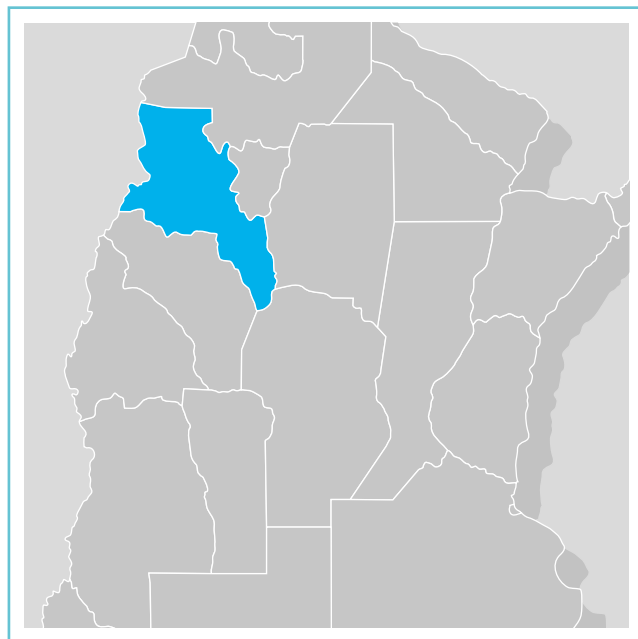


Provincia de Catamarca

Informe estadístico y geográfico sobre los dispositivos de prevención y asistencia de la SEDRONAR y otros organismos públicos y privados.



Marzo 2016



Secretaría de Programación para la
Prevención de la Drogadicción y la
Lucha contra el Narcotráfico
Presidencia de la Nación



OBSERVATORIO
ARGENTINO DE DROGAS

Secretaría de Programación para la Prevención
de la Drogadicción y Lucha contra el Narcotráfico
(SEDRONAR)

Secretario de Estado
Mg. Roberto Moro

Dirección del Observatorio Argentino de Drogas
Dra. Maria Verónica Brasesco

Investigador a cargo
Lic. Mariela Giacomponello

Marzo 2016



Secretaría de Programación para la
Prevención de la Drogadicción y la
Lucha contra el Narcotráfico
Presidencia de la Nación

Provincia de Catamarca

Informe estadístico y geográfico
sobre los dispositivos de prevención
y asistencia de la SEDRONAR y otros
organismos públicos y privados

Índice

Introducción.....	5
Prevención: Dispositivos de atención	7
Asistencia: Dispositivos de atención de la SEDRONAR y otros organismos / Pacientes atendidos / Consultas	9
Capacitación: Líneas de acción	14
Observaciones Generales.....	18
Anexo.....	21

Introducción

La **SEDRONAR** es el organismo responsable de coordinar las políticas nacionales de lucha contra las adicciones. Como órgano especializado en la prevención y asistencia en el uso indebido de drogas, sus áreas programáticas tienen como objetivo asegurar la presencia del Estado en las regiones más vulnerables de nuestro país, garantizando el desarrollo de redes preventivo-asistenciales integrales articuladas intergubernamentalmente.

Desde el año 2001 y con diferentes niveles de periodicidad, la **SEDRONAR** viene trabajando con las provincias la problemática del consumo y abuso de sustancias psicoactivas. En ocasión del actual encuentro con los delegados provinciales del **Consejo Federal para la Prevención y Asistencia de las Adicciones y la Lucha contra el Narcotráfico (COFEDRO)**, la **Dirección Nacional del Observatorio Argentino de Drogas (DNOAD)** presenta un estado de situación de los principales Dispositivos de atención vinculados al Área de Prevención, Asistencia y Capacitación que desarrollan actividades en las provincias. Resulta importante la actualización de la información por parte de las autoridades provinciales.

Una de las perspectivas de la DNOAD es consolidar un sistema de información federal, a partir de la implementación y/o fortalecimiento de los Observatorios Provinciales de Drogas. En el diseño de su plan de investigaciones prevé estudios a nivel nacional y estudios con muestras específicas en cuya implementación se propone articular con dichos Observatorios y/o equipos técnicos existentes y con los organismos provinciales que conforman el COFEDRO para promover acciones y metodologías de recolección de información adecuadas y con los registros necesarios.

El informe se compone de dos apartados. En el primero se informa cuáles dispositivos funcionan en la provincia según las tres áreas de referencia: Prevención, Asistencia y Capacitación. En el segundo apartado, un Anexo donde se compilan los listados de los dispositivos de prevención (CEPLA / PEC) y de asistencia (CET / CAAC) y un mapa de localización que destaca el Índice de Vulnerabilidad según zona de asentamiento de los mismos¹. El objetivo es poder reflejar la relación espacial que se establece entre estos dispositivos y el Índice de Vulnerabilidad Social y de esta manera observar si la SEDRONAR se encuentra presente en los territorios más vulnerables para brindar asistencia al consumo problemático de drogas y/o alcohol, en el caso de no ser así, identificar que organismos hay y desarrollar articulaciones con ellos.

1. Los mapas fueron realizados por el área de Geo-Referenciamiento quienes utilizaron datos del Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas del año 2010. La variable empleada fue la cantidad de población por radio censal. Se utilizó también el Índice de Vulnerabilidad Social Territorial (IVST) para detectar espacios con necesidades básicas. El IVST se lo visualiza en los mapas anexados de acuerdo a cinco categorías: Vulnerabilidad Muy Baja, Vulnerabilidad Baja, Vulnerabilidad Media, Vulnerabilidad Alta, Vulnerabilidad Muy Alta.

También se listan en el Anexo aquellos organismos que brindan servicio de asistencia tales como Hospitales públicos y privados, instituciones de salud mental pública y privada, Centros de Tratamiento², Centros de Rehabilitación de Drogadependientes³ y Centros Provinciales de Adicciones (CPA), en el caso de la Provincia de Buenos Aires.

Se utilizó el documento **“Principales indicadores relativos al consumo de sustancias psicoactivas. Síntesis nacional por provincias y por conglomerado urbano”** para rescatar las principales prevalencias de consumo en la provincia. El mencionado documento fue realizado por el Observatorio Argentino de Drogas de la SEDRONAR para una rápida y precisa identificación de los principales indicadores relativos al consumo de sustancias psicoactivas en todo el país. Para su realización han sido utilizados como fuente primaria la base de datos de la Encuesta Hogares 2011 de ENPre-CoSP/INDEC y los datos de estadísticas vitales de la DEIS/Ministerio de Salud de la Nación 2011. En el Anexo se incluyen tablas de datos sobre prevalencias de consumo.

Se presentan algunos resultados del **“VI Estudio Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Estudiantes de Enseñanza Media”** realizado en el curso del año 2014. Este estudio tiene como propósito estimar la magnitud y tipos de consumo de sustancias psicoactivas de adolescentes y jóvenes que asisten a establecimientos de enseñanza media en nuestro país desde una perspectiva que reconozca las múltiples dimensiones de estos fenómenos y las heterogéneas maneras en que se configuran territorialmente. En el Anexo se incluyen tablas de datos sobre prevalencias de consumo.

