

Análisis de la inversión territorial de la Sedronar a través de los flujos monetarios destinados a cuatro dispositivos durante el primer semestre de 2019



Coordinación de Análisis Territorial y Estadística
Dirección Nacional del Observatorio Argentino de Drogas
2019

Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina

Secretario de Estado

Mg. Roberto Moro

Subsecretario de Estrategias de Tratamiento y Prevención

Dr. Roberto Canay

Directora Nacional del Observatorio Argentino de Drogas

Dra. María Verónica Brasesco

Coordinador de Análisis Territorial y Estadística

Mg. Mariano Fagalde

Diseño del Estudio

Mg. Mariano Fagalde

Procesamiento y análisis de datos

Lic. Carla Melloni

Elaboración de informe

Lic. Carla Melloni

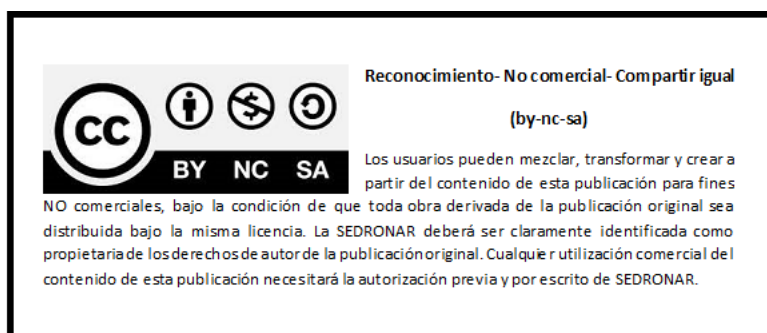
Elaboración de mapas

Lic. Martin Herrera

Téc. Ariel Stofler

Diseño Gráfico del Informe

Téc. Mónica Borrelli



Contenido

I. Introducción	4
II. Objetivos del estudio	6
III. Metodología	6
IV. Ubicación de CAAC y CT. Primer semestre de 2019	7
a. Casas de Atención y Acompañamiento Comunitario (CAAC)	7
b. Comunidades terapéuticas (CT).....	10
V. Ubicación de DIAT y DTC. Primer semestre de 2019	13
a. Dispositivos Integrales de Abordaje Territorial (DIAT).....	13
b. Dispositivos de Tratamiento Comunitario (DTC)	15
VI. Inversión por territorio. CAAC y CT. Primer semestre de 2019.	18
a. CAAC.....	18
b. Comunidades terapéuticas: análisis de inversión territorial según domicilio de los asistidos.....	20
VII. Inversión Territorial total DIAT y DTC. Primer semestre de 2019	25
a. Dispositivos Integrales de Abordaje Comunitario.....	25
i. Transferencias por provincia. Valores absolutos.....	26
ii. Transferencias por provincia. Valores porcentuales.....	26
iii. Transferencias por departamento. Valores absolutos.....	27
iv. Transferencias por departamento. Valores porcentuales.....	28
b. Dispositivos de Tratamiento Comunitario.....	28
i. Transferencias por provincia. Valores absolutos.....	28
ii. Transferencias por provincia. Valores porcentuales.....	29
iii. Transferencias por departamento. Valores absolutos.....	29
iv. Transferencias por departamento. Valores porcentuales....	30
VIII. Inversión Territorial en los distintos dispositivos (CT, CAAC, DTC, DIAT). Primer semestre de 2019.	32
IX. CONCLUSIONES	36
a. CT y CAAC.....	36
b. DIAT y DTC.....	37
X. BIBLIOGRAFÍA	38

Introducción

La Sedronar tiene como una de sus funciones primordiales generar información estadística y geográfica con fines epidemiológicos, para lograr una mejora de la gestión pública en base al análisis de diferentes fuentes de información entre ellas estudios de población general, escolar, datos sociodemográficos del Censo de Población Hogares y Vivienda, diagnósticos territoriales comunitarios, ventanas epidemiológicas, registros administrativos vinculados a la atención directa de usuarios de sustancias psicoactivas asistidos en las distintas áreas y estructuras organizativas de la Secretaría, entre otras.

La temática del consumo de sustancias psicoactivas presenta una dificultad histórica en relación al relevamiento epidemiológico de datos. Uno de los motivos principales es que la atención por consumo problemático de sustancias suele ser absorbida por diferentes dependencias estatales (de salud, desarrollo social, justicia civil y penal, entre otras) sin coordinación programática, lo que dificulta contar con un sistema de vigilancia epidemiológica acorde a la complejidad del proceso de salud-afección-atención por consumo de sustancias.

Es en ese escenario donde Sedronar cuenta con una oportunidad única ya que absorbe una importante población de usuarios, con características disímiles, dado que sus intervenciones se despliegan a escala Nacional, y reciben demandas tanto socio-sanitarias como judiciales -civiles y penales- que descentraliza en centros de atención específicos. En este contexto el registro de datos posee un potencial estadístico que permitiría no sólo caracterizar epidemiológicamente a la población usuaria de sustancias psicoactivas que demanda asistencia en la Sedronar, sino también brindar insumos para una mejora continua de las respuestas socio-sanitarias que sirvan como soporte de la implementación de políticas públicas de prevención, asistencia y capacitación en adicciones.

En este sentido, como complemento de su función programática en materia de políticas públicas de prevención, asistencia y capacitación sobre los consumos de sustancias psicoactivas a nivel nacional, la Sedronar ha desarrollado una serie de programas de becas por tratamiento, servicios telefónico, chat, e-mail y dispositivos de atención directa a usuarios de sustancias psicoactivas tanto a nivel preventivo como asistencial. Entre los más relevantes, se mencionan:

- La línea telefónica de atención directa (**línea 141**);
- Los centros de evaluación y derivación (**CEDECOR**);
- Los dispositivos integrales de abordaje territorial (**DIAT**);
- Los dispositivos de tratamiento comunitario (**DTC**);
- Las asignaciones a organizaciones no gubernamentales que realizan prácticas de reducción de riesgos y daños en zonas de alta vulnerabilidad social, llamados Casas de Atención y Acompañamiento Comunitario (**CAAC**);
- El programa de **becas por tratamiento** en centros de asistencia ambulatorios y residenciales (centros de día, medio día, centros de noche y comunidades terapéuticas no gubernamentales);

Debido a que la finalidad de las intervenciones de estos programas y/o dispositivos se centra en la atención directa a usuarios de sustancias, las áreas incorporan registros administrativos que responden a sus objetivos programáticos y los que generan datos a partir de los cuales se generan estadísticas.

El objetivo principal de este informe es conocer la inversión (en millones de pesos) que realiza la Sedronar por territorio a través de sus dispositivos. Esto se llevará a cabo analizando los montos de las becas por tratamiento a pacientes que destina a las Comunidades Terapéuticas (CT, en adelante) con las que tiene convenio y los montos transferidos a las Casas de Atención y Acompañamiento Comunitario (CAAC, en adelante) a través del programa de fortalecimiento económico, por un lado, y estimando el monto transferido para el pago de profesionales que se desempeñan en los Dispositivos Integrales de Abordaje Territorial (DIAT, en adelante) y en los Dispositivos de Tratamiento Comunitario (DTC, en adelante).

Se pondrá en análisis la inversión mencionada, utilizando una perspectiva territorial a nivel provincial y departamental para el primer semestre de 2019, esto significa que si dentro de un departamento hay varios dispositivos se realizará sumatoria de la inversión que hizo Sedronar en cada uno de ellos para

obtener así la inversión monetaria representada para ese Departamento, de la misma manera con la representación provincial.

Objetivos del estudio

General

- Estimar la inversión territorial (en millones de pesos) de Sedronar a través de las becas por tratamiento a usuarios en comunidades terapéuticas conveniadas y CAAC para el primer semestre de 2019, y los montos asignados a profesionales que se desempeñan en DIAT y DTC para el mismo periodo.

Específicos

- Estimar la inversión de modo directo en dispositivos e instituciones conveniadas (CAAC y CT) en base a las transferencias económicas para el primer semestre de 2019, y de modo indirecto en los casos de DIAT y DTC, a través de los montos asignados a profesionales que allí se desempeñan, en el territorio -nivel provincial y departamental- para el mismo periodo.
- Analizar la distribución geográfica de la inversión a nivel nacional y departamental para primer semestre de 2019.

Metodología

Para cumplir con los objetivos establecidos, se relevaron distintos datos, como son los registros administrativos de los dispositivos DIAT, DTC, CAAC, CT y Auditoría de la Sedronar. De esta manera se obtuvo la cantidad de asistidos para los dispositivos CT y CAAC, a nivel provincial y departamental, y los montos transferidos a cada institución (tomando como unidad al asistido). En el caso de las CT, se consideró como asistido a toda persona que recibiera una beca para llevar a cabo un tratamiento de rehabilitación. En el caso de las CAAC, el asistido es definido como todo aquel que concurre al establecimiento planteando un problema de consumo de sustancias psicoactivas.

Por otro lado, se analizó la nómina de profesionales que se desempeñan en dispositivos de abordaje territorial (DIAT y TC), estimando de modo indirecto a través de los montos asignados, la inversión.

Finalmente, se geolocalizó a cada una de las instituciones consideradas durante el periodo bajo estudio, a Junio de 2019.

Para representar la cantidad de dinero invertido en el periodo por territorio diferenciando entre los dispositivos analizados, se realizó en primer lugar una sumatoria de la cantidad de becas por tratamiento brindadas a los asistidos por CT y CAAC respectivamente, teniendo en consideración la provincia en la que se encuentran ubicadas, estableciendo un agrupamiento de dichas becas por tratamiento.

Por otra parte, se calculó en base a registros enviados por el área de Administración, el monto semestral asignado a los profesionales que se desempeñan en los DTC y DIAT.

Los procesos y análisis mencionados junto con la elaboración de cartografía se efectuaron mediante la utilización del software QGIS de Sistemas de Información Geográfica; utilizando capas de información de diversas fuentes como INDEC; Sedronar y el Instituto Geográfico Nacional.

