz Langou, 2010).

Dada esta importancia de los niveles locales, durante 2015 CIPPEC realizó mesas de debate sobre el rol municipal en la prevención del consumo de alcohol por parte de menores de 18 años en los municipios de Rosario, Godoy Cruz, Zárate y San Miguel de Tucumán. En cada una de ellas, participaron funcionarios, miembros de organizaciones de la sociedad civil, especialistas, empresarios, médicos y psicólogos locales. Cada mesa significó una oportunidad para atender el lugar que tiene el tema en la agenda pública y conocer el enfoque que cada municipio tiene para abordar el problema.

Las mesas también permitieron poner en relieve las diferentes perspectivas que los distintos actores tienen sobre el consumo de alcohol por parte de adolescentes y fueron una oportunidad para analizar, revisar y profundizar acerca de una serie de recomendaciones de política pública que se habían elaborado desde CIPPEC a modo de disparador del debate (y que se presentarán en el siguiente apartado).

Si bien hubo consenso en que efectivamente se trata de un problema, la percepción de su magnitud varió en cada municipio. Algunos funcionarios y especialistas señalaron que otras sustancias, como las drogas ilícitas, representan una amenaza mucho mayor para los niños y adolescentes, especialmente para aquellos en situación de vulnerabilidad. En algunas oportunidades, el consumo de alcohol adolescente no se identificó como un problema en sí mismo, sino en la medida en que se apreciaban las consecuencias negativas del exceso: accidentes de tránsito, desorden público, violencia luego de los boliches.

En algunos municipios se evidenció que, incluso dentro de las administraciones, no había consenso acerca de las causas de la intoxicación adolescente y de qué medidas se deben tomar en consecuencia. Mientras funcionarios de las secretarías de desarrollo social, educación o desarrollo humano lo asociaban a la vulnerabilidad propia de la edad y a la construcción de la identidad en oposición a las reglas pautadas de comportamiento,

Municipios

Mesas locales

oficiales de las dependencias de control y fiscalización ponían el énfasis en lo difícil que resulta para el Estado monitorear absolutamente todas las bocas de expendio de bebidas.

Los empresarios de la noche coincidieron en que la regulación sea aplicada a todos por igual, pues de otra manera se generan incentivos perversos para la creación de mercados negros. Agregaron, además, que el rol de los boliches y bares no es tan importante en la materia, dado que a menudo los adolescentes llegan a la fiesta ya ebrios desde la reunión conocida como “previa”.

Todos los actores se mostraron de acuerdo acerca de la importancia del rol de la familia en concientizar a sus hijos, desde el acompañamiento, sobre lo perjudicial que es el consumo de alcohol excesivo. Señalaron el hecho de que una conducta estrictamente prohibitiva por parte de los padres no necesariamente genera mejores resultados que tener conversaciones reales en un marco de respeto, ya que de otra manera el adolescente puede asociar la prohibición parental con la disminución de su propia autonomía y, por tanto, buscar el consumo. Además, resaltaron la necesidad de fortalecer la escuela como ámbito de promoción de hábitos saludables. En esa línea, representantes docentes y funcionarios de los sectores educativos afirmaron la necesidad de incorporar el tratamiento de las adicciones a los contenidos curriculares, desde una lógica transversal a las distintas materias. La escuela funciona también como un ámbito de contención de la conflictividad, y permite a los estudiantes desarrollar alternativas de proyectos de vida inclusivos.

Por su parte, los efectores de salud se mostraron preocupados por las características de la morbimortalidad adolescente, y manifestaron que observan un aumento de los heridos y muertos a causa de accidentes de tráfico y graves episodios de comas alcohólicas durante la madrugada. Señalaron que muchas veces la falta de centros del primer nivel de atención a la salud hace que los hospitales se desborden y no haya capacidad para tratar adecuadamente a todos los pacientes.