<http://www.observatorio.gob.ar/www/547/19905/estudiantes-de-nivel-medio.html>

Se utilizó información del estudio **“Consumo problemático de bebidas alcohólicas en escolares”. Sexto Estudio Nacional Sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Estudiantes de Enseñanza Media 2014**. Este estudio fue realizado por el OAD de la SEDRONAR y tiene como propósito estimar la magnitud y tipos de consumo de sustancias psicoactivas de adolescentes y jóvenes que asisten a establecimientos de enseñanza media en nuestro país desde una perspectiva que reconozca las múltiples dimensiones de estos fenómenos y las heterogéneas maneras en que se configuran territorialmente.

A continuación se reseñan los **Dispositivos de Prevención, Asistencia y Capacitación** dependientes de la SEDRONAR y también, los dispositivos con los cuales la secretaría mantiene algún tipo de vinculación y/o trabajo conjunto.

2. CENSO NACIONAL DE CENTROS DE TRATAMIENTO. Observatorio Argentino de Drogas - SEDRONAR. Argentina, 2011

3. Estudio Nacional sobre condiciones de salud, consumo de sustancias psicoactivas y demanda de tratamiento en Población Privada de libertad en Unidades del Servicio Penitenciario Federal. Observatorio Argentino de Drogas - SEDRONAR. Argentina 2012.

Prevención

dispositivos de atención

El área de **Prevención** trabaja desde tres ejes específicos de intervención que interactúan entre sí y que buscan cubrir las necesidades concretas en materia de prevención de las adicciones del país:

- **Estrategias Preventivas en el Ámbito Educativo:** A través de programas se busca fortalecer a las instituciones educativas.
- **Redes Preventivas Comunitarias:** Se construyen los CePLA como dispositivos preventivos barriales.
- **Unidades de Prevención:** Se generan Proyectos Preventivos Municipales para acompañar y fortalecer el trabajo municipal en materia de prevención de adicciones.

I. Dispositivo dependiente de la SEDRONAR: CE-PLA - Centros Preventivos Locales de Adicciones

A. DESCRIPCIÓN Y CARACTERIZACIÓN DEL DISPOSITIVO. Los CE-PLA son espacios de encuentro, contención, recreación, formación y capacitación, que impulsan la creatividad, el desarrollo cultural, deportivo y artístico que busca promover la inclusión y participación de la comunidad en general, y los adolescentes y jóvenes en particular. Se proponen generar distintas herramientas acordes a cada persona, con el fin de potenciar el proyecto de vida de cada participante. Estos nuevos espacios estarán distribuidos en todo el país, emplazados estratégicamente en las zonas de mayor vulnerabilidad social. En ellos se impulsará la interacción con actores territoriales, fomentando la participación y una integración más dinámica y cotidiana en las actividades.

Estos dispositivos pretenden restituir y fortalecer el derecho de todo joven de crecer y desarrollarse integral y colectivamente en lo social y afectivo, lo intelectual, lo lúdico, creativo y expresivo, en función de un proyecto de vida comprometido con el bien común y los derechos humanos.

Pueden consultarse las siguientes publicaciones en la página web de la SEDRONAR:

» **Manual - CePLA**

<http://scripts.minplan.gob.ar/octopus/archivos.php?file=5521>

» **Mapa Argentina - CePLA**

<http://scripts.minplan.gob.ar/octopus/archivos.php?file=5176>

B. OBSERVACIONES. En la provincia de Catamarca hay un CePLA ubicado en San Fernando del Valle de Catamarca (departamento Capital), en el barrio de Villa Eumelia. En el Anexo se adjunta información de los mismos y el mapa de localización de los dispositivos, destacando el Índice de Vulnerabilidad según zona de asentamiento.

II. Dispositivo territorial barrial: PEC - Puntos de Encuentro Comunitarios

A. DESCRIPCIÓN Y CARACTERIZACIÓN DEL DISPOSITIVO. Los PEC son dispositivos de intervención territorial conformados en un espacio de referencia para la comunidad, e integrados por un equipo operativo local comprometido con el abordaje preventivo asistencial del consumo problemático de sustancias psicoactivas. El trabajo conjunto de los PEC a nivel nacional constituye una Red Federal de Puntos de Encuentro Comunitario que permite fortalecer el abordaje territorial centrado en un sujeto de derecho con vistas a mejorar las condiciones de salud social de la comunidad. Los PEC tienen como objetivo principal salir al encuentro del otro en los escenarios donde se desarrolla su vida en comunidad, trascendiendo los límites institucionales y fomentando procesos de inclusión y fortalecimiento del entramado social.

Pueden consultarse las siguientes publicaciones en la página web de la SEDRONAR:

» **Manual PEC (Puntos de Encuentro Comunitario)**

<http://scripts.minplan.gob.ar/octopus/archivos.php?file=3251>

» **Manual PEC - Programa de formación**

<http://scripts.minplan.gob.ar/octopus/archivos.php?file=5510>

» **Modelo de Abordaje Comunitario - Experiencia PEC**

<http://scripts.minplan.gob.ar/octopus/archivos.php?file=5533>

» **Mapa Argentina - PEC (Puntos de Encuentro Comunitario)**

<http://scripts.minplan.gob.ar/octopus/archivos.php?file=5178>

B. OBSERVACIONES. La provincia de Catamarca no cuenta con PEC.

Asistencia

dispositivos de atención de la SEDRONAR y otros organismos/ pacientes atendidos/ consultas

En el **Área de Asistencia** se localizan los dispositivos de la SEDRONAR en la provincia que brindan servicio de asistencia al consumo problemático de drogas y/o alcohol, y de aquellas instituciones de asistencia que prestan servicio o tienen relación con la Secretaría, con el fin de estudiar la relación espacial que se establece entre éstas y la vulnerabilidad social, determinando si la población más vulnerable cuenta con acceso a servicios asistenciales.