Ubicación de CAAC y CT. Primer semestre de 2019

a. Casas de Atención y Acompañamiento Comunitario (CAAC)

Las Casas de Atención y Acompañamiento Comunitario abordan el consumo problemático de sustancias desde una mirada social, a través de un abordaje integral, que contempla la contención de los/as jóvenes que residen en zonas de alta vulnerabilidad social.

Para fortalecer las redes y actores sociales existentes en los territorios en los que habitan las poblaciones más vulnerables, la Secretaría destina dinero a través del Programa de Fortalecimiento Económico a organizaciones de la sociedad civil que vienen trabajando en la problemática y que tienen presencia en el territorio. Las prestaciones asistenciales de estas Casas pueden consistir 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 colaborar en la construcción de proyectos de vida ciudadanos.

Las alternativas asistenciales podrán ser organizadas como casas de día, hogares de recepción y de escucha, acompañamiento terapéutico, hogar residencial y todas aquellas modalidades implementadas que ofrezcan distintos niveles de respuesta a esta población.

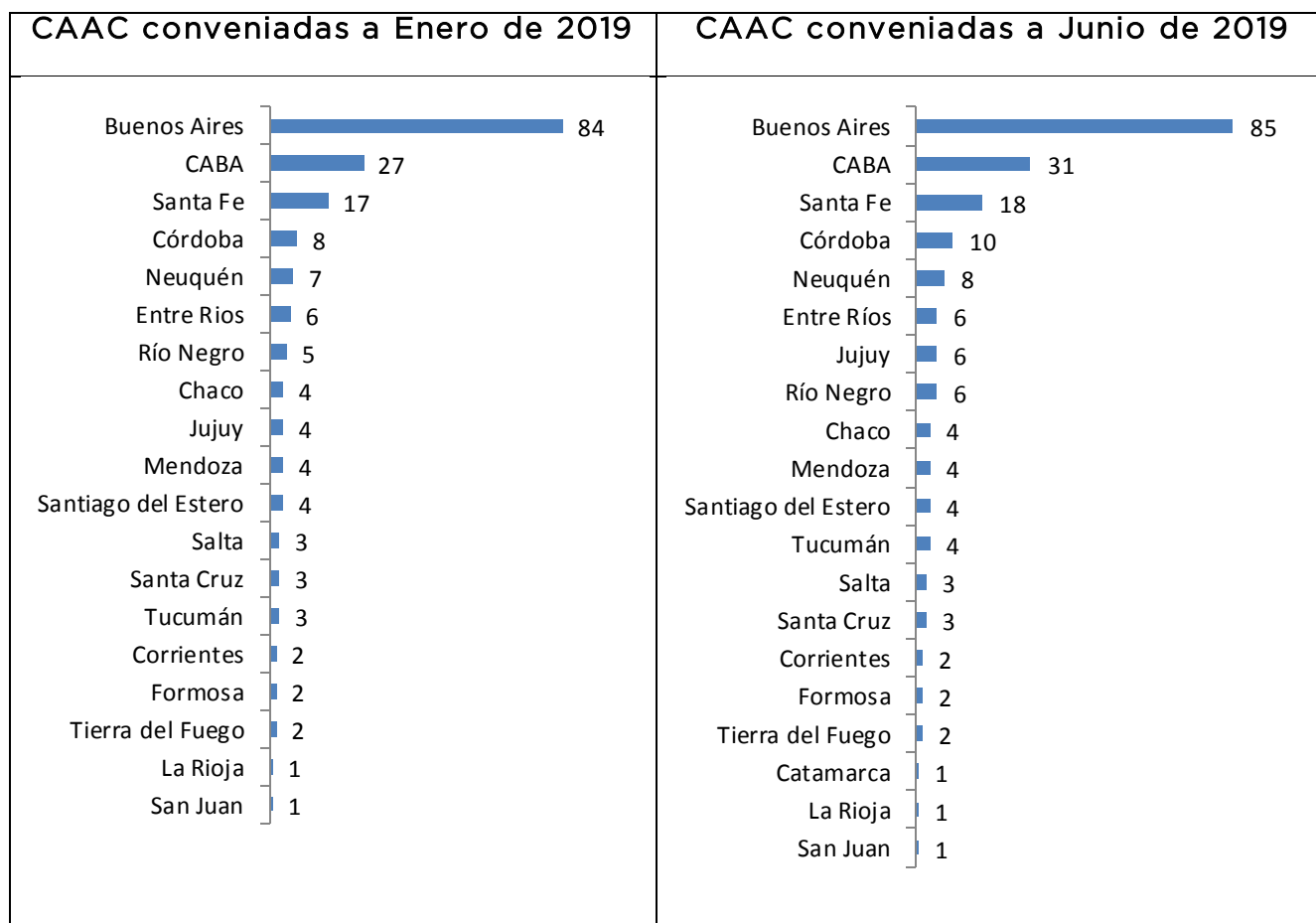
Asimismo, debe destacarse la política comunicacional que desde Sedronar se implementó durante los últimos dos años, con fuerte presencia en medios de comunicación, particularmente televisivos. Uno de los efectos inmediatos de estas políticas es el aumento en las consultas a la línea 141, que terminan en muchos casos en derivaciones a CEDECOR. Por otra parte, la proliferación de dispositivos territoriales propios y conveniados, también redundan en mayor cantidad de derivaciones a dispositivos asistenciales.

A continuación se puede visualizar en los mapas la ubicación de las 201 CAAC existentes a junio de 2019.

Mapa 1. Localización de Casas de Atención y Acompañamiento Comunitario (CAAC). Junio de 2019.



Entre enero y junio se incrementó en 14 la cantidad de CAAC conveniadas, como puede observarse en los gráficos que se presentan a continuación.



b. Comunidades terapéuticas (CT)

Sedronar, en su rol de generador de políticas públicas sobre el consumo problemático de sustancias psicoactivas, procura brindar una respuesta integral desde la coordinación con el sector Público como con el privado.

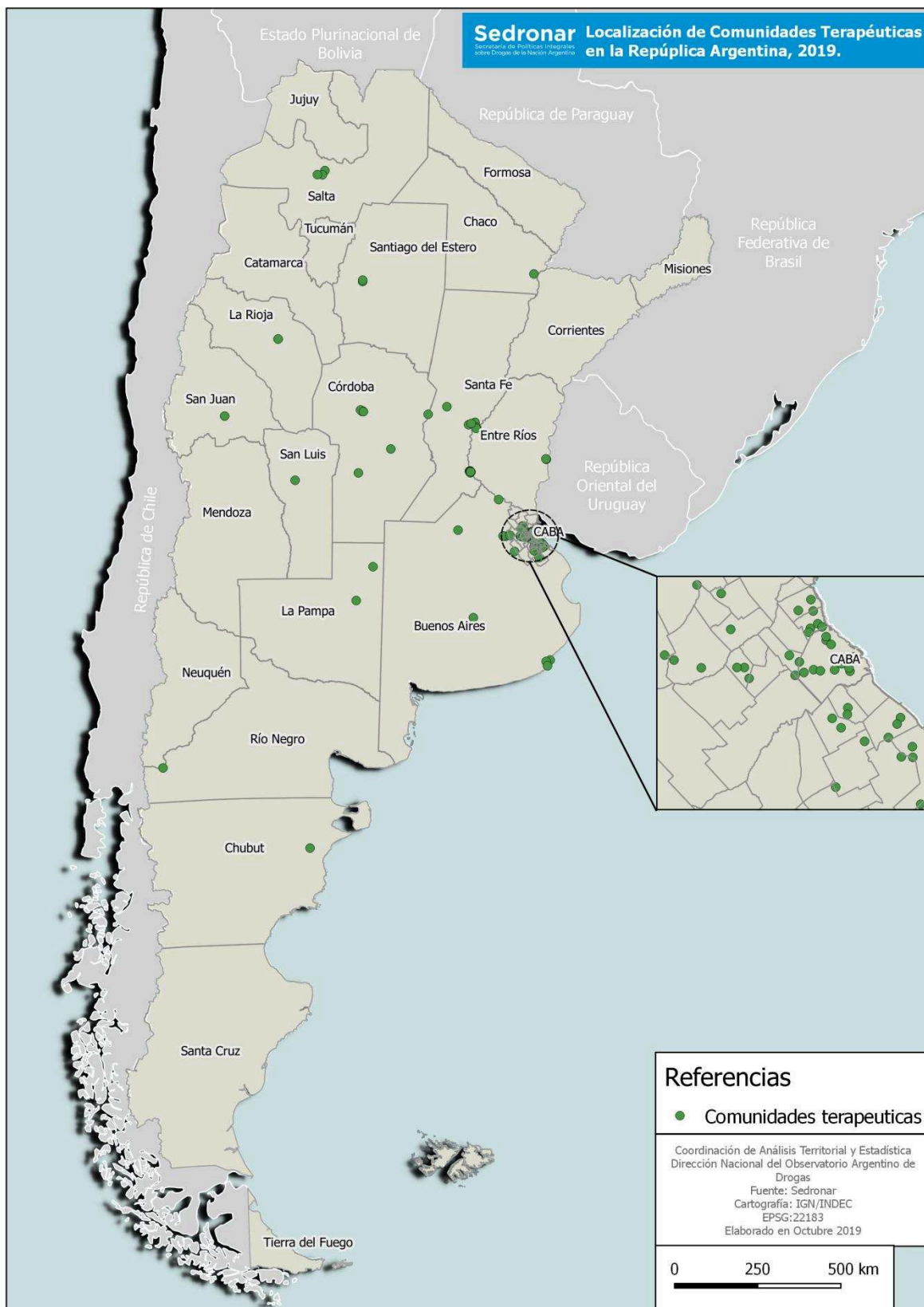
En tanto organismo rector en la materia y en cumplimiento del principio universal de igualdad de oportunidades, brinda la posibilidad de que las personas que padecen consumos abusivos o adictivos puedan obtener una respuesta adecuada y oportuna, que garantice su inclusión social y el desarrollo de proyectos de vida ciudadanos.