Algunas organizaciones de la sociedad civil destacaron el hecho de que, si bien es cierto que muchas veces los centros de salud no tienen la infraestructura necesaria para tratar casos de consumo excesivo de alcohol, también es cierto que el personal médico y de enfermería muchas veces atiende desde la condena moral hacia el adolescente excedido de alcohol, haciéndolo enteramente responsable y vulnerando sus derechos.

Finalmente, algunos especialistas destacaron que, si bien el objeto de toda estrategia debe ser el adolescente que consume alcohol, también es importante el acompañamiento a las familias y a sus grupos de referencia para capacitarlos acerca de cómo lidiar con situaciones de abuso etílico frecuentes y los comportamientos asociados a ella.

Rol de la familia

Rol de la escuela

Recomendaciones de políticas públicas y lecciones aprendidas en los cinco municipios

1. Fortalecer el enfoque de reducción de daños

En las discusiones en las mesas de debate se llegó a un consenso acerca de la conveniencia de utilizar estrategias de reducción de daños en el diseño e implementación de las intervenciones. La reducción de daños tiene como objetivo disminuir los efectos negativos producto del consumo excesivo y, desde allí, construir en conjunto con el sujeto un proyecto de vida que no involucre el uso remedial del alcohol. Las estrategias de reducción de daños se han ocupado no solo de las prácticas individuales, sino también de comprender las condiciones de vulnerabilidad colectiva que los sujetos enfrentan para desarrollar intervenciones específicas de cuidado y reciprocidad entre los individuos y los grupos (Intercambios, 2015).

Sobre la base de estas experiencias desarrolladas en otros municipios del país, se proponen las siguientes líneas de acción, de acuerdo al enfoque de reducción de daños:

- Desarrollar cursos de concientización para responsables de comercios y puntos de venta de bebidas alcohólicas, en torno a los daños generados por el consumo excesivo y el rol que pueden jugar en el control de las cantidades de alcohol ingeridas por los consumidores.
- Desarrollar eventos públicos intergeneracionales en plazas y parques. La asistencia por parte de los jóvenes a este tipo de eventos disminuye la probabilidad de consumo excesivo de alcohol y representa una alternativa de entretenimiento más sano.
- Estimular la oferta de comida y de bebidas sin alcohol en eventos en bares o casas particulares, para disminuir los efectos del alcohol en los jóvenes. Esta acción previene también de futuros daños que pueden estar ocasionados por accidentes de tránsito.
- En línea con lo anterior, promover la presencia de carritos y locales de comida y bebida sin alcohol accesibles en las salidas de los locales de baile y discotecas, para garantizar la ingesta de alimentos antes de emprender el traslado a la casa.
- Estimular a los locales de baile y discotecas a generar barras de tragos alternativas (jugos frutales) y horarios en donde la venta de alcohol esté prohibida, con el objeto de moderar los efectos de la ingesta excesiva.

- Generar acciones respecto de los traslados nocturnos. Se pueden aplicar medidas más tradicionales como los controles de alcoholemia, pero también es necesario garantizar el acceso al transporte público nocturno, a través de servicios de taxis, remises y buses que puedan estar coordinados con los locales de venta de bebidas y locales de baile.

- En relación con la propuesta anterior, establecer en conjunto con los locales de baile y discotecas, la gratuidad de la entrada en caso de presentarse en un estado de sobriedad (menos de 0,05° de alcohol).

- Establecer unidades de traslado sanitarias para asistir casos de consumo excesivo o daños generados por sus efectos.

- Desarrollar campañas comunicacionales que amplíen la información y las recomendaciones que la misma sociedad civil puede tomar en cuenta para reducir los daños por el consumo excesivo. Según los participantes de las mesas de debate, estos deben estar enfocados a apuntalar el rol de la familia como locus natural de la socialización y la generación de costumbres que eviten situaciones de riesgos. Al respecto, se manifestó una preocupación acerca de controles y campañas que apuntan a los boliches, bares y locales bailables, pero dejan de lado espacios críticos donde se observan episodios de intoxicación etílica como los salones de fiestas y las "previas".