I. Dispositivo dependiente de la SEDRONAR: CEDECOR - Centro de Evaluación y Derivación

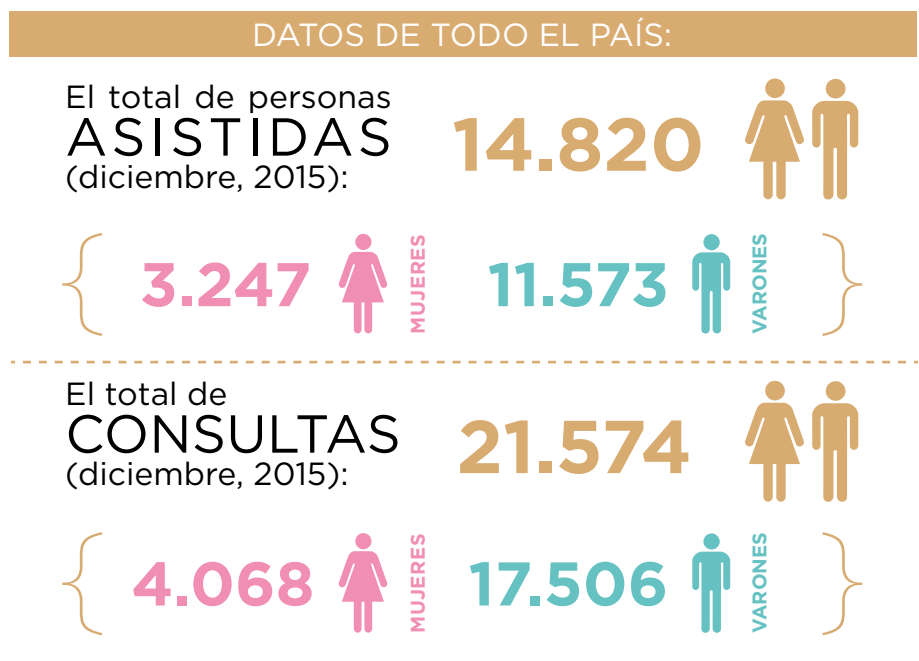
A. DESCRIPCIÓN Y CARACTERIZACIÓN DEL DISPOSITIVO. CEDECOR brinda contención, atención y asesoramiento a toda persona que lo necesite, ya sea familiar, amigo o aquella persona que tenga problemas relacionados con el consumo problemático de alcohol y drogas. Recibe a las personas directamente en su sede central en Capital Federal y a través del CEDECOR Interior en el resto del país. Un equipo interdisciplinario atiende, diagnostica y conecta a la persona con la red de ayuda adecuada para brindarle un tratamiento conforme a su situación particular. Además de las personas que concurren por decisión propia, CEDECOR también recibe consultas derivadas del sistema judicial (juzgados de distintos fueros: federales, penales, civiles, de familia, entre otros), del sistema de salud (hospitales, centros de salud, salitas sanitarias y organismos específicos sobre adicciones, etc.), de organismos no gubernamentales, de las líneas 0800/ Línea 141 de la SEDRONAR y otros 0800.

Los dispositivos que se encuentran en las provincias se denominan **«CEDECOR LOCAL»**; la sede de CEDECOR que se localiza en la Ciudad de Buenos Aires, se denomina **«CEDECOR sede central»**. A los equipos de CEDECOR que se encuentran trabajando en algunas de las villas de la ciudad de Buenos Aires se los denomina **«CEDECOR Descentralizado»**.

B. OBSERVACIONES. En el Anexo se adjunta un listado de las instituciones prestadoras.

La provincia de Catamarca no cuenta con CEDECOR LOCAL por lo que la gestión relacionada con el programa de subsidios asistenciales se canalizan en CEDECOR Interior. A nivel informativo general, se ofrecen algunos datos de todo el país:

- **El total de personas ASISTIDAS⁴ (diciembre, 2015): 14.820 (Varones: 11.573 / Mujeres: 3.247).**
- **El total de consultas realizadas⁵ (diciembre, 2015): 21.574 (Varones: 17.506 / Mujeres: 4.068).**



II. Dispositivo dependiente de la SEDRONAR: CET - Casas Educativas Terapéuticas

A. DESCRIPCIÓN Y CARACTERIZACIÓN DEL DISPOSITIVO. Las CET son un dispositivo de asistencia con el objetivo de mitigar el consumo problemático de drogas y/o alcohol en contextos de alta vulnerabilidad social. En estos centros de día, se promueve el acceso a la salud, la educación y el trabajo. Tiene cinco ejes fundamentales: la contención, la educación, la recreación, la terapia y la capacitación de agentes. social. En ellos se impulsa la interacción con actores territoriales, fomentando la participación y una integración más dinámica y cotidiana en las actividades.

4. Asistidos: personas que presentan consumo problemático de sustancias.

5. Total de consultas realizadas por diferentes problemáticas sociales, sean de consumo u otras.

Pueden consultarse las siguientes publicaciones en la página web de la SEDRONAR:

» **Manual CET**

<http://scripts.minplan.gob.ar/octopus/archivos.php?file=5509>

» **Mapa Argentina - CET**

<http://scripts.minplan.gob.ar/octopus/archivos.php?file=5177>

B. OBSERVACIONES. La provincia de Catamarca no cuenta con CET.

III. Servicio de atención telefónica: LÍNEA 141

A. DESCRIPCIÓN Y CARACTERIZACIÓN DEL DISPOSITIVO. Esta línea de comunicación es un servicio público de contacto inmediato, sin barreras ni distancia, para cualquier persona (consumidor, familiar, amigo, profesional de la salud, etc.) que demande ayuda por problemas relacionados con el consumo de alcohol y drogas. Es un servicio de atención telefónica anónimo, gratuito y de alcance nacional, atendido por profesionales las 24 horas, los 365 días del año. Se consideran **llamadas efectivas** a aquellas llamadas en las cuales se establece la comunicación con la persona que necesita algún tipo de asistencia. Todos los datos relacionados con la línea 141 comprenden el período de enero a diciembre de 2015.

B. OBSERVACIONES. En la provincia de Catamarca se efectuaron **82** consultas vinculadas a diferentes sustancias que se detallan en el cuadro a continuación. La mayor parte de los llamados provienen de San Fernando del Valle de Catamarca y, en menor medida, de departamentos como Belén, Capayán y Tinogasta.

PROVINCIA	SUSTANCIA	CANTIDAD
Catamarca	Marihuana	24
	Cocaína - Clorhidrato	13
	Estimulantes, antidepresivos	11
	Tranquilizantes, ansiolíticos	10
	Tabaco	8
	Alcohol	7
	Alucinógenos (LSD, Peyote)	3
	Pasta Base	3
	Extasis	1
	Inhalantes y/o solventes	1
	Paco	1
	Total	82

IV. Dispositivo subsidiado por la SEDRONAR: CAAC – Casas de Atención y Acompañamiento Comunitario

A. DESCRIPCIÓN Y CARACTERIZACIÓN DEL DISPOSITIVO. Las prestaciones asistenciales de estas Casas consisten en talleres de capacitación en oficios, grupos terapéuticos y de acogida, de inclusión educativa, espacios de escucha y contención, actividades recreativas y deportivas entre otras; deben estar centradas en la situación e intereses de cada persona, en el fortalecimiento de su red familiar y comunitaria, pero esencialmente en colaborar en la construcción de proyectos de vida.

La Secretaría subsidia a las personas que participan en las actividades que se realizan en las CAAC.

B. OBSERVACIONES. La provincia de Catamarca no cuenta con CAAC.

V. Instituciones Prestadoras vinculadas a la SEDRONAR: Hospitales públicos y privados, Instituciones de Salud Mental pública y privada y Centros de Tratamientos

A. OBSERVACIONES. La provincia de Catamarca no cuenta con Instituciones Prestadoras vinculadas a la SEDRONAR.

En el Anexo se adjunta información acerca de las instituciones de salud públicas y privadas según lo informado por el Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentino (SISA).

VI. Pacientes subsidiados por la SEDRONAR⁶

Este reporte se confeccionó generando estadísticas a partir de información provista por las diferentes áreas de la SEDRONAR, incluye estadísticas hasta el 30 de diciembre de 2015.