Para cumplir tal fin, Sedronar implementa el Programa de becas por tratamiento individual, que financia proyectos terapéuticos con modalidades de abordaje diversas en organizaciones especializadas en la materia, debidamente habilitadas e inscriptas en el Área de Registro Nacional y Permanente de Efectores Asistenciales a su cargo. La beca por tratamiento está destinada a personas de escasos recursos económicos y sin esquema de protección propia y a personas alcanzadas por medidas judiciales, en cumplimiento de la legislación vigente.

La prestación contempla el monitoreo permanente del proyecto terapéutico con el objetivo de corroborar el cumplimiento de las diferentes etapas del mismo por parte de las personas solicitantes y el funcionamiento de las organizaciones seleccionadas, tanto en lo relativo a la calidad de la prestación asistencial como con respecto al trato digno y respetuoso de los usuarios.

La distribución territorial y cantidad de CT se mantuvo estable en el periodo analizado. A continuación, se presenta un mapa con la localización de las CT junio de 2019.

Mapa 2. Localización de comunidades terapéuticas conveniadas. Junio de 2019.



Ubicación de DIAT y DTC. Primer semestre de 2019

a. Dispositivos Integrales de Abordaje Territorial (DIAT)

Los Dispositivos Integrales de Abordaje Territorial (DIAT) son centros preventivos asistenciales de abordaje integral ambulatorio (comunitario, psicosocial, educativo, cultural, recreativo y laboral), orientados a la atención primaria de la salud de las personas que se encuentren en situación de vulnerabilidad social frente a las problemáticas relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas.

Estos dispositivos están conformados por equipos interdisciplinarios, integrados por psicólogos, trabajadores sociales, operadores socio-terapéuticos, talleristas y educadores, quienes evalúan las necesidades e intereses de cada sujeto, para elaborar las estrategias de intervención a fin de garantizar el acceso de niños, niñas, adolescentes y jóvenes a espacios preventivos y terapéuticos.

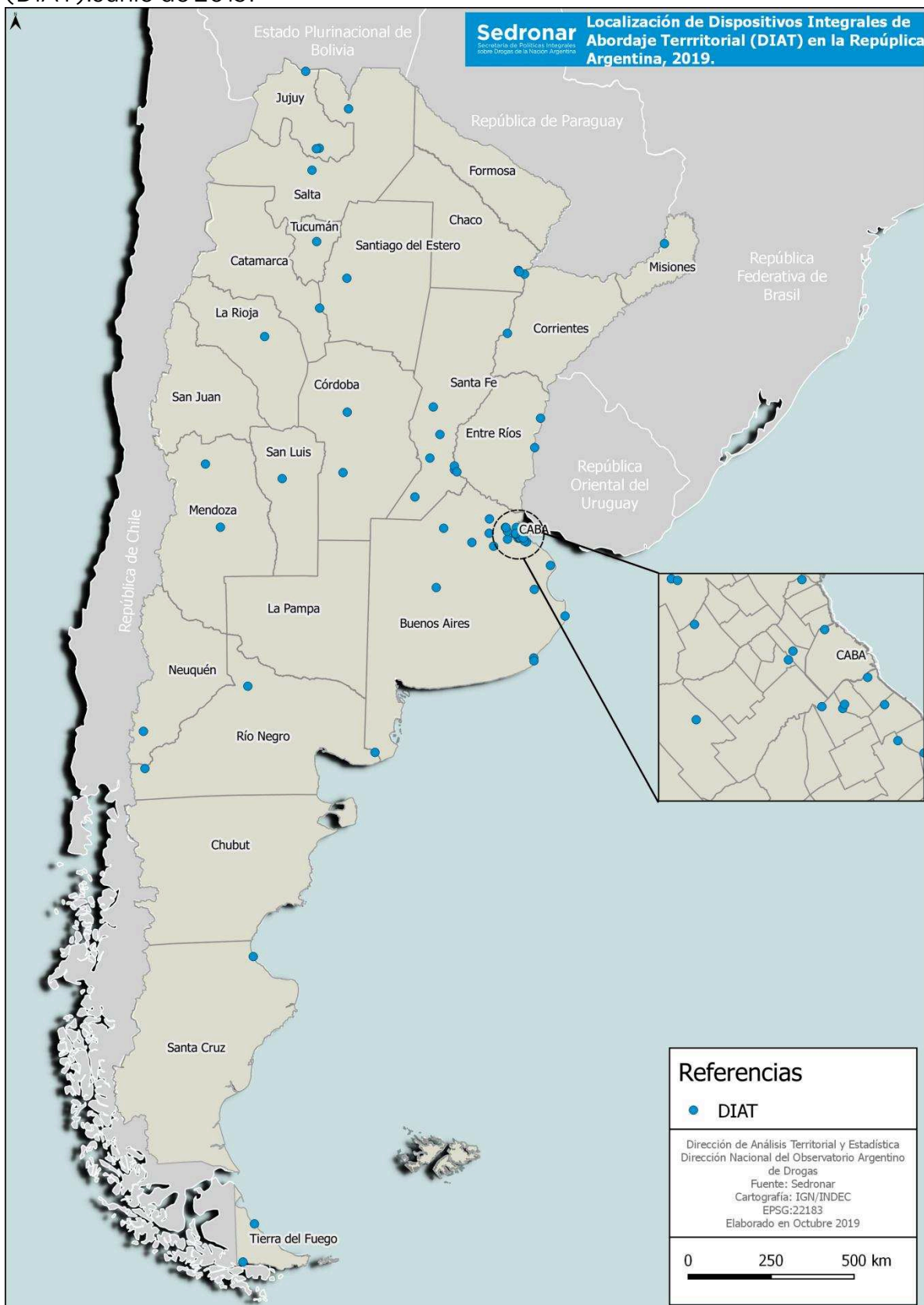
Sus objetivos específicos son:

- Propiciar prácticas integrales que generen espacios de umbral mínimo de exigencia en el abordaje de los consumos problemáticos en perspectiva de reducción de riesgos y daños.
- Generar estrategias comunitarias de promoción y asistencia.
- Promover abordajes que permitan dar respuestas integrales a los consumos problemáticos de sustancias
- Contribuir al fortalecimiento de las redes territoriales que garantice el acceso a derechos de niños, niñas, adolescentes y jóvenes en el marco de la corresponsabilidad.

En el siguiente mapa, se muestra la distribución de los 61 DIAT existentes en el país -a junio de 2019-. Cabe destacar que la cantidad de DIAT se mantiene constante desde el año 2016.

Como puede observarse, los DIAT se concentran fundamentalmente en la provincia de Buenos Aires, con 24 DIAT (sobre un total de 63), Santa Fe, con 7 (2 situados en la ciudad de Rosario); luego Jujuy con 4 dispositivos y Río Negro con 3. Con 2 dispositivos están las provincias de Tierra del Fuego, Salta, Santiago del Estero Mendoza, Entre Ríos, Corrientes, Chaco y Córdoba, y finalmente con 1 las provincias de Neuquén, Misiones, Ciudad de Buenos Aires, La Rioja, San Luis, Santa Cruz y Tucumán.

Mapa 3. Localización de los Dispositivos Integrales de Abordaje Territorial (DIAT). Junio de 2019.



b. Dispositivos de Tratamiento Comunitario (DTC)

Con miras a instalar un cambio de paradigma en la temática, la Sedronar se propuso abandonar las miradas reduccionistas de la problemática y construir desde TC un camino novedoso de políticas públicas para el abordaje del consumo problemático, entendiendo que el mismo se debe realizar desde una mirada integral. Se complejiza así la mirada sobre la problemática considerándola desde una perspectiva multicausal y entendiéndose también como emergente de derechos previamente vulnerados.

Los equipos de TC propician la implementación de acciones que fortalecen tanto la corresponsabilidad como las interdependencias entre procesos de arriba hacia abajo - las políticas - y procesos de abajo hacia arriba - la participación protagónica y los productos de las comunidades. Integra de esta manera respuestas complejas y formales que parten de políticas públicas con la complejidad de los procesos no formales, de abajo hacia arriba, para abordar las situaciones de vulnerabilidad y exclusión social a nivel territorial.

Se contempla a los sujetos destinatarios de las Políticas Públicas en este marco como integrantes de una comunidad y a sus respectivas redes (redes subjetivas de las personas, redes subjetivas comunitarias de los equipos, redes operativas, red de recursos comunitarios y las redes de líderes de opinión).

A continuación se listan las actividades que desarrollan los equipos de tratamiento comunitario:

- Trabajo en Calle: recorrido de los territorios de intervención con el fin de identificar el mismo, contactar personas e instituciones locales, observar dinámicas locales, reconocer el espacio de actuación para la confección de las estrategias de intervención.
- Creación, visibilización y articulación de Redes (comunitarias, institucionales, Redes operativas, Redes de Recursos comunitarios, redes subjetivas, entre otras).
- Seguimiento de casos: trabajo articulado de abordaje con los Dispositivos DIAT y Equipos territoriales de otras áreas de la Sedronar, así como con los efectores locales.
- Espacio de Formación y Seguimiento: reuniones de equipo, registro y sistematización de la información obtenida a través de diversas herramientas metodológicas.

- Actividades de vinculación: generar, acompañar y visibilizar actividades comunitarias, que tienen como objetivos ejes de tipo organizativos, asistencia inmediata, educación no formal, animación y acciones culturales, salud, trabajo.

