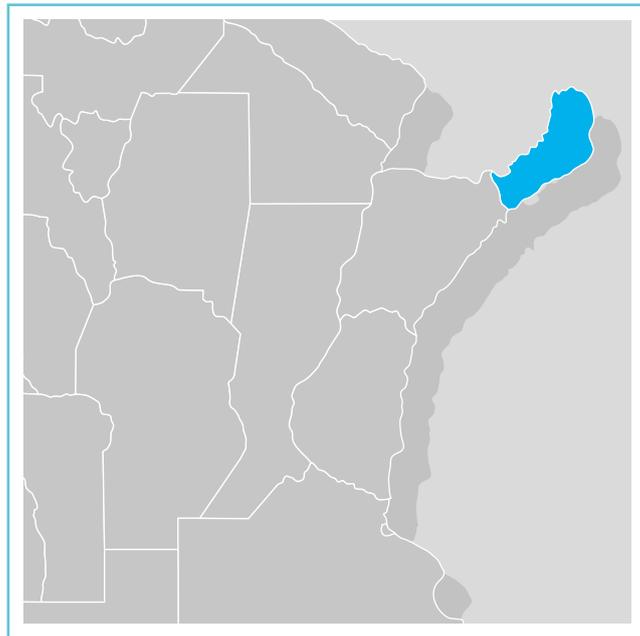


Provincia de Misiones

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. Luisina Posse

Marzo 2016



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

Provincia de Misiones

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.....	23

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 Misiones no se encuentra en funcionamiento este dispositivo.

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. En la Provincia de Misiones se localizan **cinco** PEC (Punto de Encuentro Comunitario), ubicados en las localidades de El Dorado, Andresito, San Antonio, San Vicente y 2 de Mayo. 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.

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

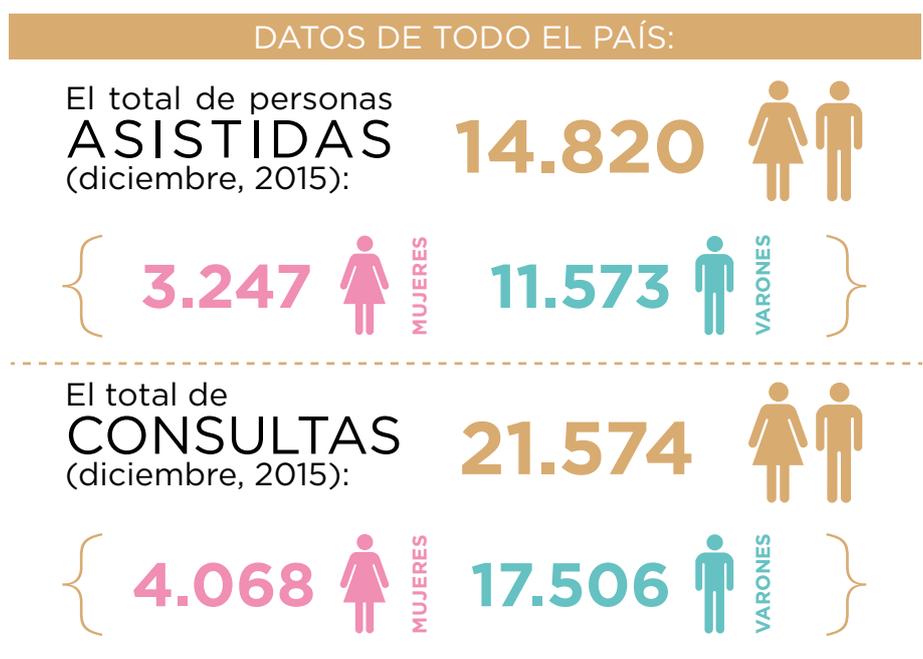
A. DESCRIPCIÓN Y CARACTERIZACIÓN DEL DISPOSITIVO. CEDECOR brinda contención, atención y asesoramiento a toda persona que lo necesite, ya sea familiar, amigo o aquella persona que tenga problemas relacionados con el consumo problemático de alcohol y drogas. Recibe a las personas directamente en su sede 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.

En la provincia de Misiones no se encuentra funcionando un CEDECOR LOCAL. 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: 4068).



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. 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. Atendidos: 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. En la Provincia de Misiones se localiza **una** CET (Casa Educativa Terapéutica), ubicada en la localidad de El Dorado, en el Barrio Koch. En el Anexo se adjunta información de los mismos y el mapa de localización del dispositivo, destacando el Índice de Vulnerabilidad según zona de asentamiento.

Cantidad de personas asistidas en la localidad⁶

CET		Cantidad de hojas de ruta ⁷	ACTIVOS ⁸		
Provincia	Localidad		Varones	Mujeres	Otros referentes ⁹
Misiones	El Dorado	49	11	8	16

Edad Promedio de las personas atendidas según dispositivo en la provincia

CET		Edad Promedio
Provincia	Localidad	
Misiones	El Dorado	23

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.

6. Solo existen datos consistentes a partir del mes de septiembre del 2015.

7. Las hojas de ruta incluyen las historias clínicas de los pacientes

8. Personas que concurren al CET

9. Familiares y referentes afectivos

B. OBSERVACIONES. En la Provincia de Misiones se efectuaron **83** consultas vinculadas a diferentes sustancias. Las comunicaciones pueden incluir la consulta por más de una sustancia.

PROVINCIA	SUSTANCIA	CANTIDAD DE CONSULTAS	TOTAL
Misiones	Marihuana	21	83
	Cocaína - Cloridrato	20	
	Alcohol	19	
	Tabaco	8	
	Tranquilizantes, ansiolíticos	8	
	Pasta Base	4	
	Estimulantes, antidepresivos	3	

Consultas efectivas por Provincia y Sustancia

Las consultas provienen de distintos departamentos de la provincia pero especialmente están concentradas en la Capital misionera (41% del total de llamados) y en Puerto Iguazú (11%), para todas las sustancias. Las tres principales sustancias de consulta son **marihuana, cocaína y alcohol**.