- Diversificar la estrategia de controles de alcoholemia viales entre aquellos fijos y otros móviles que se hagan presentes no solo en las principales vías, sino también en caminos secundarios.

- Establecer controles de alcoholemia en las entradas a fiestas privadas para evitar el ingreso de personas alcoholizadas.

- Establecer campañas comunicacionales en las escuelas primarias y secundarias que estén dirigidas a los estudiantes. Aprovechar el auge de las nuevas tecnologías para generar estrategias de incidencia a través del uso de, por ejemplo, juegos preventivos digitales.

2. Institucionalizar y fortalecer los mecanismos para asegurar una coordinación intersectorial y descentralización territorial

Para lograr su objetivo, más aún si se incorpora el enfoque de reducción de daños, es necesario que las políticas partan de reconocer que el fenómeno del consumo excesivo está generado por una multicausalidad de factores subjetivos, familiares, comunitarios y culturales. Por eso, requiere, en primer lugar, asegurar una complementariedad de acciones y actores y una continuidad en el tiempo. Esto implica la necesidad de implementar una perspectiva integral, lo

que involucra desafíos de coordinación intersectorial así como asegurar mecanismos de descentralización territorial.

La integralidad responde a la aspiración de que prestaciones y servicios estén centrados en el conjunto de necesidades de las personas, familias y comunidades. La integración no supone necesariamente cambios en los objetivos, componentes o delimitaciones del universo de titulares de los programas convencionales, pero sí procura darles una mayor coherencia e impacto, a través de la convergencia de las diversas intervenciones y al privilegiar la perspectiva del receptor (Martínez Nogueira, 2007).

Por su parte, la coordinación, en tanto medio para alcanzar la integralidad, es el proceso por el cual se genera sinergia (aquello que resulta de la acción conjunta de dos o más causas, pero es más que la simple suma de ellas) entre las acciones y los recursos de los diversos involucrados en un campo concreto de gestión pública, al mismo tiempo que se construye (o redefine, en caso de su preexistencia) un sistema de reglas de juego formales e informales a través de las cuales los actores involucrados encuentran fuertes incentivos para cooperar, más allá de sus intereses e ideologías particulares, por lo general, en conflicto (Repetto, 2005).

La multiplicidad de los actores que tienen una intervención en la problemática del consumo en los municipios es muy variada y diversa, lo que representa una ventaja en torno a las ofertas existentes y una complejidad a la hora de coordinar las acciones. La coordinación de políticas sociales puede entenderse como un proceso político y técnico, que se orienta a la coherencia y articulación, tanto horizontal como vertical, de las políticas para favorecer el logro de objetivos estratégicos. En tanto proceso político, implica enfrentar las contradicciones, restricciones y resistencias, además de consultar, cooperar y negociar, tanto con los actores gubernamentales como no gubernamentales. Tiene la función de armonizar intereses que a veces están en oposición.

En tanto proceso técnico, debe entenderse como mecanismo de articulación operativa. En este sentido, resulta fundamental que las organizaciones cuenten con dispositivos y estructuras que las habiliten a implementar las políticas, programas y proyectos (Repetto & Fernández, 2012).

Respecto a la descentralización, es una apuesta por la territorialidad de las intervenciones, es decir, acercar las políticas sociales a los sujetos, teniendo en cuenta el lugar por donde transita su vida. Es importante reconocer que **descentralizar implica siempre nuevas y mayores complejidades para la gestión estatal, en términos de relaciones intergubernamentales.** Es importante determinar si la capacidad de decisión está distribuida entre las autoridades de distinta escala territorial, las atribuciones que le caben a cada autoridad, los mecanismos existentes para coordinar la actividad entre autoridades

Integralidad

Coordinación

de distinta jurisdicción, las heterogéneas capacidades de gestión de cada una de las unidades a cargo de la implementación de políticas sociales (Repetto & Fernandez, 2012). Por ello, se requiere trazar rutas críticas que establezcan quiénes y en qué momento deben intervenir, tanto entre sectores como en lo referido a la escala territorial.