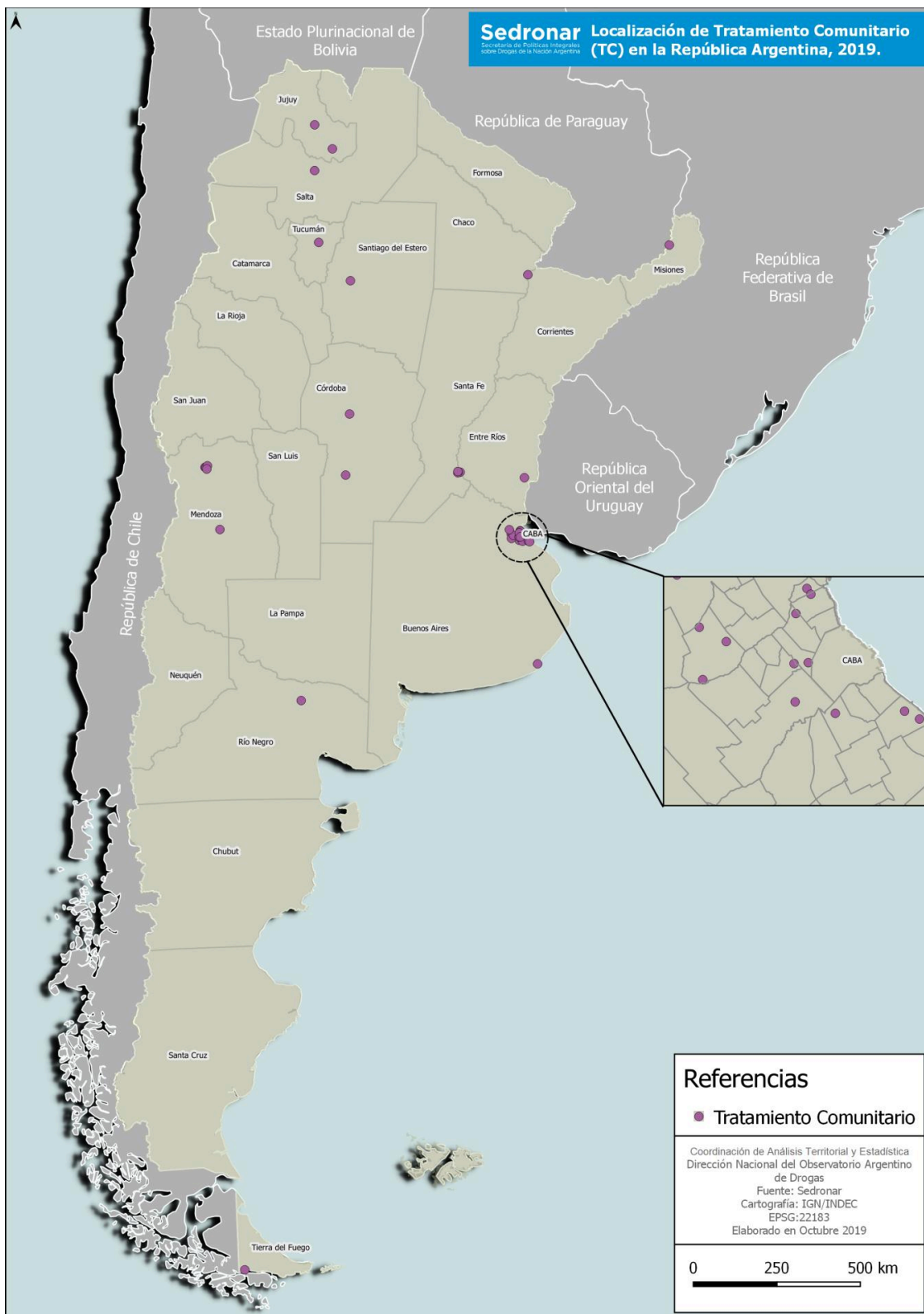
Los barrios en los que funcionan los dispositivos de TC fueron seleccionadas con un criterio federal e intentando contemplar la diversidad y singularidad propia del país y de la inserción de la SEDRONAR en el territorio. En esta línea, se priorizaron lugares donde la Secretaría contara con dispositivos de trabajo territorial (anteriormente PEC, CePLA y CET).

Estos equipos se encuentran en distintos territorios de 13 provincias de nuestro país:

Interior Buenos Aires	- Mar del Plata (Barrio Bosque Grande)
Gran Buenos Aires	- San Isidro (Barrio El Sauce) - Tres de Febrero (Ejército de los Andes) - Pilar (Barrio San Alejo) - Morón (Barrio Carlos Gardel) - Lomas de Zamora (Barrio Tongui) - Moreno (Barrio El Vergel, Barrio Cascallares, Barrio Villanueva) - Quilmes (Barrio Santísima Trinidad y Barrio Monte Matadero) - San Fernando (Barrio Santa Rosa) - San Martín (Barrio Villa Hidalgo) - La Matanza (Barrio San Petersburgo)
Región NEA	- Misiones (Eldorado) - Corrientes (Barrio Quilmes)
Región NOA	- Salta (Norte Grande) - Jujuy (San Pedro -Barrio Patricios- y Tilcara) - Tucumán (Barrio 1º de Mayo) - Santiago del Estero (Barrio Juan Díaz de Solís)
Región CENTRO	- Córdoba (Capital y Río Cuarto) - Santa Fe (Pérez, República de la Sexta, Rouillon) - Entre Ríos (Gualeguaychú)
Región CUYO	- Mendoza (3 en Godoy Cruz, y 1 en las localidades de Guaymallén, San Rafael y Maipú)
Región PATAGONIA	- Tierra del Fuego (Ushuaia, Bº Kaupen) - Río Negro (Beltrán)

En el siguiente mapa, se localizan los 35 DTC existentes a junio de 2019.

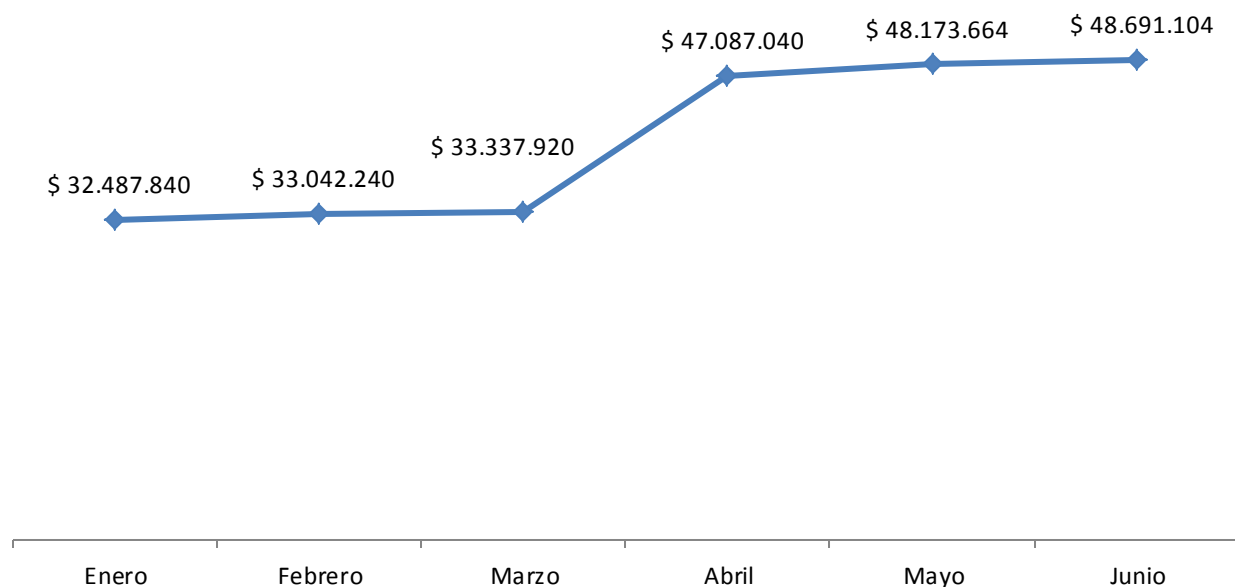
Mapa 4. Distribución geográfica de los Dispositivos de Tratamiento Comunitario (DTC). Junio de 2019.



Inversión por territorio. CAAC y CT. Primer semestre de 2019.

a. CAAC

En el primer semestre de 2019, se observa la siguiente evolución en cuanto a las transferencias en pesos realizadas desde esta Secretaría a las CAAC conveniadas.¹



Se observa un incremento significativo entre los meses de marzo y abril, que se relaciona con la incorporación de nuevas CAAC (14 entre enero y junio) al programa de fortalecimiento económico de la Sedronar.

La distribución territorial de las transferencias es similar a la presentada en informes de inversión anteriores². Se observa una fuerte concentración en la

¹ Dentro de las CAACs, se distinguen dos tipos de usuarios. Los usuarios asistidos son aquellos que concurren a las CAACs por una problemática específica de consumo de sustancias psicoactivas, para recibir asistencia. El concepto de usuarios atendidos considera el alcance comunitario de las CAACs e incluye a todas aquellas personas que concurren por trámites o gestiones de índole socio-comunitario (tramitación de DNI, solicitud de asistencia o información para obtención de asignaciones familiares, etc.). En este informe se contabilizó tanto a usuarios asistidos como a atendidos por cada CAAC durante el periodo, obteniéndose así el monto final transferido a la CAAC.

² Análisis de la inversión territorial de la Sedronar a través de los flujos monetarios destinados a cuatro dispositivos durante el periodo 2015 – 2018. Disponible en <http://www.observatorio.gov.ar/index.php/component/k2/item/1005?&item=analisis-de-la-inversion->

provincia de Buenos Aires, lugar que reúne la mayor cantidad de CAAC conveniadas y recibe casi el 45% del total de las transferencias del semestre. La distribución espacial de las CAAC, como fuera mencionado en otros informes elaborados desde esta Coordinación³, se vincula con el objetivo inicial de fortalecer la presencia de la Secretaría en zonas de alta vulnerabilidad social.

Montos transferidos a CAAC por provincia. Primer semestre de 2019.