En la Capital la consulta sobre el consumo de marihuana alcanza los 12 llamados, de cocaína 10 y de alcohol 6. Con gran diferencia en la cantidad de comunicaciones, en Puerto Iguazú se consultó 3 veces sobre el consumo de marihuana y de cocaína.

En El Dorado también se observaron consultas vinculadas al consumo de alcohol.

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. En la provincia de Misiones no se encuentra en funcionamiento este dispositivo.

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

Centros de Tratamientos

A. OBSERVACIONES. En el Anexo se adjunta información de las instituciones prestadoras.

VI. Pacientes subsidiados por la SEDRONAR¹⁰

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

Pacientes Vigentes

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

A esta fecha no se tenemos registro de pacientes vigentes en la provincia de Misiones.

Pacientes dados de Baja

A esta fecha no se tenemos registro de pacientes dados de baja en la provincia de Misiones.

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.

10. 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 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.**

No se realizaron actividades en la provincia.

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.gov.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 pena¹¹.

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 Chimbas. 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.

11. 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 Misiones no se han realizado actividades.

Observaciones Generales

La provincia de Misiones cuenta con una población total de 1.101.593 habitantes, de los cuales un 29% (esto es, 324.756 habitantes) reside en el departamento Capital, y un 10% (107.501 habitantes) se encuentra en Oberá¹².

En un informe interno elaborado por el Área de Prevención de la SEDRONAR “Análisis cualitativo de provincias” de Enero del 2014, se reseñan algunas características de las ciudades más importantes de la provincia y que articularon trabajos conjuntos con la SEDRONAR.

Posadas se encuentra localizada al sur de la provincia, en el departamento Capital. Posee una cantidad poblacional de 324.756 habitantes. Tomando la ubicación de los hospitales e instituciones de salud mental públicas, se observa que la SEDRONAR no posee dispositivos, si hay hospitales y una institución de salud mental pública en el área céntrica. La zona sur del departamento Capital no registra ningún dispositivo, y si bien en ésta la densidad de población es menor, es donde existe más alta vulnerabilidad, y es la de mayor la distancia al centro (entre 10 y 15km).

La Provincia de Misiones, se encuentra ubicada en una zona de triple frontera, limitando al oeste con Paraguay, del que está separada por el río Paraná, al este, norte y sur con Brasil, por medio de los ríos Iguazú, San Antonio y Pepirí Guazú, además de unos 20 km de frontera seca. Su economía se basa en la explotación forestal. También se destaca el cultivo del té, la yerba mate, y en menor medida el tabaco, caña de azúcar, algodón, arroz, maíz, café y tung. La actividad industrial se desarrolla en los secaderos de yerba mate y té, los molinos yerbateros, arroceros y maiceros, las envasadoras de té, etc. También es una importante provincia turística.

Leandro N. Alem es una ciudad que cuenta con 28.583 habitantes y se encuentra situada al sur de la provincia, a 44 km. de Brasil y a 40km. de Paraguay. Su perfil sociodemográfico, refiere a que su población mayoritaria vive en zonas rurales (56%), mientras que el resto lo hace en su zona urbana céntrica y su periferia. Es una ciudad pequeña, capital de su departamento, y centro de mayor importancia tanto en cantidad de habitantes como en producción agroindustrial (cultivo, transformación y comercialización de yerba mate y té principalmente, y la explotación forestal). Sus barrios más vulnerables son: B° José Sartori, Barrio la Pedrera, B° Sagrada Familia, B° Janssen, B° Virgen del Rosario, B° CIC Postchka, y Barrio Espacio Verde.

12. Fuente: INDEC. Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010. La población total incluye a las personas viviendo en situación de calle.

Durante el 2012, la SEDRONAR trabajó sobre la percepción social respecto del consumo de sustancias psicoactivas en la ciudad. Es importante resaltar que esta instancia contó con una amplísima convocatoria de actores, de diversos sectores de la comunidad local. Allí mostraron preocupación por el incremento del consumo problemático de alcohol y otras sustancias, y pudieron identificar algunas problemáticas asociadas. Entre ellas señalaron: violencia familiar y social, suicidios, accidentes de tránsito y sus secuelas, embarazos no deseados en adolescentes, abortos, delincuencia y delitos, inseguridad, peleas callejeras, deserción escolar, disfuncionalidad familiar, deterioro físico psíquico social de las personas, conflictos vecinales, falta de límites en la familia, déficit en el servicio social, incumplimiento de leyes, falta de proyecto de vida en los jóvenes, falta de comunicación, dificultad vincular entre padres e hijos, falta de alternativas de esparcimiento, falta de recursos para prevención, negación social del problema, ruptura de la redes sociales, faltas de campañas de prevención y concientización, baja autoestima, curiosidad, presión de grupo, vacío existencial, discriminación y exclusión social, menores que trabajan por necesidad. Entre las sustancias más consumidas, señalaron en este orden: alcohol, marihuana, tabaco, paco o pasta base, cocaína, y mezcla de psicofármacos con alcohol. En las zonas rurales destacaron como prácticas particulares y naturalizadas el armado de cigarrillos de tabaco por parte de adultos y niños, y la preparación de bebidas con alcohol etílico y hierbas. Se realizaron actividades de prevención hasta el 2014 para el fortalecimiento de factores protectores y de estilos de vida saludable en las escuelas rurales mediante charlas y actividades lúdicas, y talleres de escucha y sensibilización con padres y otros adultos. Con referentes y líderes barriales, se realizó un curso de formación para líderes. En forma paralela se desarrollan actividades deportivas y espacios de interacción entre alumnos de la escuela de arte del centro de la ciudad y con chicos de los barrios donde se generó un espacio de sensibilización a través de manifestaciones artísticas.