En las mesas de debate se hizo especial énfasis en la necesidad de **adoptar un enfoque metropolitano** para las intervenciones. Esto surgió del diagnóstico compartido acerca de que los adolescentes muchas veces se trasladan a jurisdicciones adyacentes que tienen menos regulaciones, consumen alcohol, y luego conducen, lo que aumenta en vez de disminuir los riesgos asociados. La perspectiva metropolitana requerirá de un fuerte trabajo de articulación entre los funcionarios y los operadores de los municipios que participen. En particular, estos municipios pueden presentar diferencias importantes en términos de escala, recursos y capacidades de gestión, lo que complejiza los desafíos de coordinación que se verán involucrados.

Un elemento central para que la coordinación sea posible es generar información sobre la problemática que se pretende abordar. Los datos deben versar sobre las vulnerabilidades a la que los adolescentes están expuestos, como situación socioeconómica, condición de asistencia escolar, inserción laboral, participación comunitaria, etc. Pero también sobre la oferta a la que están expuestos. En ese sentido, sería interesante instaurar un sistema de licencias de venta de alcohol a nivel provincial para georreferenciar los puntos de venta. A la vez, es importante trabajar con las empresas productoras y distribuidoras para garantizar que no se venda a quien no posee licencia para revender. La georreferenciación permitirá prevenir la venta de alcohol en lugares próximos a espacios habituales de niños y adolescentes, como por ejemplo las escuelas.

Por otro lado, es fundamental que el Estado, especialmente en su dimensión municipal, lleve a cabo una política de aplicación de las regulaciones, para efectivizar su cumplimiento e impedir la generación de mercados informales.

3. Conformar equipos de trabajo fijos

Para elevar la calidad y la eficacia de las estrategias programáticas que se vienen implementando en relación a la prevención, la asistencia y la fiscalización, es necesario que se conforme un equipo de trabajo fijo (ETF) de representantes decisionales de las áreas intervinientes: salud, educación, control y fiscalización, desarrollo social, cultura, entre otros.

Este equipo debe constituirse y establecer su funcionamiento a través de un reglamento que dé cuenta de los mecanismos de integración y toma de decisiones. Se sugiere generar semanalmente (en la medida de lo posible), una agenda

de actividades articulada, una evaluación de las intervenciones ya realizadas y un registro y comunicación de las intervenciones. Para ello, se requiere que el ETF cuente con recursos humanos y financieros (materiales, móviles, etc.) que le permitan diseñar mejores estrategias de intervención. La importancia de contar con un equipo de trabajo fijo radica en la necesidad de contar con recursos humanos estables, que cristalicen aprendizajes y capacidades, sin por eso supone una rigidez técnico-burocrática.

Estos equipos de trabajo, a su vez, deben tener una fuerte impronta territorial. Sus integrantes deben conocer el contexto específico dentro del que operan, con sus problemáticas particulares, como también es necesario que los ciudadanos participen de la búsqueda de soluciones (por lo que deben generarse, para ello, espacios institucionalizados de participación). Los equipos territoriales son el punto nodal entre los titulares de derechos y el gobierno municipal, encargado de garantizar su efectivo cumplimiento. Representan un canal de comunicación imprescindible para el funcionamiento efectivo de un sistema de prevención y asistencia del consumo abusivo. Es preciso avanzar en una concepción transversal de coordinación distrital que habilite a los equipos en territorio a programar y diseñar sus políticas y acciones desde el barrio, con el resto de las áreas.

4. Articulación con el sector privado y comunitario

Las intervenciones que pretendan afrontar a esta problemática concreta debe poner foco en las articulaciones posibles (y necesarias) entre las instituciones públicas, el sector privado y la sociedad civil. Desandar el camino de la naturalización del consumo excesivo requiere que todos los actores puedan tomar cartas en el asunto.