Se presentan estadísticas de pacientes asistidos creadas a partir de información proveniente del SIPROVI. Éste es el Sistema Core para registro de pacientes, consultas, turnos, profesionales, línea 141 y subsidios por tratamientos

6. Todas las instituciones prestadoras que reciban subsidios de la SEDRONAR son regular y periódicamente supervisadas por los profesionales integrantes del Programa de Auditoría de la Dirección Nacional de Asistencia, de modo que cada persona que es derivada en calidad de subsidiada, reciba el tratamiento indicado tal cual lo establecen las normativas vigentes.

El Subsidio Personal para la atención y asistencia en los Niveles I (Modalidad Ambulatoria Consultorios Externos), II (Modalidad Ambulatoria Centro de día y Centro de noche) y III (Atención en Internación) podrá otorgarse en forma total o parcial. En este último caso, el monto del subsidio se fijará de acuerdo con la situación socioeconómica del solicitante, no pudiendo resultar inferior al 50% del monto mensual establecido por Resolución del Secretario de Estado, y con la periodicidad

Pacientes Vigentes

Los pacientes vigentes son aquellos que se encuentran en alguna modalidad de atención al 30 de diciembre de 2015.

Los pacientes que se encuentran vigentes hasta ese momento en la provincia son **6**. La mayor cantidad de pacientes provienen de la localidad de San Fernando del Valle de Catamarca y, en menor medida de la localidad de San Martín en el departamento de Capayán. Se detalla a continuación la distribución de los pacientes según sustancia de consulta.

Cantidad de pacientes vigentes por provincia y por droga de consulta

PROVINCIA	SUSTANCIA DE CONSULTA	CANTIDAD
Catamarca	Cocaína - Clorhidrato	3
	Alcohol	1
	Marihuana	1
	Pasta Base	1
	Total	6

Pacientes dados de Baja

Los pacientes que se dieron de baja son aquellos que participaron en alguna modalidad de atención en el período de enero del 2015 hasta el 30 de diciembre del mismo año.

En la provincia de Catamarca se contabilizan **19** bajas a tratamiento para el período mencionado. Se detalla a continuación la distribución de los pacientes según sustancia de consulta.

Cantidad de pacientes dados de baja por provincia y por droga de consulta

PROVINCIA	SUSTANCIA DE CONSULTA	CANTIDAD
Catamarca	Cocaína - Clorhidrato	9
	Marihuana	4
	Alcohol	3
	Heroína	2
	Pasta Base	1
	Total	19

que la situación requiera. En ningún caso superará el término de 365 días, en el término de los cuales se deben completar las distintas etapas del proyecto terapéutico.

Ante casos de abandono del tratamiento se podrá renovar la prestación por el término de los días no utilizados hasta completar el año. En caso de que resulte necesario extender el plazo de tratamiento, y con la correspondiente evaluación técnica del mismo, el Secretario de Programación para la Prevención de la Drogadicción y Lucha Contra el Narcotráfico podrá, en forma excepcional, prorrogar el subsidio.

(Fuente: Dirección de Geo-Referenciamiento y Estadística. IE-009: "Reporte estadístico Anual 2015 y comparación con años 2013 y 2014")

Capacitación

líneas de acción

El área de **Capacitación sobre Adicciones** tiene como objetivos sensibilizar y dotar de herramientas teóricas y prácticas sobre estrategias de prevención en consumo de drogas a personas pertenecientes a organismos públicos y no gubernamentales, como así también a quienes residen en barrios de mayor riesgo.

Se trabaja sobre las siguientes líneas de acción:

I. Formador de Formadores

Es un espacio de aprendizaje e intercambio dirigido a capacitar a personas en prevención de consumo de sustancias psicoactivas, las cuales serán encargadas de replicar conocimientos, trabajar y coordinar grupos de formación. La formación se dirige a que los formadores puedan incorporar capacidades para el desarrollo de acciones de formación grupales con metodología de educación popular y la formación en prevención de adicciones pretendiendo tener un alcance local, provincial y nacional.

Cursos que se desarrollan:

- **Preventores Comunitarios**
- **Preventores en Ámbito Laboral**
- **“Ellas Hacen y Previenen”, en articulación con el Programa “Ellas Hacen” del Ministerio de Desarrollo Social de la Nación.**

Cantidad de participantes en la provincia en el primer, segundo y tercer trimestre de 2015

II. Foros Comunitarios

Son espacios de formación e intercambio de experiencias en el trabajo con el consumo problemático de sustancias psicoactivas. Tienen el objetivo de sensibilizar a todos los integrantes de la comunidad sobre la problemática del consumo de sustancias psicoactivas. Además de proporcionar herramientas a la comunidad para la realización de un diagnóstico territorial teniendo en cuenta los factores de riesgo y protección que condicionan el grado de vulnerabilidad social.

Se realizaron los siguientes encuentros:

- **Foros participativos comunitarios**
- **Jóvenes por Jóvenes**
- **Foro de legisladores (destinados a legisladores provinciales y municipales)**

No se realizaron actividades en la provincia.

III. Diplomatura en Operador Socio-Terapéutico

Es una instancia de formación que se dicta conjuntamente con una Universidad Nacional, durante los años 2014 y 2015, por convenio establecido con el Centro de Política y Territorio de la Universidad Nacional Arturo Jauretche (UNAJ), para su debida acreditación académica.

Tiene el objetivo de formar operadores socio terapéuticos para el trabajo con sujetos con problemas de consumo problemático desde una mirada integral que incluya dimensiones biológicas, sociales, contextuales, psicológicas y aquellas relacionadas con la expresión artística y cultural. La diplomatura es un proceso de aprendizaje a cursar en dos cuatrimestres y tendrá tres ejes principales: teoría, práctica y talleres.

No se realizaron actividades en la provincia.

IV. Campus Virtual de Capacitación

La Plataforma Virtual de la **SEDRONAR** hace uso intensivo de las nuevas tecnologías de comunicación e información. Los recursos disponibles en los distintos entornos de aprendizaje del Campus Virtual permiten una amplia oferta de formación con las ventajas del aprendizaje en red: amplia cobertura territorial y mayor flexibilidad de horarios para la capacitación.

<http://www.sedronar.gob.ar/a/263/23327/campus-virtual-de-capacitacion.html>

V. Publicaciones del Área de Capacitación

<http://scripts.minplan.gob.ar/octopus/archivos.php?file=3166>

VI. Contexto de Encierro

El equipo de Contextos de Encierro de la SEDRONAR propone implementar acciones que permitan una presencia activa en territorio para el diseño y la puesta en marcha de políticas de asistencia, prevención y capacitación vinculadas al consumo de sustancias psicoactivas en población privada de su libertad como así también, dirigidas hacia el personal a cargo.

El posicionamiento del área es ingresar a los penales para impulsar actividades recreativas y educacionales. “Humanizar la pena” es abrir la cárcel para favorecer el ingreso de instituciones, asociaciones civiles y también de ex detenidos y detenidas y todo aquel que desee impulsar o continuar las actividades que se vienen desarrollando en el interior de las cárceles para facilitar la inclusión de la sociedad civil en la tarea de humanizar la pena⁷.