Provincia	Monto transferido	Porcentaje
Buenos Aires	\$ 107.139.648	44,1%
Ciudad de Buenos Aires	\$ 36.279.936	14,9%
Santa Fe	\$ 20.571.936	8,5%
Córdoba	\$ 12.499.872	5,1%
Neuquén	\$ 9.358.272	3,9%
Entre Ríos	\$ 9.047.808	3,7%
Río Negro	\$ 6.638.016	2,7%
Mendoza	\$ 5.322.240	2,2%
Jujuy	\$ 4.967.424	2%
Chaco	\$ 4.790.016	2%
Tucumán	\$ 4.302.144	1,8%
Santiago del Estero	\$ 4.257.792	1,8%
Salta	\$ 3.991.680	1,6%
Santa Cruz	\$ 3.991.680	1,6%
Formosa	\$ 2.661.120	1,1%
Tierra del Fuego	\$ 2.661.120	1,1%
Corrientes	\$ 1.596.672	0,7%
Catamarca	\$ 1.145.760	0,5%
La Rioja	\$ 798.336	0,3%
San Juan	\$ 798.336	0,3%
Total	\$ 242.819.808	100%

[territorial-de-la-sedronar-a-traves-de-los-flujos-monetarios-destinados-a-cuatro-dispositivos-durante-el-periodo-2015-2018](#)

³ Reporte estadístico Casas de Atención y Acompañamiento Terapéutico. Enero a junio 2019. Disponible en http://www.observatorio.gov.ar/media/k2/attachments/reporteZcaacZ1erZsemestreZ2019V_3F.pdf

b. Comunidades terapéuticas: análisis de inversión territorial según domicilio de los asistidos

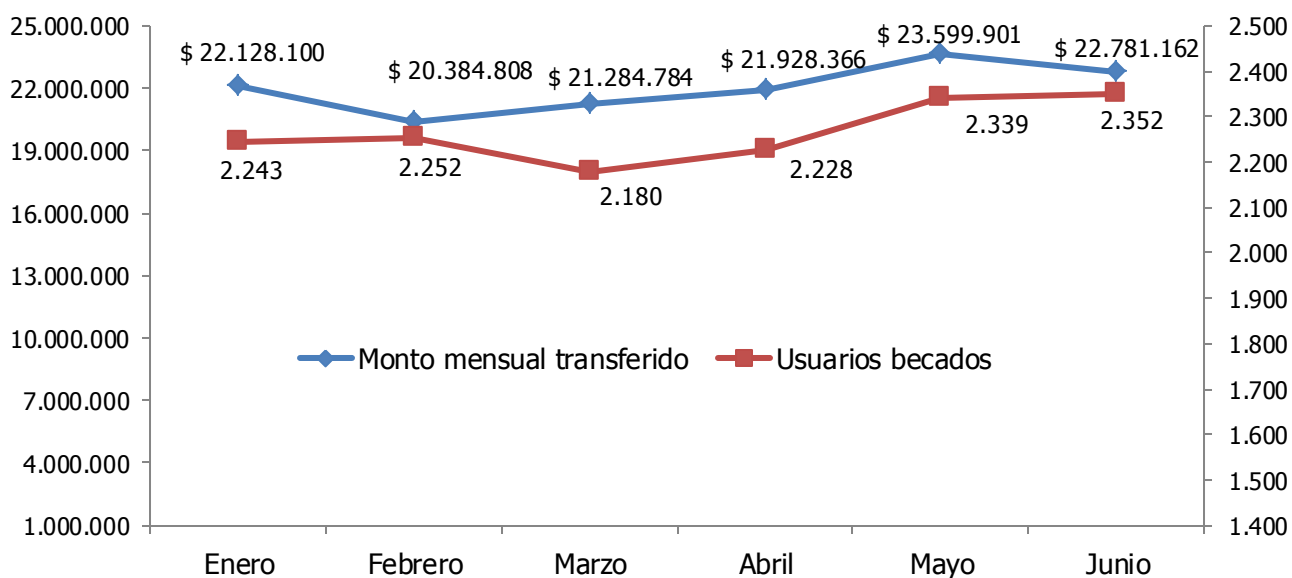
Para analizar la evolución de la inversión territorial en comunidades terapéuticas (establecimientos asistenciales conveniados con Sedronar), se contabilizó la cantidad de usuarios derivados a las instituciones en el periodo bajo análisis (primer semestre de 2019), considerando el domicilio del paciente.

En el periodo analizado, se becó a un promedio de 2.266 de pacientes por mes, transfiriéndose \$ 132.107.121 por 13.594 tratamientos totales. La cantidad de becados por mes, así como el monto mensual transferido a las comunidades terapéuticas, se detalla en la siguiente tabla y se grafica a continuación.

Se observa un incremento en las transferencias a partir de marzo, que se vincula con el aumento en el monto del subsidio.

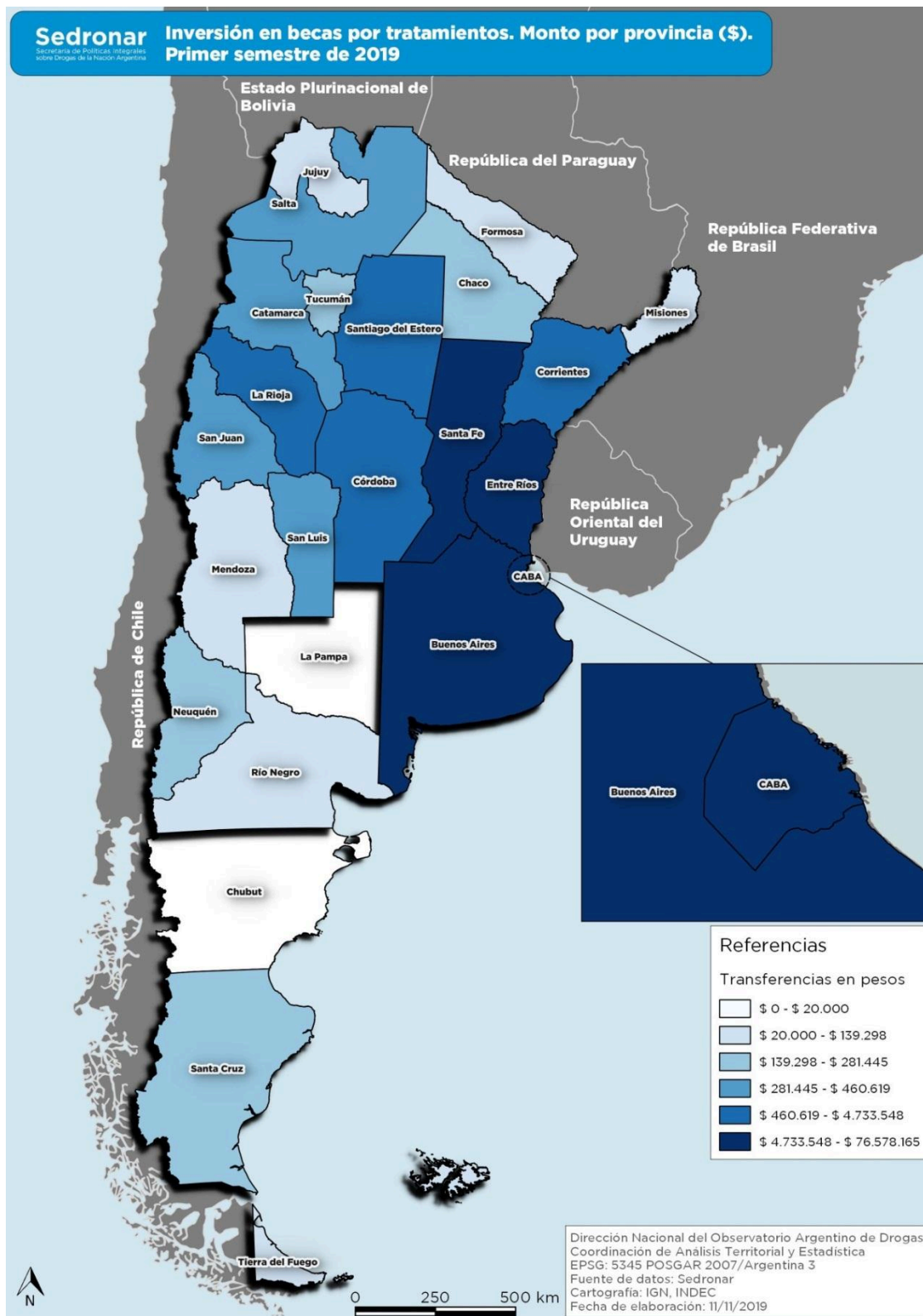
Mes	Monto transferido	Pacientes becados
Enero	\$ 22.128.100	2.243
Febrero	\$ 20.384.808	2.252
Marzo	\$ 21.284.784	2.180
Abril	\$ 21.928.366	2.228
Mayo	\$ 23.599.901	2.339
Junio	\$ 22.781.162	2.352
Total	\$ 132.107.121	13.594

Evolución de las transferencias en concepto de becas de tratamiento. Primer semestre de 2019.



A continuación, se presentan un mapa con la distribución de las transferencias monetarias en concepto de becas por tratamiento por provincia y departamento, durante el primer semestre de 2019.

Mapa 5. Inversión en becas por tratamientos en el primer semestre de 2019, según domicilio de asistido. Porcentajes por provincia.