En este sentido, articular con las empresas proveedoras de bebidas alcohólicas, así como los propietarios y trabajadores en los diversos puntos de venta, amplifican las miradas sobre la problemática y establece responsabilidades mutuas. Desde el enfoque de la responsabilidad social empresaria, es posible encontrar aliados para la prevención de la venta y el consumo de alcohol en menores de 18 años. Encontrar los mejores estímulos para involucrar a las empresas, así como a los encargados en los puntos de venta, se hace necesario para la eficacia de las acciones planteadas.

Generar un canal en donde el sector privado y la sociedad civil tengan voz y, a la vez, sean partícipes de la elaboración y de la implementación de las políticas puede dar buenos frutos a la hora de la implementación y evaluación de los resultados del plan. Esto supone continuar, también, con las prácticas de participación de los jóvenes y adolescentes en la definición de los proyectos y políticas que los tienen como protagonistas.

Aulicino, C., & Royg, M. (2014). *Políticas públicas para la reducción de la venta y el consumo de alcohol en menores de 18 años. Una aproximación al caso argentino*. Buenos Aires: CIPPEC.

Blanco, I., & Gomà, R. (2003). Gobiernos locales y redes participativas: retos e innovaciones. *Revista del CLAD Reforma y Democracia*, 73-100.

DIES - Ministerio de Salud de la Nación. (2013). *Dirección de Información y Estadística de la Salud*. Recuperado el 2015, de DIES-MSALUD.

EPH IV Trimestre. (2014). *Instituto Nacional de Estadística y Censos*. Recuperado el 2015, de Instituto Nacional de Estadística y Censos.

Filgueira, F., & Rossel, C. (2015). Adolescencia y Juventud. En S. Cecchini, F. Filgueira, R. Martínez, & C. Rossel, *Instrumentos de Protección Social. Caminos latinoamericanos hacia la universalización*. Santiago de Chile: CEPAL.

Intercambios, A. (02 de Febrero de 2015). *Intercambios*. Recuperado el 02 de Febrero de 2015, de <http://www.intercambios.org.ar>

Jara Males, P., & Sorio, R. (2013). *Redes de Protección Social: Mejores respuestas para adolescentes y jóvenes*. Washington D.C.: Banco Interamericano de Desarrollo.

Krauskopf, D. (2007). Sociedad, adolescencia y resiliencia en el siglo XXI. En Munist, S. Ojeda, Krauskopf, & Silber, *Adolescencia y Resiliencia*. Buenos Aires: Paidós.

Lucero, M. V. (2015). *Infancia y Derechos: Radiografía crítica de la Ley 26.061*. Buenos Aires: EUDEBA.

Martinez Nogueira, R. (2007). *Los desafíos de la coordinación y la integralidad de las políticas y gestión pública en América Latina*. Buenos Aires.

Míguez, H. (2004). Epidemiología de la alcoholización juvenil en Argentina. *Acta psiquiátrica psicológica América Latina*.

Ministerio de Desarrollo Social; UNCIEF. (2013). *Encuesta sobre condiciones de vida de niñez y adolescencia*. Buenos Aires: UNICEF.

Repetto, F. (2005). La dimensión política de la coordinación de programas y políticas sociales: una aproximación teórica y algunas referencias prácticas en América Latina. En F. Repetto, *La gerencia social ante los nuevos retos del desarrollo social de América Latina*. Ciudad de Guatemala: INDES-Guatemala.

Repetto, F., & Díaz Langou, G. (2010). *El papel de la Asignación Universal en la construcción de un Sistema de Protección Social Integral*. Buenos Aires: CIPPEC.

Repetto, F., & Fernandez, J. (2012). *Coordinación de políticas, programas y proyectos sociales*. Buenos Aires: Fundación CIPPEC.