Las intervenciones son realizadas bajo el modelo de salud social y derechos humanos donde la persona es vista como un sujeto de derecho y la prevención está organizada como red comunitaria, integral y nacional, incluyendo a todas las gobernaciones de las provincias, municipios, ONG, Organizaciones barriales, Centros culturales, CET, CePLA, PEC y otros actores barriales. De esta manera el trabajo realizado dentro del penal se prosigue una vez que la persona sale en libertad, y su contención seguirá en la localidad donde reside.

Actualmente se está trabajando en una unidad del **Servicio Penitenciario Federal (Marcos Paz)** capacitando a Penitenciarios (guardias, maestros, psicólogos) y a los jóvenes privados de libertad. Trabajan fundamentalmente con jóvenes de 18 a 21 años. Si bien capacitan, también asisten “informalmente” a los jóvenes. Organizan distintos tipos de talleres. La población actual es de 40 jóvenes.

Pcia de San Juan, Penal de Chimbos. Se trabajó en el asesoramiento y armado de un dispositivo terapéutico - social, para el total de la población del penal, (1120 Hombres y 80 Mujeres). Se prevé construir un CET dentro del penal, para una población fija y otras estructuras para un trabajo ambulatorio donde se asistirá a mujeres y varones. Esta obra se realizaría con la articulación del Ministerio de Gobierno de San Juan y el Ministerio de Desarrollo Humano de la Pcia de San Juan.

Pcia. de Salta, Orán Centro de jóvenes en conflicto con la ley penal (CAJ). Reuniones para desarrollar un Dispositivo Socio terapéutico, el cual articulará con Tinkus (Centro Preventivo Asistencial) y el PEC más cercano a Orán.

7. Informe Anual Ciclo Diálogos Senado de la Nación, mesa “Humanizar la Pena”.

Pcia. de Bs.As., Complejo Penitenciario Provincial N° 45 Melchor Romero, La Plata, Cárcel de Máxima Seguridad. Jóvenes Adultos. Dependiente del Servicio Penitenciario de la Provincia de Buenos Aires.

El día 3 de Julio de 2015, comenzó a funcionar en forma piloto la primera experiencia del “Programa Vida” de Sedronar, Talleres en Contexto de Encierro, que tiene como destinatarios una población de entre 18 a 23 años de edad.

En la provincia de Catamarca no se han realizado actividades.

Observaciones Generales

La provincia de Catamarca cuenta con una población total de 367.828 habitantes y una densidad poblacional de 3,6 hab/Km². El departamento Capital concentra aproximadamente el 43% de la población de la provincia y es allí donde se encuentran emplazado el CePLA. Es éste el único dispositivo de SEDRONAR con el que cuenta hasta el momento la provincia.

Para el análisis de la ubicación territorial de los dispositivos, el Área de Geo-Referenciamiento del Observatorio Argentino de Drogas elaboró un índice de vulnerabilidad que permite obtener una aproximación acerca de cuán vulnerable es el área geográfica donde están emplazados dichos dispositivos. En este sentido, cabe destacar que tanto el radio donde se encuentra como los alrededores cuentan con niveles medio y altos de vulnerabilidad.

A su vez, el programa de subsidios a tratamientos vehiculizados por esta secretaría registra un total de **6 pacientes vigentes**.

Resulta relevante brindar información sobre **la magnitud y los patrones de consumo** de la provincia. La sustancia con mayores tasas de consumo en la **población de 16 a 65 años** es el alcohol, registrando un 48,8% en la prevalencia de consumo actual (año) y un 35% en la prevalencia de consumo reciente (mes).

En la **población de escolares**, las prevalencias en el consumo alguna vez en la vida, durante el último año y durante el último mes presentan valores similares o inferiores respecto a los obtenidos para el país. Por otro lado, al igual que a nivel nacional, las sustancias psicoactivas con mayores prevalencias de consumo son alcohol, bebidas energizantes y, en menor medida, tabaco y marihuana.

En cuanto a las variaciones según sexo, entre las mujeres se presentan prevalencias superiores de consumo alguna vez en la vida de tabaco, alcohol, tranquilizantes y solventes e inhalantes, mientras que entre los varones se encuentran valores superiores en las prevalencias de vida de marihuana y bebidas energizantes. Con respecto a las demás sustancias, no se observan diferencias significativas entre ambos sexos.

Las mayores prevalencias en casi todas las sustancias se presentan en el grupo de 17 años y más, encontrándose las diferencias más pronunciadas en las proporciones de consumo entre el grupo de 14 años o

menos y el 15 y 16 años, ya sea para el consumo alguna vez en la vida como en el consumo reciente y actual. Por otra parte, en términos generales, el promedio de edad a la que los estudiantes consumieron por primera vez una sustancia determinada se sitúa entre los 13 y los 15 años, presentando valores muy similares a los observados a nivel nacional.

Por último, los datos que arroja el Informe del Observatorio Argentino de Drogas: Consumo Problemático de Bebidas Alcohólicas en Escolares. Sexto Estudio Nacional Sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Estudiantes de Enseñanza Media 2014, para la provincia de Catamarca son los siguientes:

- El 64,5% de los estudiantes consumieron cerveza durante el último mes (media nacional: 61,9%)
- El 52,3% de los estudiantes consumieron vino durante el último mes por provincia (media nacional: 51,3%)

El estudio también indaga el consumo problemático y abusivo de alcohol en la población de escolares a partir de dos indicadores: la escala CRAFFT (indagada a aquellos estudiantes que declararon haber consumido alcohol el último año) y el binge drinking (estudiantes que bebieron cinco tragos o más en una misma ocasión durante los últimos quince días, para los que respondieron haber consumido alcohol durante el último mes).

En la provincia de Catamarca los valores son:










- El porcentaje de estudiantes con consumo problemático de alcohol (escala CRAFFT) y que consumió alcohol durante el último año es de 53% (media nacional: 50,4%).
- El porcentaje de estudiantes que tomaron cinco tragos o más en una misma ocasión durante las últimas dos semanas y que consumió alcohol durante el último mes es de 44,8% (media nacional: 46,9%).