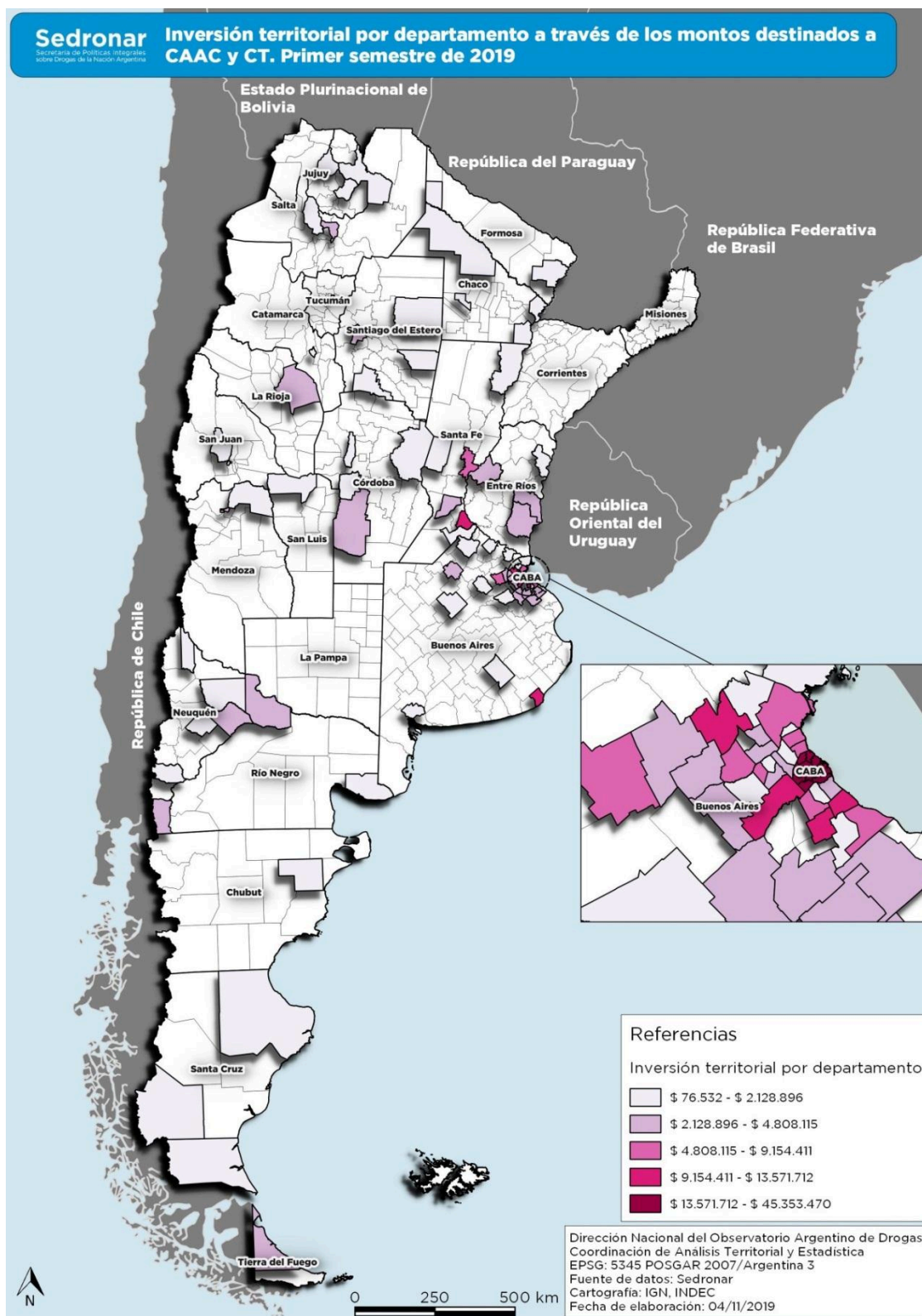


Como puede observarse, la provincia de Buenos Aires concentra el 73% de las transferencias totales, seguida por Santa Fe, con el 7%, y la Ciudad de Buenos Aires con el 5,5%.

Analizados en conjunto, la inversión territorial en los dispositivos de CAAC y comunidades terapéuticas conveniadas es de \$ 363.409.326. Las casas de atención y acompañamiento comunitario recibieron durante el primer semestre de 2019 \$ 242.819.808, el 67% de la inversión conjunta, mientras las comunidades terapéuticas conveniadas recibieron, en concepto de becas por tratamiento, el 36% del monto total, lo que representa una inversión de \$ 131.644.964.

A continuación, se presenta un mapa con la inversión territorial estimada a través de la inversión conjunta en CAAC y CT, a nivel departamental, para el primer semestre de 2019. Como puede observarse, la inversión se concentra en departamentos de la provincia de Buenos Aires y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, nucleando estos lugares la mayoría de las CAAC y las CT conveniadas.

Mapa 6. Inversión territorial por departamento a través de los montos destinados a CAAC y Ct. Primer semestre de 2019.

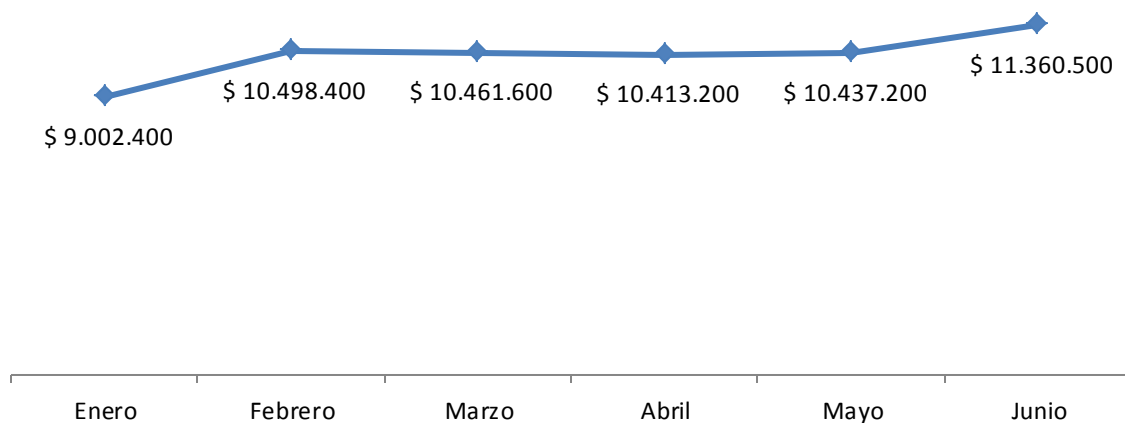


Inversión Territorial total DIAT y DTC. Primer semestre de 2019

a. Dispositivos Integrales de Abordaje Comunitario.

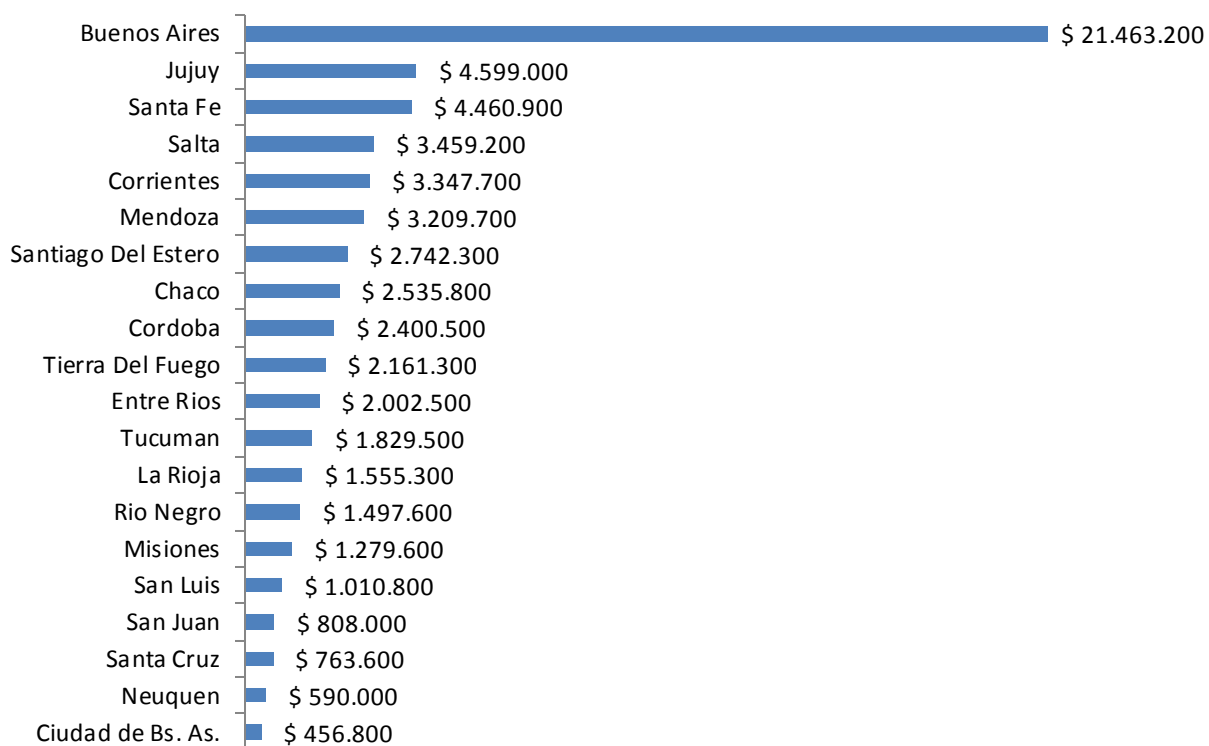
Para estimar la inversión territorial en DIAT y TC, se calculó el monto transferido para el pago de profesionales que se desempeñan en dichos dispositivos. Cabe señalar que los profesionales que trabajan allí lo hacen mediante distintos convenios: fondo estímulo, capacitación en servicio, becas DIAT. Asimismo, existen dos categorías (A y B), a la que corresponden distintos montos: \$12.000 para la categoría A y \$6.600 para la categoría B, que en el mes de febrero fueron actualizados a los siguientes valores: \$14.000 para las becas categoría A y \$ 7.600 para la categoría B. Durante el mes de junio se registra un nuevo incremento en el monto de las becas, que lleva a las becas categoría A a \$15.200 y a las becas categoría B a \$8.300.

Durante el primer semestre, se invirtió un total de \$ 62.173.300 en calidad de estipendio a los profesionales que se desempeñan en los diferentes DIAT del país. En el siguiente gráfico, se observa la evolución mensual de las transferencias.