Oberá tiene 66.112 habitantes. Una de las particularidades de la ciudad es la presencia de diversas colectividades (ucraniana, rusa, polaca, italiana, alemana, brasilera, entre otras) y una gran cantidad de cultos religiosos, existiendo actualmente en la ciudad al menos 250 lugares donde se practica una gran diversidad de credos (se contabilizan 40). En cuanto a su población en la zona rural sólo se ubica un 10% del total. Su perfil socioproductivo se basa en el cultivo de la yerba mate y del té, y su industria está representada por plantas procesadoras de esta materia prima local (secaderos y molinos). Cuenta con una importante producción forestal. En su estructura agroindustrial predominan los pequeños productores, que implementan sistemas productivos muy diversificados, a los que se suma la presencia de empresas medianas y grandes, que manejan superficies mayores, vinculadas a empresas forestales. Con el traslado de familias desde el campo hacia el centro urbano, se fueron conformando asentamientos en condiciones de vulnerabilidad.

En el diagnóstico participativo realizado por la SEDRONAR, los actores identificaron un conjunto de importantes problemáticas vinculadas a las poblaciones más vulnerables, como las familias fragmentadas, la violencia doméstica, la explotación laboral, la explotación sexual de menores, la trata de personas y la venta de niños. En cuanto a las sustancias más consumidas, señalaron: primero al alcohol, luego los cigarrillos de tabaco, pegamento, marihuana y cocaína. Una práctica extendida es la mezcla de bebidas blancas con otras fermentadas (como la cerveza, por ejemplo), costumbre vinculada a las culturas de las colectividades europeas. Su equipo municipal de la Dirección de Niñez, Familia, Discapacidad y Prevención de Adicciones, trabajó con las familias y con jóvenes, tanto de la zona centro como de los barrios periféricos, especialmente en los barrios 180 viviendas, Villa Osorio, Barrio Caballeriza, Barrio tres esquinas, Villa Kindgreen, Villa Cristen, Barrio Sargento Cabral, San Miguel, Barrio Las Palmas y Barrio Norte, sobre la promoción de estilos de vida saludables mediante talleres de capacitación para docentes, promotores de salud y mujeres de los barrios, con los Centros de Atención Primaria de la Salud y con los Centros Comunitarios de cada barrio. También crearon espacios de inclusión para adolescentes y jóvenes, a través de actividades artísticas y culturales.

Respecto de la **población de 16 a 65 años** de la provincia de Misiones, se observa que las sustancias psicoactivas con mayores niveles proporcionales de consumo, tanto en lo relativo al consumo reciente (de último año) como al consumo actual (de último mes), son el **alcohol** (62,8% y 44,7% respectivamente), los **tranquilizantes** (1,5% y 1%), la **marihuana y otras sustancias ilícitas**¹³ (ambas con 0,7% para el consumo reciente y 0,3% para el consumo actual).

En el **contexto nacional**, el consumo reciente de **alcohol** de la provincia se ubica por debajo de la media nacional (66,18%), manteniéndose el patrón para el consumo actual de la misma sustancia. Respecto del consumo de **marihuana**, Misiones se sitúa entre las 4 provincias con menor consumo reciente, 2,46 puntos porcentuales por debajo del promedio total del país. Dicho posicionamiento en el conjunto de las provincias se mantiene para el caso del consumo actual de marihuana. Esta tendencia se replica, a su vez, al observar el consumo de cocaína de la provincia respecto del contexto nacional. En este caso, Misiones se encuentra como la segunda provincia con menor consumo reciente de cocaína, luego de Jujuy.

Según el estudio en **estudiantes de enseñanza media**, en la provincia de Misiones las sustancias psicoactivas con mayores prevalencias de consumo alguna vez en la vida, en el último año y en el último mes son el alcohol, las bebidas energizantes y, en menor medida, el tabaco.

Considerando el consumo alguna vez en la vida, se observa un consumo inferior al nacional en todas las sustancias (por ejemplo la prevalencia de vida de marihuana en Misiones es 7,7% y a nivel nacional 15,9%), excepto en el caso de tranquilizantes sin prescripción médica. Al comparar con estudios anteriores se encuentra que las proporcio-

nes de casi todas las sustancias se mantuvieron estables o descendieron.

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.

En cuanto a las **variaciones según sexo**, los varones muestran un mayor consumo de todas las sustancias, excepto en el caso del alcohol donde no se registran diferencias y el consumo de tranquilizantes, donde se observan valores superiores en las mujeres. De hecho la prevalencia de vida en tranquilizantes sin prescripción médica entre las estudiantes de sexo femenino supera la media nacional (5%), siendo en esta provincia 6,7%. Asimismo, al observar estudios anteriores se aprecia una tendencia ascendente en el consumo alguna vez en la vida de tranquilizantes sin prescripción médica entre las mujeres, ya que en el 2009 la prevalencia de vida fue estimada en 3,1%, en el 2011 en 5,7% y 6,7% en 2014.

Respecto del **consumo combinado** de energizantes, éxtasis y tranquilizantes con bebidas alcohólicas, se puede observar que:

- El 83,5% de los estudiantes que consumieron bebidas energizantes durante el último mes lo hizo en forma combinada con alcohol.
- El 20,2% de los estudiantes que consumieron tranquilizantes durante el último mes lo hizo en forma combinada con alcohol. Esta proporción es una de las más bajas del país.
- El 85% de los estudiantes que consumieron éxtasis durante el último mes lo hizo en forma combinada con alcohol.