Anexo



Provincia de Catamarca

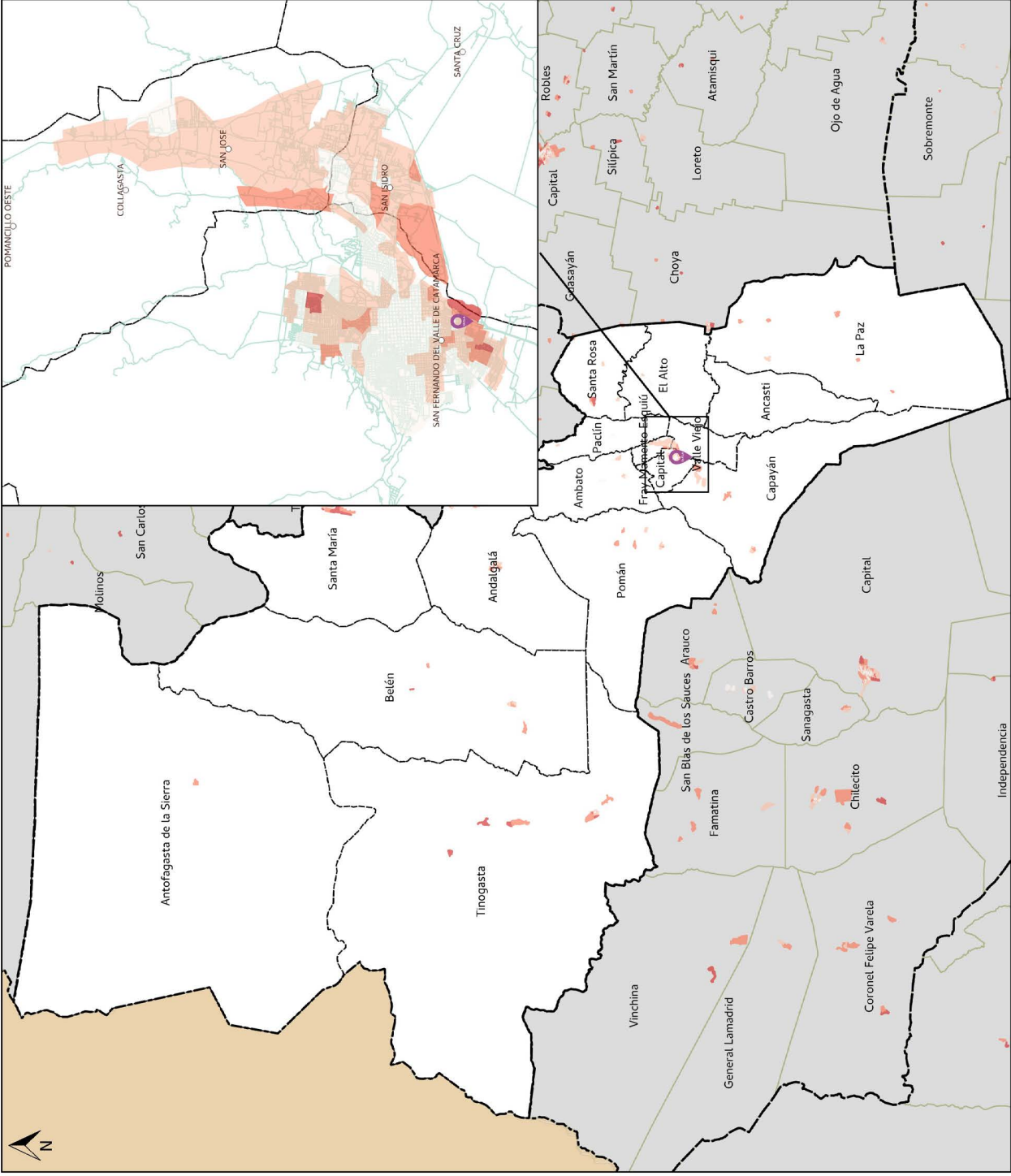
Referencias

-  CePLA
-  Localidad
-  Ejido Urbano
-  Índice de vulnerabilidad
-  Vulnerabilidad Muy Baja
-  Vulnerabilidad Baja
-  Vulnerabilidad Media
-  Vulnerabilidad Alta
-  Vulnerabilidad Muy Alta

2.5 0 2.5 km



Datos: SEDRONAR y Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas del 2010
 Elaborado en Enero 2016
 EPSG: 4326
 Cartografía: INDEC
 Software: QGIS 2.12.2



Prevención: Dispositivos de Atención

CEPLA (Centro preventivo local de adicciones) (actualizado al 28/12/2015)						
PROVINCIA	LOCALIDAD	BARRIO	CONTACTO	E-MAIL	DIRECCIÓN	IVST
Catamarca	San Fernando del Valle de Catamarca		Guillermo Di Lorenzo	guillermodiorenzo@hotmail.com	Barrio Villa Eumelia, Manzana E	Vulnerabilidad Media

Hospitales Públicos - Provincia de Catamarca						
DPTO	LOCALIDAD	INSTITUCIÓN	DIRECTOR	DIRECCION	CLASIFICACIÓN	INTER NACIÓN
ANDALGALA	ANDALGALA	HOSPITAL SANITARIO ZONAL DR. JOSE CHAIN HERRERA DE ANDALGALA	Dra Susana Busto Di Gacono	SAN MARTIN 1125	Bajo riesgo con internación simple	SI
BELEN	BELEN	HOSPITAL SANITARIO ZONAL DE BELEN DR. SEGUNDO MUÑIZ	Dra Mariangeles Paez	CALCHAQUI 61	Bajo riesgo con internación simple	SI
CAPITAL	SAN FERNANDO DEL VALLE DE CATAMARCA	HOSPITAL SANITARIO INTERZONAL DE NIÑOS EVA PERON	DRA. ELVIRA MARAFINI	Av. Virgen del Valle 1050	Alto riesgo con terapia intensiva especializada	SI
POMAN	SAUJIL	ESTABLECIMIENTO SANITARIO DISTRITAL HOSPITAL DE SAUJIL	Dr. Fernando Reyes	NIEVA Y CASTILLA - (Avda. Sr del Milagro) 650	Bajo riesgo con internación simple	SI
TINOGASTA	TINOGASTA	HOSPITAL SANITARIO ZONAL DE TINOGASTA SAN JUAN BAUTISTA	Dra. Sofia Bellido	MORENO 950	Bajo riesgo con internación simple	SI
CAPAYAN	CHUMBICHA	ESTABLECIMIENTO SANITARIO DISTRITAL HOSPITAL DE CHUMBICHA DR. ROBERTO RAMON CARRO	Dra Maria Acosta De Nieva	COLON S/Nº	Bajo riesgo con internación simple	SI
EL ALTO	EL ALTO	HOSPITAL FRANCISCO HURTADO	Marengo Maria	Calle Pública Nacional	Bajo riesgo con internación simple	SI
LA PAZ	ICAÑO	ESTABLECIMIENTO SANITARIO DISTRITAL HOSPITAL ZONAL DE ICAÑO	Pablo Santiago Doro	RUTA PROVINCIAL 2	Bajo riesgo con internación simple	SI
LA PAZ	RECREO	HOSPITAL SANITARIO ZONAL DR. LIBORIO FORTE	Dra. Maria Marcela Contreras	ROQUE SAENZ PEÑA 351	Bajo riesgo con internación simple	SI
SANTA MARIA	SANTA MARIA	HOSPITAL SANITARIO ZONAL DE SANTA MARIA DR. LUIS ALBERTO VARGAS	Dr Marco Ayala Ponce De Leon	AV. 1º DE MAYO 269	Bajo riesgo con internación simple	SI
CAPITAL	SAN FERNANDO DEL VALLE DE CATAMARCA	HOSPITAL SANITARIO INTERZONAL SAN JUAN BAUTISTA (CAPITAL)	DRA. LILIANA E. FAZIO	AVDA. ARTURO ILIA 200 Y MARIANO MORENO	Alto riesgo con terapia intensiva	SI
ANTOFAGASTA DE LA SIERRA	ANTOFAGASTA DE LA SIERRA	HOSPITAL SECCIONAL DR. OMAR BARRIONUEVO ANTOFAGASTA DE LA SIERRA	Dr. Pablo Canji	SAN MARTÍN S/N	Bajo riesgo con internación simple	SI
PACLIN	VILLA DE BALCOZNA	ESTABLECIMIENTO SANITARIO DISTRITAL HOSPITAL DE BALCOZNA	SOSA JOSE	CALLE S/N	Bajo riesgo con internación simple	SI
POMAN	MUTQUIN	HOSPITAL ZONAL SANTIAGO NIEVA	Mirna Vanesa Genaro	CALLE PÚBLICA S/Nº	Con guardia permanente	NO
EL ALTO	GUAYAMBA	HOSPITAL SECCIONAL DR. RENE HILARIO JAIME	Maria Isabel Rosales	AVDA. 9 DE JULIO S/N	Con atención médica diaria y con especialidades y/o otras profesiones	NO
ANCASTI	ANCASTI	HOSPITAL SECCIONAL DR. JORGE WIEDMAN	Pablo Santiago Doro	VILLA ANCASTI	Sin atención médica en forma periódica (menor a 3 veces por semana)	NO
SANTA ROSA	LOS ALTOS	ESTABLECIMIENTO SANITARIO DISTRITAL HOSPITAL LOS ALTOS	Maria Isabel Rosales	RUTA NAC. 64	Con atención médica diaria y con especialidades y/o otras profesiones	NO
SANTA ROSA	LAVALLE	HOSPITAL DR. EDUARDO ATALIYA ANDRADA	Cristina Gomez	CALLE S/Nº	Con atención médica diaria y con especialidades y/o otras profesiones	NO
LA PAZ	SAN ANTONIO	HOSPITAL SECC. SAN ANTONIO	Pablo Santiago Doro	SAN ANTONIO	Con atención médica diaria y con especialidades y/o otras profesiones	NO
AMBATO	LOS VARELA	HOSPITAL MARCOS LOPEZ MOLINA (LOS VARELA)	Marcelo Oscar Vildoza	Ruta N°1	Con atención médica diaria y con especialidades y/o otras profesiones	NO
FRAY MAMERTO ESQUIÚ	SAN JOSÉ (LA CARRERA)	ESTABLECIMIENTO SANITARIO DISTRITAL HOSPITAL SAN JOSE DE PIEDRA BLANCA	Dr. Alejandro Castro	DR. VICENTE SAADI S/N	Con atención médica diaria y con especialidades y/o otras profesiones	NO