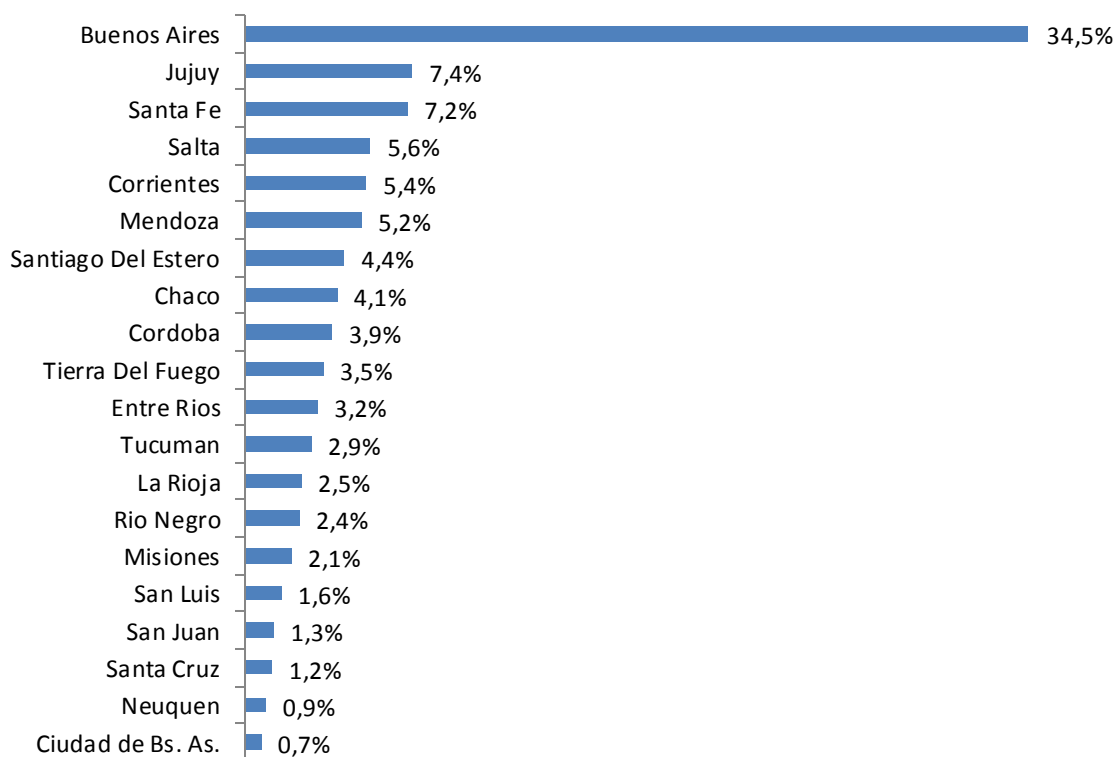


A nivel provincial, la distribución se presenta en el siguiente gráfico.

Transferencias por provincia. Valores absolutos.



Transferencias por provincia. Valores porcentuales.

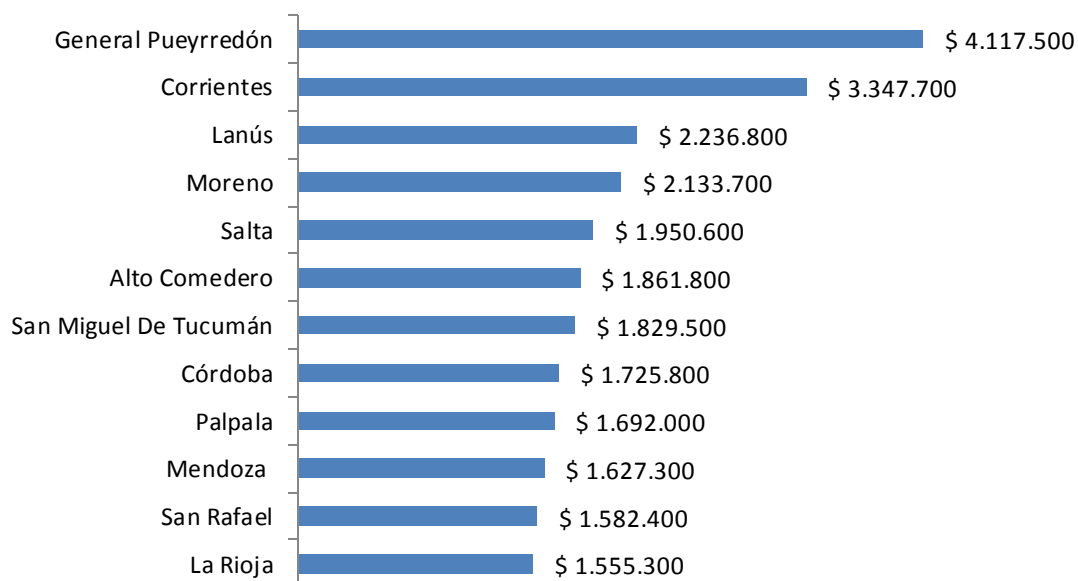


La provincia de Buenos Aires, tomada en su conjunto -Interior, GBA zona norte, GBA zona sur, GBA zona oeste- reúne el 34,5% del total de la inversión, lo que se condice con la cantidad de dispositivos presentes en ese territorio.

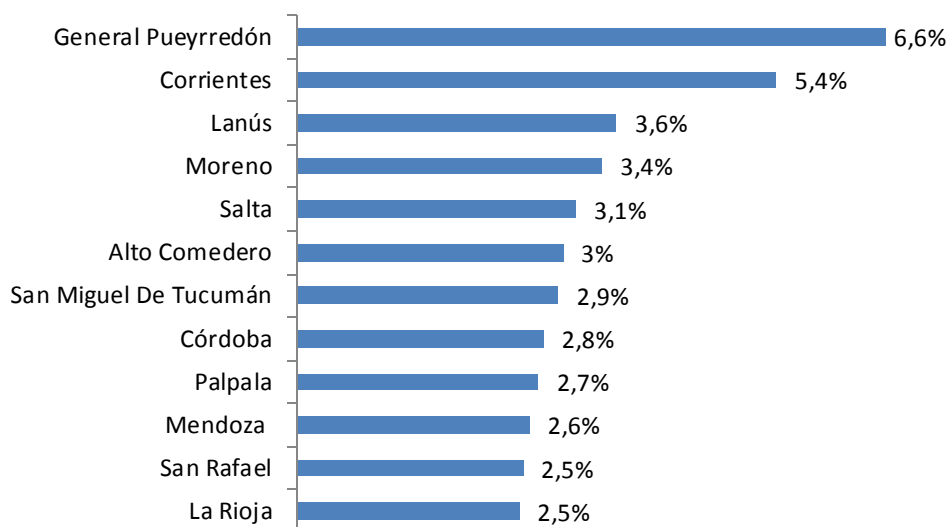
Le siguen Jujuy y Santa Fe, con valores similares (7,4% y 7,2%, respectivamente), y Salta, Corrientes y Mendoza, con valores que rondan el 5% del total de las transferencias del periodo.

A nivel departamental, General Pueyrredón (provincia de Buenos Aires) explica el 6,6% de la inversión económica, seguido por la localidad capital de Corrientes con un 5,4% y en tercer lugar Lanús, con un 3,6%.

Transferencias por departamento. Valores absolutos.



Transferencias por departamento. Valores porcentuales.

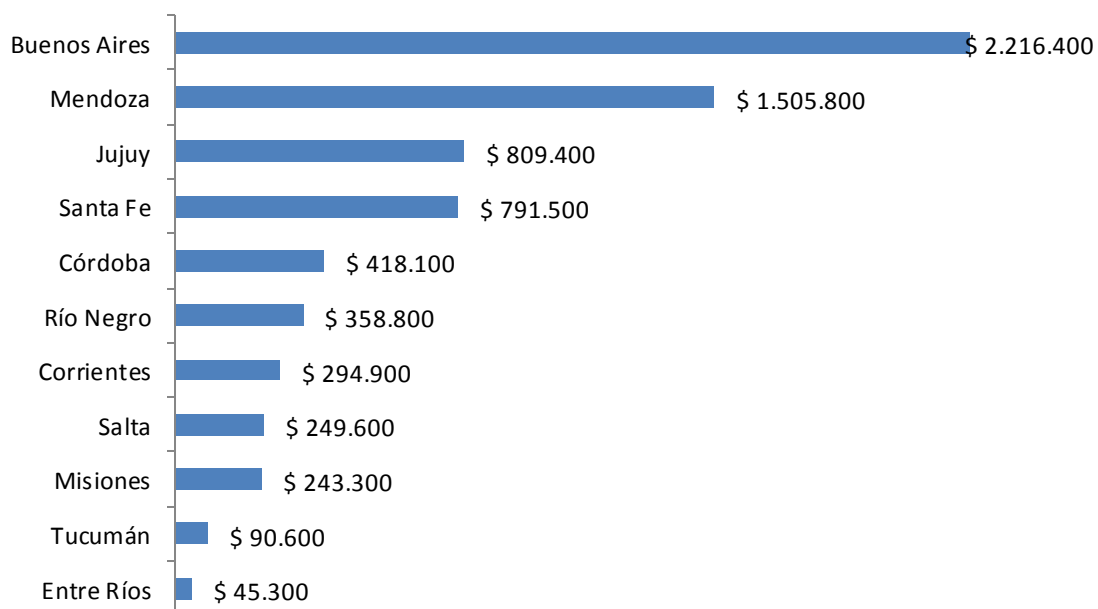


b. Dispositivos de Tratamiento Comunitario.

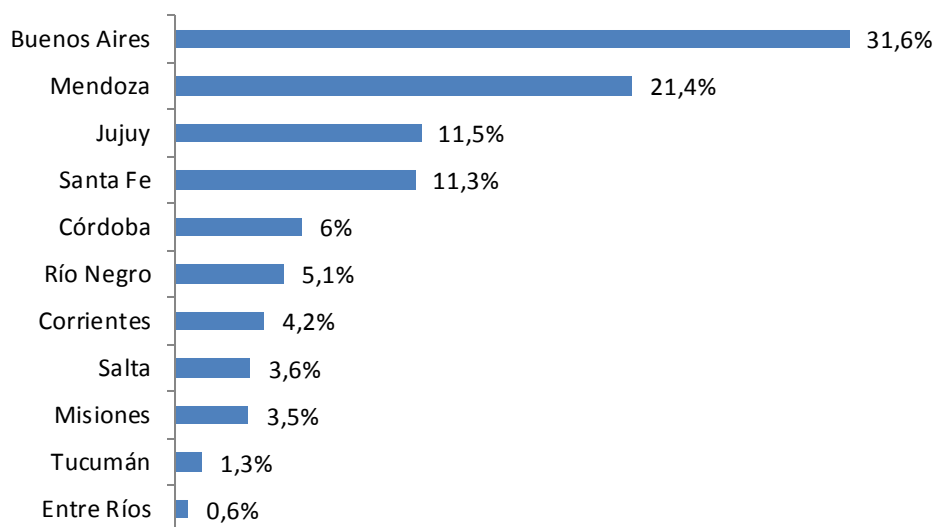
Durante el primer semestre de 2019, se invirtió en recursos humanos de los dispositivos de tratamiento comunitario un total de \$ 7.023.700.