El estudio “Consumo problemático de bebidas alcohólicas en escolares” indaga el **consumo problemático y abusivo de alcohol** en la población de escolares a partir de dos indicadores: la escala CRAFFT (releva 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 Misiones los valores son:

- El porcentaje de estudiantes con consumo problemático de alcohol (escala CRAFFT) y que consumió alcohol durante el último año es de 50,9% (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 48,1% (media nacional: 46,9%).

La provincia de Misiones cuenta con los siguientes **dispositivos de la SEDRONAR**: una (1) Casa Educativa Terapéutica (CET); y cinco (5) Puntos de Encuentro Comunitarios. A su vez, se encuentran en la provincia 42 Hospitales públicos, todos con internación; una (1) institución de salud mental pública con internación; y una (1) institución

de salud mental privada, también con internación. La provincia no cuenta con dispositivos CEPLA, CAAC, y CEDECOR Local.

En una primera aproximación, y tomando en cuenta la localización de los dispositivos de la SEDRONAR, se observa que la CET se sitúa en el departamento de El Dorado, en un entorno de vulnerabilidad muy baja, y los PECs se encuentran distribuidos entre 4 departamentos distintos: El Dorado, en el Barrio 20 de junio y con vulnerabilidad baja; General Manuel Belgrano, ubicados uno en el barrio Santo Antonio, con muy bajos niveles de vulnerabilidad, y otro en el barrio Andresito, con vulnerabilidad media; Guaraní, en el barrio San Vicente y con vulnerabilidad baja; y, por último, en Cainguás, ubicado en el barrio 2 de Mayo en un entorno de altos niveles de vulnerabilidad.

Se aprecia, de esta manera, que los dispositivos están ubicados de forma más bien distribuida en la provincia, en zonas o bien con vulnerabilidad, o bien en entornos próximos a áreas de tal tipo, lo que se considera adecuado. El departamento de San Pedro, que presenta muy altos niveles de vulnerabilidad, manifiesta un déficit de dispositivos, y, por otro lado, el departamento Capital, que no cuenta con ninguno de los dispositivos mencionados, es la zona que presenta la mayor cantidad de llamados a la Línea 141 por consultas referidas al consumo de sustancias psicoactivas (mayormente marihuana), a la vez que cercanía con áreas en vulnerabilidad, evidenciando otro déficit.

Anexo



Provincia de Misiones

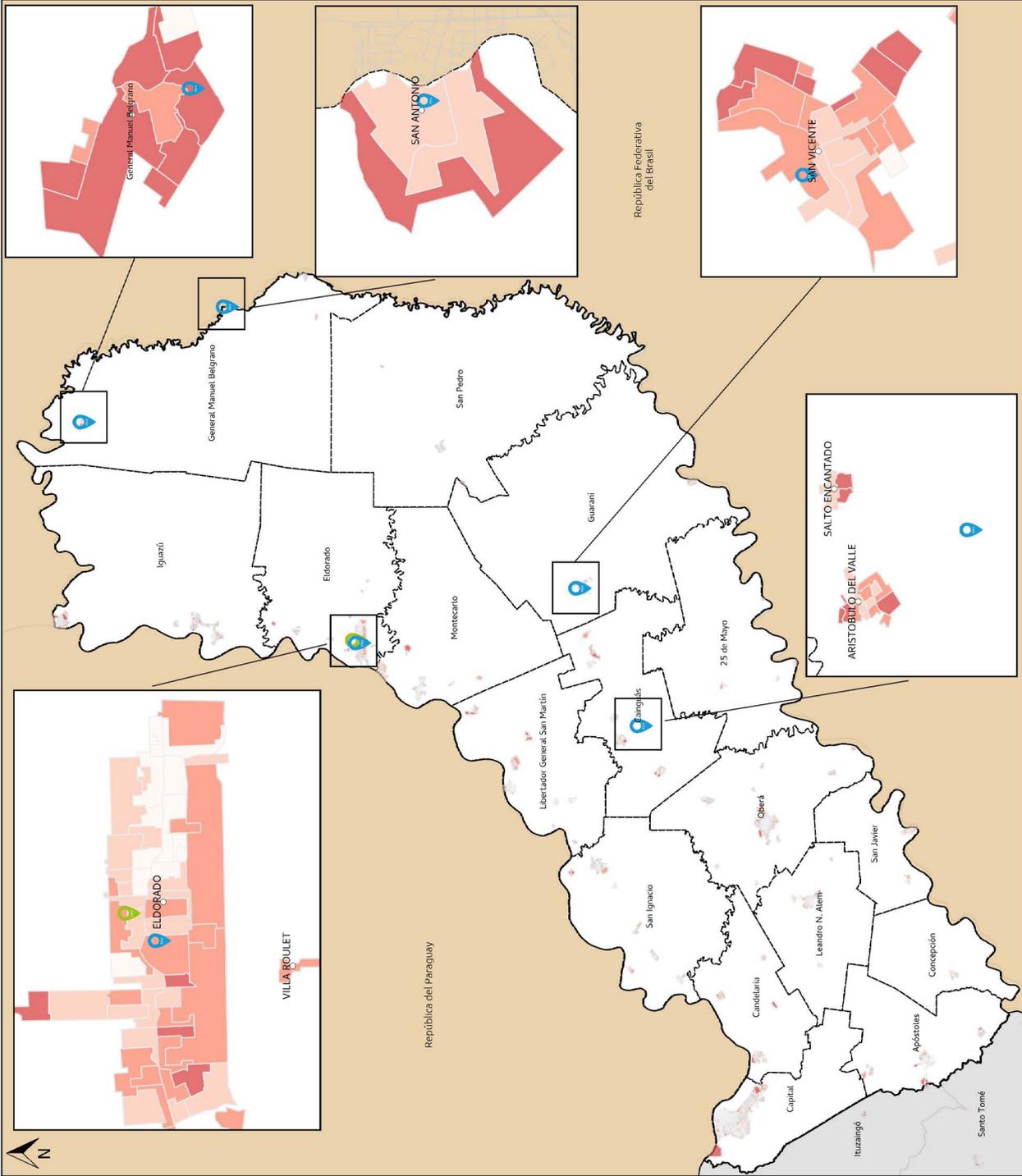
Referencias

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

5 0 5 10 km



Datos: SEDRONAR y Censo Nacional de Población y Vivienda del 2016. Elaborado en Enero 2016. Cartografía: INDEC. Software: QGIS 2.12.2