Salud Mental Público - Provincia de Catamarca						
DPTO	LOCALIDAD	INSTITUCIÓN	DIRECTOR	DIRECCIÓN	CLASIFICACIÓN	INTERNACIÓN
CAPITAL	CAPITAL	CENTRO INTEGRAL DE SALUD - DIRECCION DE ATENCION INTEGRAL DE ADICCIONES	Lic Clarisa Robert	Av. Virgen del Valle norte S/N	Mediano riesgo con internación con cuidados especiales	SI

Salud Mental Privados - Provincia de Catamarca						
DPTO	LOCALIDAD	INSTITUCIÓN	DIRECTOR	DIRECCIÓN	CLASIFICACIÓN	INTERNACIÓN
CAPITAL	SAN FERNANDO DEL VALLE DE CATAMARCA	CLINICA DE PSICOTERAPIA PSICOANALITICA S.R.L.	José Luis Fernandez	Buenos Aires 847	Bajo riesgo con internación simple	SI
FRAY MAMERTO ESQUIÚ	SAN JOSÉ (SAN ANTONIO)	MUSHUQ YATRAY -HOGAR CENTRO DE DIA Y AMBULATORIO-	Luis Ignacio Soria	Sargento Cabral s/n Fray M. Esquiú	Bajo riesgo con internación simple	SI
CAPITAL	SAN FERNANDO DEL VALLE DE CATAMARCA	CENTRO DE DIAGNOSTICO POR IMAGENES	Dr Jose Luis Avellaneda	CASEROS 1180	Diagnostico por Imágenes	NO
CAPITAL	CAPITAL	CENTRO INTEGRAL DE REHABILITACION Y CENTRO DE DIA CIPCA	Vignolo Saadi, Alfredo	Esquiú 260	Centro Rehabilitación motora	NO

CENSO NACIONAL DE TRATAMIENTO - 2011							
INSTITUCIÓN	DIRECCION	TEL	CPOSTAL	MAIL.S	MAIL.R	CLASIFICACIÓN	CLASIFICACIÓN
SOS JOVENES CATAMARCA CRECIENDO	GRAL. NAVARRO 1137	3833450482		sosjoven_revisita@hotmail.com	valeacostajofre@gmail	ESPECIFICO DE ABUSO DE SUSTANCIAS	ESPECIFICO DE ABUSO DE SUSTANCIAS
CENTRO INTEGRAL PARA TRATAMIENTO DE ADICCIONES HUMARAYA	AV. SANCHEZ OVIEDO 72	3833438253			mariana-gabiotai@hotmail.com	ESPECIFICO DE ABUSO DE SUSTANCIAS	ESPECIFICO DE ABUSO DE SUSTANCIAS

“Principales indicadores relativos al consumo de sustancias psicoactivas. Síntesis nacional por provincias y por conglomerado urbano” 2014.

PROVINCIA DE CATAMARCA

Consumo de alcohol*

Prevalencia de año según sexo		Prevalencia de mes según sexo	
VARONES	MUJERES	VARONES	MUJERES
61,3	35,8	48,3	21,3
48,8		35,0	

Consumo de sustancias de uso indebido *

Sustancias	Prevalencia de año	Prevalencia de mes
Tranquilizantes (s.p.m.)	0,7	0,1
Solventes e inhalables	0,05	0,0

Consumo de sustancias ilícitas *

Sustancias	Prevalencia de año	Prevalencia de mes
Marihuana	0,6	0,4
Cocaína	0,4	0,3
Alguna sustancia ilícita	0,9	0,5

Mortalidad

Distribución de las muertes relacionadas al consumo de drogas (MRCD) según sustancias **

Sustancias	%
Alcohol	23,98
Tabaco	75,01
Sustancias de uso indebido	0,40
Sustancias ilícitas	0,61

Total de casos de MRCD POR AÑO: 4739	
Causas directas	4,6
Causas indirectas	95,4
Varones	63,0
Mujeres	37,0

* En población de 16 a 65 años. Elaboración propia en base a datos de Encuesta Hogares ENPreCoSP / INDEC 2011

** Incluye causas directas e indirectas. Elaboración propia en base a datos estadísticas vitales de la DEIS / Ministerio de Salud, 2011

Tasa bruta de mortalidad: 510,0 por 100 mil habitantes

Tasa bruta de MRCD: 74,0 por 100 mil habitantes

MRCD / total de defunciones: 13,5 %

Sexto estudio nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de enseñanza media, 2014

PROVINCIA DE CATAMARCA

CONSUMO ALGUNA VEZ EN LA VIDA

Prevalencia de VIDA por tipo de sustancia, según sexo.