SEDRONAR. (2014). *Sexto estudio nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de enseñanza media*. Buenos Aires: SEDRONAR.

Smulovitz, C., & Clemente, A. (2004). *Descentralización, políticas sociales y participación democrática en Argentina*. Buenos Aires: Instituto Internacional de Medio Ambiente y Desarrollo.

Urresti, M. (2005). La sociabilidad entre las brechas: un balance sobre los adolescentes argentinos de la actualidad. *Proponer y Dialogar*, 71-91.

José Florito : Analista del programa de Protección Social de CIPPEC
Licenciado en Ciencia Política de la Universidad de San Andrés (tesis pendiente)
En 2012 fue seleccionado por el Departamento de Estado de Estados Unidos y la Comisión Fulbright para participar del Study of the US Institutes in Wheelock College, Massachusetts. Es miembro de dos equipos ganadores del Alumni Engagement Innovation Fund (2012 Y 2014) del US Department of State para llevar adelante programas de impacto local en Argentina, Uruguay y Chile. Actualmente cursa la Maestría en Economía Aplicada por la Universidad Torcuato Di Tella.

La opinión de los autores no refleja necesariamente la posición de todos los miembros de CIPPEC en el tema analizado.

Carolina Aulicino: Coordinadora del Programa de Protección Social. Magíster en Administración y Políticas Públicas, Universidad de San Andrés. Licenciada en Ciencia Política de la Universidad de Buenos Aires (UBA).

Esta investigación se realizó bajo la dirección y supervisión del **Dr. Fabián Repetto**, director del Programa de Protección Social de CIPPEC, en el marco del proyecto “**Hacia una política integral para reducir la venta y el consumo de alcohol en menores**”.

Las publicaciones de **CIPPEC** son gratuitas y se pueden descargar en www.cippec.org.

CIPPEC alienta el uso y divulgación de sus producciones sin fines comerciales.

Este trabajo se realizó gracias al apoyo de **Cervecería y Maltería Quilmes**.

Si desea citar este documento: Florito, J. y Aulicino, C. (marzo de 2016). Políticas públicas para reducir la venta y el consumo de alcohol en adolescentes: lecciones aprendidas. **Documento de Políticas Públicas/Recomendación N°161**. Buenos Aires: CIPPEC.

Para uso online agradecemos usar el hipervínculo al documento original en la web de **CIPPEC**.

Con los **Documentos de Recomendación de Políticas Públicas**, CIPPEC acerca a funcionarios, legisladores, periodistas, miembros de organizaciones de la sociedad civil y a la ciudadanía en general un análisis que sintetiza los principales diagnósticos y tomas de posición pública sobre un problema o una situación que afecta al país.

Estos documentos buscan mejorar el proceso de toma de decisiones en aquellos temas que ya forman parte de la agenda pública o bien lograr que problemas hasta el momento dejados de lado sean visibilizados y considerados por los tomadores de decisiones.

Por medio de sus publicaciones, CIPPEC aspira a enriquecer el debate público en la Argentina con el objetivo de mejorar el diseño, la implementación y el impacto de las políticas públicas, promover el diálogo democrático y fortalecer las instituciones.

CIPPEC (Centro de Implementación de Políticas Públicas para la Equidad y el Crecimiento) es una organización independiente, apartidaria y sin fines de lucro que trabaja por un Estado justo, democrático y eficiente que mejore la vida de las personas. Para ello concentra sus esfuerzos en analizar y promover políticas públicas que fomenten la equidad y el crecimiento en la Argentina. Su desafío es traducir en acciones concretas las mejores ideas que surjan en las áreas de **Desarrollo Social, Desarrollo Económico y Estado y Gobierno** a través de los programas de Educación, Salud, Protección Social, Política Fiscal, Integración Global, Justicia, Transparencia, Gestión Pública, Incidencia, Monitoreo y Evaluación, y Ciudades.