Asistencia: Dispositivos de Atención

CET (Casa Educativa Terapéutica) (actualizado al 28/12/2015)					
PROVINCIA	LOCALIDAD	DIRECCIÓN	DIAS Y HORARIOS DE 1º CONSULTA E INFORMACIÓN	DIRECTOR	IVST
Misiones	EL DORADO	Misiones y Tierra del Fuego S/N - Barrio Koch	DIAS Y HORARIOS DE 1ER CONSULTA E INFORMACIÓN: Lunes y Viernes 8 a 12hs martes y jueves 15 a 19hs	Garay, Diana Karina	Vulnerabilidad Muy Baja

Prevención: Dispositivos de Atención

PEC (Punto de Encuentro Comunitario) (actualizado al 28/12/2015)				
PROVINCIA	LOCALIDAD	INSTITUCIÓN	DIRECCIÓN	IVST
El Dorado	El Dorado	Barrio 20 de junio	Calle S/N Barrio 20 de junio	Vulnerabilidad Baja
General Manuel Belgrano	Andresito	Centro	Av. Corrientes S/N - Andresito	Vulnerabilidad Media
General Manuel Belgrano	San Antonio	Centro	Juan Domingo Perón S/N	Vulnerabilidad Muy Baja
Guaraní	San Vicente	Unido	Kilómetro 49	Vulnerabilidad Baja
Cainguás	2 de Mayo	Centro	S/D	Vulnerabilidad Alta

CENSO NACIONAL DE TRATAMIENTO - 2011							
LOCALIDAD	INSTITUCIÓN	DIRECCION	C. POSTAL	TEL	MAIL S	MAIL R	CLASIFICACION
EL DORADO	SERVICIO DE SALUD MENTAL DEL HOSPITAL SAMIC	EL DORADO 111 KM 10	3380	3751425845	sanavir@hotmail.com	sanavir@hotmail.com	GENERAL DE SALUD
EL DORADO	FUNDACIÓN RETO A LA VIDA	AV. DEL FUNDADOR KM 7 Y 1/2	3380	3751424035	retosfederal@hotmail.com		ESPECÍFICO DE ABUSO DE SUSTANCIAS
EL DORADO	RODRIGUEZ EVA MARIA	ED. ALPA. AV. CORDOBA 46 1º OF.1		375115557811	sanavir@hotmail.com	sanavir@hotmail.com	S/D
LEANDRO N ALEM	SANATORIO ADVENTISTA DEL NORDESTE ARGENTINO	ruta 255 KM 4	3315	3754420443		bsholoszna@yahoo.com.ar	GENERAL DE SALUD

MISIONES	ESPECIALISTA EN PSICOLOGÍA Y SERVICIOS ASOCIADOS	MALVINA 1691 1º PISO	3380	3751421517		epsa@ceel.com.ar	GENERAL DE SALUD
MISIONES	SISTEMA INTEGRAL DE SALUD	BERUTI 369	3360	3755408030	sis_salud04@yahoo.com.ar	rafaelmarquezdasilva@hotmail.com	GENERAL DE SALUD
POSADAS	SERVICIO PENITENCIARIO PROVINCIAL	DIRECCION GRAL/ SPP 32-33	3300	3752458242	spp_misiones@misiones.gov.ar		ESPECÍFICO DE ABUSO DE SUSTANCIAS
POSADAS	MONOCLÍNICO CENTRO MANANTIAL	COMANDANTE ROSALES 1648	3300	3752456759	asistencia-diel@gmail.com		ESPECÍFICO DE ABUSO DE SUSTANCIAS
POSADAS	CENTRO INTEGRAL SALUD MENTAL	COLON 1628 2º PISO		3752441112	cismposadas@hotmail.com.ar	alinavuelve@hotmail.com	GENERAL DE SALUD
POSADAS	FUNDACION RETO A LA VIDA (MUJERES)	LAS TACUARAS LOTE 40	3300	3752400443	retocfederal@hotmail.com	retocfederal@hotmail.com	ESPECÍFICO DE ABUSO DE SUSTANCIAS
POSADAS	FUNDACION RETO A LA VIDA (VARONES)	LAS TACUARITAS LOTE 40	3300	3752400446	posadas@fundacion-retoalavida.org.ar	retocfederal@hotmail.com	ESPECÍFICO DE ABUSO DE SUSTANCIAS
POSADAS	RENACER (FUNDACIÓN PARA LA PROMOCION DE LA SALUD)	BOLIVAR 1205	3300	3752439843		juanjolafa@arnet.com.ar	ESPECÍFICO DE ABUSO DE SUSTANCIAS
POSADAS	ARANDU SRL	YERBAL 4522	3300	3752450008	arandus-2008@hotmail.com		ESPECÍFICO DE ABUSO DE SUSTANCIAS
POSADAS	SANATORIO SAN MIGUEL	MAR ARGENTINO Y PUERTO ARG.	3300	3752480202	sanatorio-sanmiguel@arnetbiz.com.ar	sanatoriosanmiguel@arnetbiz.com.ar	GENERAL DE SALUD
PUERTO ESPERANZA	CLÍNICA ESPERANZA SOCIEDAD DE HECHO	FORMOSA 94	3378	3757460208	esperanzases@arnetbiz.com.ar		GENERAL DE SALUD
PUERTO ESPERANZA	ESCUELA TALLER MISIONERAS DEL SAGRADO CORAZÓN	25 DE MAYO Y AV. SAN MARTIN	3378	3757480743	misioneras@arnet.com.ar	susapalles@hotmail.com	ESPECÍFICO DE ABUSO DE SUSTANCIAS