TIPO DE SUSTANCIAS	VARONES	MUJERES	TOTAL
Tabaco	32,9	35,6	34,3
Alcohol	61,2	68,6	65,5
Tranquilizantes	2,6	4,5	3,7
Estimulantes	1,3	1,7	1,5
Solventes / Inhalantes	2	3	2,6
Marihuana	11,6	10,1	10,6
Pasta base-paco	1,2	1,2	1,2
Cocaína	2,9	2,8	2,8
Éxtasis	0,3	0,4	0,4
Energizantes	59,8	51,8	55,1

Prevalencia de VIDA por tipo de sustancia, según grupo de edad

TIPO DE SUSTANCIAS	GRUPOS DE EDAD		
	14 años o menos	15 y 16 años	17 años o más
Tabaco	17,3	39,8	51,4
Alcohol	47,4	71,5	82,7
Tranquilizantes	2,2	4,5	5,0
Estimulantes	0,8	1,6	2,5
Solventes / Inhalantes	1,4	3,6	2,7
Marihuana	3,5	12,4	18,3
Pasta base-paco	0,3	1,6	1,9
Cocaína	0,5	4,0	4,4
Éxtasis	0,1	0,3	0,9
Energizantes	49,0	54,7	67,2

CONSUMO RECIENTE

Prevalencia de AÑO por tipo de sustancia, según sexo.

TIPO DE SUSTANCIAS	VARONES	MUJERES	TOTAL
Tabaco	20,6	22,4	21,5
Alcohol	55,1	61,6	58,8
Tranquilizantes	1,8	2,8	2,4
Estimulantes	0,7	0,7	0,7
Solventes / Inhalantes	1,7	1,0	1,3
Marihuana	9,1	7,6	8,2
Pasta base-paco	1,0	0,5	0,7
Cocaína	1,9	1,3	1,5
Éxtasis	0,1	0,1	0,1
Energizantes	36,5	27,1	30,9

Prevalencia de AÑO por tipo de sustancia, según grupo de edad

TIPO DE SUSTANCIAS	GRUPOS DE EDAD		
	14 años o menos	15 y 16 años	17 años o más
Tabaco	8,5	25,4	34,7
Alcohol	39,8	66,2	75,4
Tranquilizantes	1,4	3,6	2,0
Estimulantes	0,4	0,8	1,0
Solventes / Inhalantes	0,9	1,6	1,5
Marihuana	2,5	9,5	14,3
Pasta base-paco	0,3	0,7	1,3
Cocaína	0,3	2,3	2,3
Éxtasis	0,1	0,2	0,2
Energizantes	23,6	33,2	39,2

CONSUMO ACTUAL

Prevalencia de MES por tipo de sustancia, según sexo.

TIPO DE SUSTANCIAS	VARONES	MUJERES	TOTAL
Tabaco	12,5	15,2	14,0
Alcohol	51,1	55,2	53,5
Tranquilizantes	1,2	1,8	1,5
Estimulantes	0,4	0,3	0,4
Solventes / Inhalantes	0,4	0,5	0,5
Marihuana	6,2	4,2	5,0
Pasta base-paco	0,3	0,1	0,2
Cocaína	1,5	0,9	1,1
Éxtasis	0,0	0,1	0,1
Energizantes	20,8	13,8	16,6

Prevalencia de MES por tipo de sustancia, según grupo de edad

TIPO DE SUSTANCIAS	GRUPOS DE EDAD		
	14 años o menos	15 y 16 años	17 años o más
Tabaco	3,8	18,1	22,3
Alcohol	36,0	60,6	67,7
Tranquilizantes	0,8	2,5	1,1
Estimulantes	0,2	0,4	0,7
Solventes / Inhalantes	0,7	0,4	0,3
Marihuana	1,0	6,1	8,5
Pasta base-paco	0,2	0,3	0,1
Cocaína	0,3	1,4	2,1
Éxtasis	0,0	0,1	0,0
Energizantes	12,8	18,3	20,9

Glosario metodológico

1. Prevalencia.

La prevalencia es el indicador que mide la frecuencia de casos existentes de enfermedad en una población y en un momento dados. Implica hacer un recuento de casos en una población determinada expuesta al riesgo.

Estima la probabilidad de enfermedad en la población en el período de tiempo que se estudia, y es útil para el estudio de la carga de enfermedad en procesos crónicos y sus implicaciones para los servicios de salud.

Además se utiliza para valorar la necesidad de medidas preventivas y planificar la atención socio-sanitaria y los servicios de salud.

Se calcula de la siguiente manera: $P = \frac{\text{Número de personas con la enfermedad o la característica dada en un momento determinado}}{\text{Número de personas en la población expuesta al riesgo en el momento determinado}}$.

Prevalencia de vida: Proporción de personas que consumieron la sustancia alguna vez en la vida sobre el total de las personas estudiadas. Permite analizar la edad de inicio.

Prevalencia de año o consumo reciente: Proporción de personas que consumieron la sustancia en los últimos 12 meses sobre el total de las personas estudiadas. Adecuado para analizar tendencias y patrones de consumo de sustancias ilícitas o de uso indebido.

Prevalencia de mes o consumo actual: Proporción de personas que consumieron la sustancia en los últimos 30 días sobre el total de las personas estudiadas. Pertinente para analizar tendencias, patrones, magnitud y tipos de consumo de sustancias cuya tenencia no está penalizada.

2. Variables que componen el IVST (Índice de Vulnerabilidad Social Territorial):

a. Jefe de Hogar que nunca asistió a la escuela: un hogar cuyo jefe no cursó ninguno de los niveles escolares, está frente a condiciones de desventaja para la obtención de un trabajo estable por lo que también están en riesgo el resto de los miembros del grupo familiar.

b. Analfabetismo: el INDEC indica que el analfabetismo se compone por aquellas personas de 10 años o más que no saben leer ni escribir.

c. Personas dependientes que viven en hogares pobres (Pobres dependientes): las personas que se encuentran en condición de dependencia, pueden ver limitadas sus posibilidades si además se suman condiciones como la pobreza. Este indicador se compone de 2 variables, por una parte aquellas personas que se encuentran en condición de dependencia (0-14 años y 65 y más) y que a su vez viven en hogares con pobreza por Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI).

d. Hogares sin agua en la vivienda: hace referencia a aquellos hogares que no poseen en la vivienda un sistema de suministro de agua conectado a una red de tuberías por medio de la cual se distribuye el agua en su interior.

e. CALMAT 4 (calidad de los materiales de la vivienda 4): representa a los materiales predominantes de los componentes constitutivos de la vivienda (pisos, paredes y techos) se evalúan y categorizan con relación a su solidez, resistencia y capacidad de aislamiento térmico, hidrófugo y sonoro. Se incluye asimismo la presencia de determinados detalles de terminación; cielorraso, revoque exterior y cubierta del piso.

f. Hacinamiento crítico: es un indicador que mide la presencia excesiva de habitantes en una vivienda en función de su tamaño. En este caso más de tres personas por cuarto.

Datos de contacto:

Lic. Mariela Giacomponello

Tel: 011-4320-1200 (int.1173)

www.observatorio.gov.ar



Secretaría de Programación para la
Prevención de la Drogadicción y la
Lucha contra el Narcotráfico
Presidencia de la Nación



OBSERVATORIO
ARGENTINO DE DROGAS