Hospitales Públicos - Provincia de Misiones

DPTO	LOCALIDAD	INSTITUCIÓN	DIRECTOR	DIRECCION	C.P.	CLASIFICACION	INTER NACIÓN
25 DE MAYO	25 DE MAYO	HOSPITAL DE 25 DE MAYO - NIVEL I -DR RICARDO ALBA POSSE	Dra. Graciela Beatriz Medina	COMANDANTE ANDRESITO y SAN MARTIN S/N	3363	Bajo riesgo con internación simple	SI
25 DE MAYO	COLONIA AURORA	HOSPITAL NIVEL I COLONIA AURORA	Dra Paula Maria José Guimaraes	Avda San Martín	3363	Bajo riesgo con internación simple	SI
APOSTOLES	SAN JOSE	HOSPITAL DE SAN JOSE - NIVEL I	Dra. Mirta Graciela Maidana	ISLAS MALVINAS 829	3306	Bajo riesgo con internación simple	SI
APOSTOLES	APOSTOLES	HOSPITAL NIVEL II DE APOSTOLES	Dr. Zanon Yudar Juan Antonio	TUCUMAN 569	3350	Mediano riesgo con internación con cuidados especiales	SI
APOSTOLES	APOSTOLES	SERVICIO DE VACUNACION DEL HOSPITAL PUBLICO	NESTOR JUAN	TUCUMAN N° 569	3350	Vacunatorios	NO
CAINGUAS	ARISTOBULO DEL VALLE	HOSPITAL DE ARISTOBULO DEL VALLE - NIVEL I	Dra. Maria Silvia Panero	CORRIENTES 2001	3364	Bajo riesgo con internación simple	SI
CAINGUAS	CAMPO GRANDE	HOSPITAL DE CAMPO GRANDE - NIVEL I	Dra. CASCO MONICA	PASTEUR Y YAPEYU S/N	3362	Bajo riesgo con internación simple	SI
CAINGUAS	DOS DE MAYO NUCLEO I	HOSPITAL DE DOS DE MAYO - NIVEL I	Dr. Eduardo R. Sanchez	ESPAÑA S/N	3364	Bajo riesgo con internación simple	SI
CANDELARIA	CANDELARIA	HOSPITAL CANDELARIA NIVEL I	Dr.Pereyra Raul	Avenida Roque Gonzalez 836 y Avenida Alem	3308	Bajo riesgo con internación simple	SI
CANDELARIA	SANTA ANA	HOSPITAL NIVEL I SANTA ANA	DRA ESPERANZA RISKY	BELGARANO Y MELO S-N	3316	Bajo riesgo con internación simple	SI
CAPITAL	POSADAS (MUNICIPIO DE POSADAS)	HOSPITAL PUBLICO PROVINCIAL DE AUTOGESTION NIVEL III DR. FERNANDO BARREYRO	Dra. Norma Benitez	AV MARIANO MORENO 110	3300	Alto riesgo con terapia intensiva	SI
CAPITAL	POSADAS (MUNICIPIO DE POSADAS)	HOSPITAL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES - DR. PEDRO BALIÑA	Dra. Ramirez Viviana	AV. QUARANTA RUTA 12 Sin Número	3300	Bajo riesgo con internación simple	SI
CAPITAL	POSADAS (MUNICIPIO DE POSADAS)	HOSPITAL MONOCLINICO DE GERIATRIA DE VILLA LANUS	Dra. Mirta Clara Soria	AV. EVA PERON 1930	3300	Bajo riesgo con internación simple	SI
CAPITAL	POSADAS (MUNICIPIO DE POSADAS)	HOSPITAL NIVEL I DR. RENE FAVALORO	Dr. Guillermo Rolon	AV.TAMBOR DE TACUARI 7300	3300	Bajo riesgo con internación simple	SI
CAPITAL	GARUPA	HOSPITAL NIVEL II NUESTRA SEÑORA DE FATIMA	Dr. Kraverts	B° Fátima	3304	Mediano riesgo con internación con cuidados especiales	SI
CAPITAL	POSADAS (MUNICIPIO DE POSADAS)	HOSPITAL MATERNO NEONATAL	Dr. Hugo Alejandro Ocampo	Av. Lopez Torres s/n	3300	Alto riesgo con terapia intensiva especializada	SI
CAPITAL	POSADAS (MUNICIPIO DE POSADAS)	HOSPITAL ESCUELA DE AGUDOS DR. RAMON MADARIAGA. NIVEL III	DR. REYNALDO BADARACCO	Av. Cabred y Lopez Torres.	3300	Alto riesgo con terapia intensiva	SI
CONCEPCION	CONCEPCION DE LA SIERRA	HOSPITAL AREA CONCEPCION DE LA SIERRA - NIVEL I	Dr. César Alberto Baez	AV. MITRE Y ROQUE SAENZ PEÑA	3355	Bajo riesgo con internación simple	SI
ELDORADO	COLONIA DELICIA	HOSPITAL NIVEL I DE COLONIA DELICIA (EX MADO) PADRE ENRIQUE DE MAZZORRA	Dr. Roberto Velazquez	Av Inveriza S/N	3382	Bajo riesgo con internación simple	SI
ELDORADO	ELDORADO	HOSPITAL DE ELDORADO - NIVEL III	Dra. Miriam Blass	Km 10 y calle Dr. Prietto S/N	3380	Alto riesgo con terapia intensiva	SI
GENERAL MANUEL BELGRANO	BERNARDO DE IRIGOYEN	HOSPITAL NIVEL I DE BERNARDO DE IRIGOYEN - MANUEL BELGRANO	Cra. Maria Emilia Britez	AV. DE LAS AMERICAS S/N	3366	Bajo riesgo con internación simple	SI
GENERAL MANUEL BELGRANO	ALMIRANTE BROWN	HOSPITAL NIVEL I DE ALMIRANTE BROWN	Dr. Rubén Mendoza	Av. Libertador S/N	3366	Bajo riesgo con internación simple	SI
GENERAL MANUEL BELGRANO	SAN ANTONIO	HOSPITAL DE SAN ANTONIO - NIVEL I	Dra. Gloria Arce	AV. ANDRES GUACURARY S/N	3366	Bajo riesgo con internación simple	SI
GUARANI	EL SOBERBIO	HOSPITAL DE EL SOBERBIO - NIVEL I	Dr.Jorge Alberto Baéz	CHIVILCOY S/N	3364	Bajo riesgo con internación simple	SI
GUARANI	SAN VICENTE	HOSPITAL DE SAN VICENTE - NIVEL II	Dra. Liz Caceres	TUPAC AMARU Y RUTA N° 12 1800	3364	Mediano riesgo con internación con cuidados especiales	SI
IGUAZU	PUERTO IGUAZU	HOSPITAL DE PUERTO IGUAZU DRA MARTA SCHWARZ - NIVEL III	DR TELMO ALBRECHT	AV. VICTORIA AGUIRRE 602	3370	Alto riesgo con terapia intensiva	SI
IGUAZU	LIBERTAD	HOSPITAL DE PUERTO LIBERTAD - NIVEL I	Dr. José María Lopez	AV. JUAN DOMINGO PERON S/N	3374	Bajo riesgo con internación simple	SI
IGUAZU	ESPERANZA	HOSPITAL NIVEL I DE PUERTO ESPERANZA	Dr. Vera Favio	AV. 20 DE JUNIO Y NICARAGUA	3378	Bajo riesgo con internación simple	SI

LEANDRO N. ALEM	LEANDRO N. ALEM	HOSPITAL SAMIC NIVEL II - DE L. N. ALEM DR. JUAN FERNANDO ALEGRE	Sevely Matias.	RIVADAVIA 710	3315	Mediano riesgo con internación con cuidados especiales	SI
LEANDRO N. ALEM	CERRO AZUL	HOSPITAL DE CERRO AZUL - NIVEL I	Dra. Nelida Cristina Díaz	AV. TOMAS GUIDO 990	3313	Bajo riesgo con internación simple	SI
LIBERTADOR GRL SAN MARTIN	PUERTO RICO	HOSPITAL DE PUERTO RICO - NIVEL II - DR RICARDO GUTIERREZ	Dr Joel cibils	RICARDO GUTIERREZ 55	3334	Mediano riesgo con internación con cuidados especiales	SI
LIBERTADOR GRL SAN MARTIN	CAPIOVI	HOSPITAL DE CAPIOVI - NIVEL I	Dr. Dionicio Vidal López	SAN LUIS GONZAGA S/N	3332	Bajo riesgo con internación simple	SI
MONTECARLO	MONTECARLO	HOSPITAL DE MONTECARLO - NIVEL I -DR OSCAR EUGENIO DARU	Lic. María Alejandra Lamy	COMANDANTE ANDRESITO 117	3384	Bajo riesgo con internación simple	SI
MONTECARLO	PIRAY KILOMETRO 18	HOSPITAL NIVEL I PIRAY	Dra Maria Fernanda De Senestrari	Calle El Mensu S/ N B* SAN ROQUE	3381	Bajo riesgo con internación simple	SI
OBERA	CAMPO VIERA	HOSPITAL DE CAMPO VIERA - NIVEL I	Dr. Ricardo Adolfo Gaudencio	AV. DEL TE 174	3362	Bajo riesgo con internación simple	SI
OBERA	OBERA	HOSPITAL SAMIC DE OBERA - NIVEL III	Dr. gonzalez	PINCEN Y FEDERACIÓN	3360	Alto riesgo con terapia intensiva	SI
SAN IGNACIO	JARDIN AMERICA	HOSPITAL DE JARDIN AMERICA TODOYOSKI KAMADA - NIVEL II	Dr.Rizzotti Humberto	ACONCAGUA 575	3328	Bajo riesgo con internación simple	SI
SAN IGNACIO	CORPUS	HOSPITAL DE CORPUS - NIVEL I	Dra. Teresa Itati Vazquez	AV. CURUPAYTI - Manzana 69	3327	Bajo riesgo con internación simple	SI
SAN IGNACIO	SAN IGNACIO	HOSPITAL DE SAN IGNACIO DR HEBERTO VALDOVINO- NIVEL I	Dr. Osvaldo Cabrera	AV. HORACIO QUIROGA 635	3322	Bajo riesgo con internación simple	SI
SAN IGNACIO	GOBERNADOR ROCA	HOSPITAL DE GOBERNADOR ROCA - NIVEL I - LUIS ROLANDENI	Dr. CARLOS SILVA	RIVADAVIA 864	3324	Bajo riesgo con internación simple	SI
SAN JAVIER	SAN JAVIER	HOSPITAL DE SAN JAVIER - NIVEL I	Dr. Danny Sebastian Lorenzo	E LAZAGA 121	3357	Bajo riesgo con internación simple	SI
SAN PEDRO	SAN PEDRO	HOSPITAL DE SAN PEDRO - NIVEL I	Dra. Alicia Pujato	CORRIENTES 727	3364	Bajo riesgo con internación simple	SI

Salud Mental Público - Provincia de Misiones							
DPTO	LOCALIDAD	INSTITUCIÓN	DIRECTOR	DIRECCION	C.P.	CLASIFICACIÓN	INTER NACIÓN
CAPITAL	POSADAS (MUNICIPIO DE POSADAS)	HOSPITAL DE REHABILITACION EN SALUD MENTAL - DR. RAMON CARRILLO	Dra. Corach Mirna Susana	AV QUARANTA RUTA 12 Sin Numero	3300	Bajo riesgo con internación simple	SI

Salud Mental Privados - Provincia de Misiones							
DPTO	LOCALIDAD	INSTITUCIÓN	DIRECTOR	DIRECCION	C.P.	CLASIFICACIÓN	INTER NACIÓN
OBERA	OBERA	PREVENIR INSITUTO DE SALUD MENTAL	WALL RODOLFO	Cordoba 121	3360	Bajo riesgo con internación simple	SI

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

PROVINCIA DE MISIONES

Consumo de alcohol*

Prevalencia de año según sexo		Prevalencia de mes según sexo	
VARONES	MUJERES	VARONES	MUJERES
72,9	52,5	55,49	33,8
62,8		44,7	

Consumo de sustancias de uso indebido *

Sustancias	Prevalencia de año	Prevalencia de mes
Tranquilizantes (s.p.m.)	1,5	1
Estimulantes y antidepresivos (s.p.m.)	0,2	0,1

Consumo de sustancias ilícitas *

Sustancias	Prevalencia de año	Prevalencia de mes
Marihuana	0,7	0,3
Cocaína	0,1	0,0
Alguna sustancia ilícita	0,7	0,3
Alguna sustancia ilícita	3,5	2,4

Mortalidad

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

Sustancias	%
Alcohol	22,62
Tabaco	75,99
Sustancias de uso indebido	0,18
Sustancias ilícitas	1,21

Total de casos de MRCD POR AÑO: 2336	
Causas directas	6,5
Causas indirectas	93,5
Varones	68
Mujeres	32

* 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: 540 por 100 mil habitantes

Tasa bruta de MRCD: 107,8 por 100 mil habitantes

MRCD / total de defunciones: 19,9 %

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

PROVINCIA DE MISIONES

CONSUMO ALGUNA VEZ EN LA VIDA

Prevalencia de VIDA por tipo de sustancia, según sexo.

TIPO DE SUSTANCIAS	VARONES	MUJERES	TOTAL
Tabaco	35,1	41,2	37,8
Alcohol	61,5	61,9	61,8
Tranquilizantes	1,6	3,7	2,6
Estimulantes	1	1,5	1,2
Solventes / Inhalantes	3,4	2,1	2,8
Marihuana	17,9	15,4	16,7
Pasta base-paco	1,4	1	1,2
Cocaína	3,6	2,5	3,1
Éxtasis	1,6	1	1,3
Energizantes	62,1	58,2	60,3

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	24,3	41,9	51,6
Alcohol	39,4	70,2	82,7
Tranquilizantes	0,5	3	5,1
Estimulantes	0,7	1,1	2,2
Solventes / Inhalantes	1,4	3,2	4,4
Marihuana	6,4	20,5	25,9
Pasta base-paco	0,9	1,5	1,2
Cocaína	1,1	2,5	6,2
Éxtasis	0,8	1,1	2,3
Energizantes	47,1	65,1	72,9

CONSUMO RECIENTE

Prevalencia de AÑO por tipo de sustancia, según sexo.

TIPO DE SUSTANCIAS	VARONES	MUJERES	TOTAL
Tabaco	23,7	26,2	24,8
Alcohol	55	54,8	55
Tranquilizantes	0,9	1,8	1,3
Estimulantes	0,6	1,1	0,8
Solventes / Inhalantes	2,2	1	1,6
Marihuana	12,8	10,1	11,5
Pasta base-paco	0,5	0,7	0,6
Cocaína	1,7	1,4	1,5
Éxtasis	0,9	0,7	0,8
Energizantes	37,9	33,7	35,9

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	13,6	28,8	35,4
Alcohol	32,2	63,2	76,6
Tranquilizantes	0,4	1,5	2,4
Estimulantes	0,5	0,7	1,4
Solventes / Inhalantes	0,7	1,9	2,5
Marihuana	3,7	14,1	18,9
Pasta base-paco	0,7	0,9	0,1
Cocaína	0,6	1,4	3
Éxtasis	0,6	0,8	1,1
Energizantes	24,3	39,3	48,1

CONSUMO ACTUAL

Prevalencia de MES por tipo de sustancia, según sexo.

TIPO DE SUSTANCIAS	VARONES	MUJERES	TOTAL
Tabaco	16,9	18,7	17,7
Alcohol	45,9	46,5	46,4
Tranquilizantes	0,5	0,8	0,7
Estimulantes	0,2	0,9	0,5
Solventes / Inhalantes	0,9	0,4	0,6
Marihuana	8,5	6,4	7,5
Pasta base-paco	0,2	0,2	0,2
Cocaína	0,7	0,4	0,5
Éxtasis	0,3	0,3	0,3
Energizantes	21,1	17,5	19,5

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	7,7	19,8	29,3
Alcohol	24	53,2	68,9
Tranquilizantes	0,2	1	0,8
Estimulantes	0,2	0,6	0,9
Solventes / Inhalantes	0,2	0,8	1,1
Marihuana	1,9	9,3	13,1
Pasta base-paco	0,2	0,3	0,1
Cocaína	0,2	0,4	1,2
Éxtasis	0,2	0,4	0,3
Energizantes	11,9	21,1	28,2

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. Luisina Posse

Tel: 011-4320-1200 (int.1631)

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