A nivel provincial, Buenos Aires explica casi el 32% de la inversión territorial -entendida como pago a profesionales que se desempeñan en los DTC-. Le siguen Mendoza, con 21,4%, Jujuy con 11,5% y Santa Fe con 11,3%.

Transferencias por provincia. Valores absolutos.

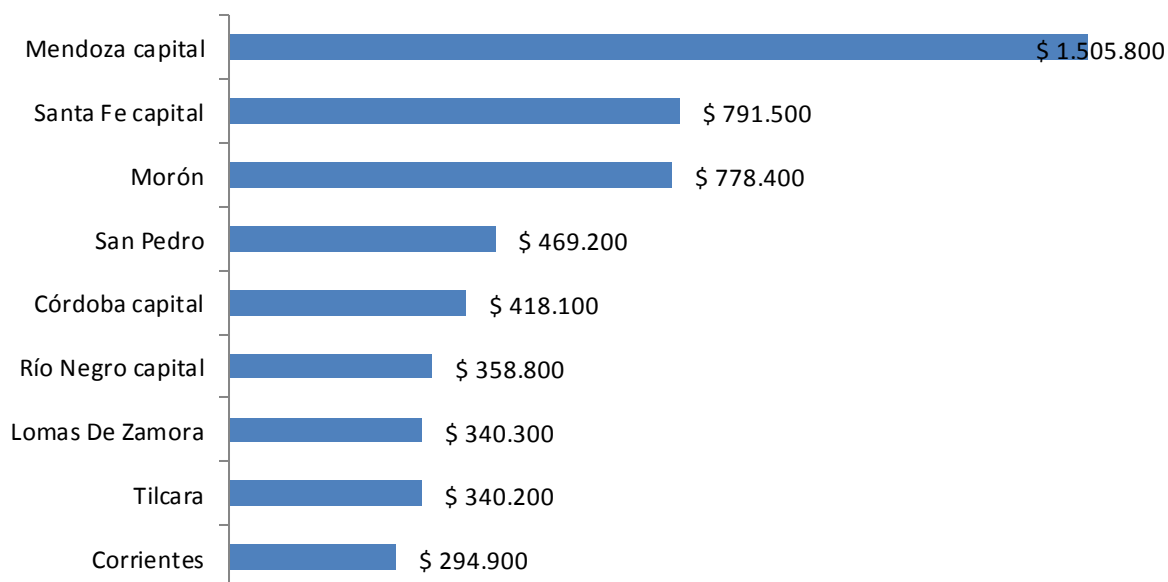


Transferencias por provincia. Valores porcentuales.

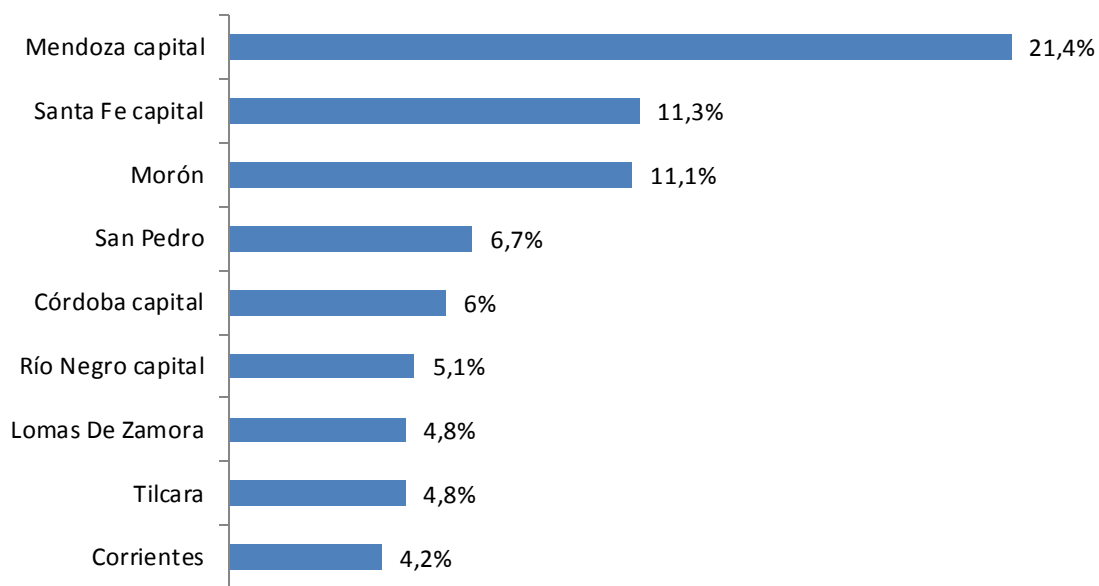


A nivel departamental, el departamento capital de Mendoza da cuenta del 21% del monto total destinado a los profesionales que se desempeñan en los DTC. En segundo lugar aparece Santa Fe, con el 11,3% seguido por Morón, con el 11,1%.

Transferencias por departamento. Valores absolutos.

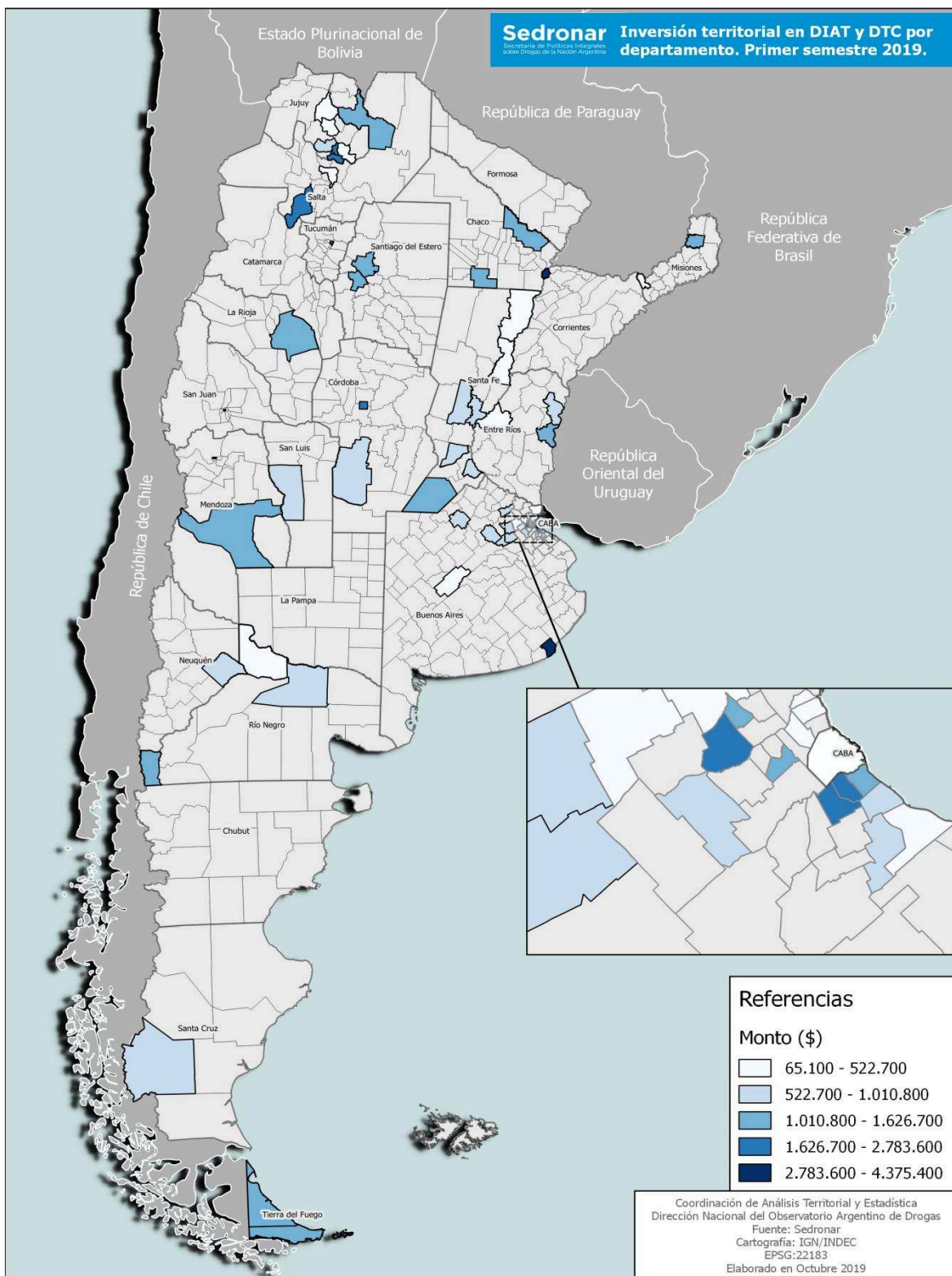


Transferencias por departamento. Valores porcentuales.



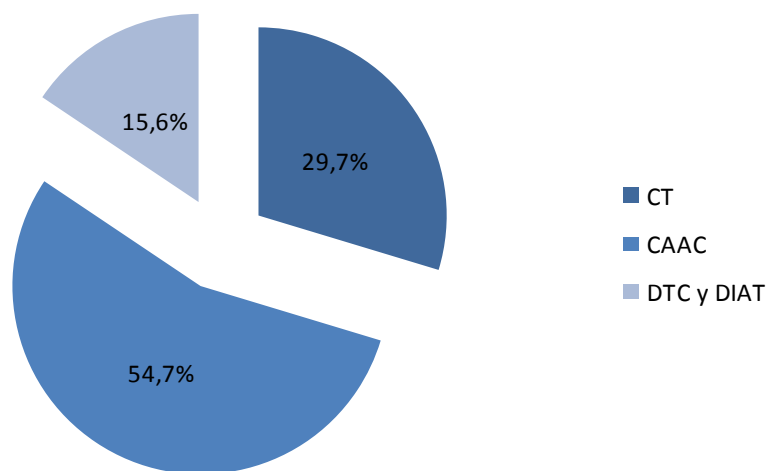
A continuación, se presenta un mapa con la inversión territorial por departamento de DIAT y TC en conjunto para el primer semestre de 2019.

Mapa 7. Inversión territorial por departamento a través de los montos destinados a DIAT y DTC. Primer semestre de 2019.



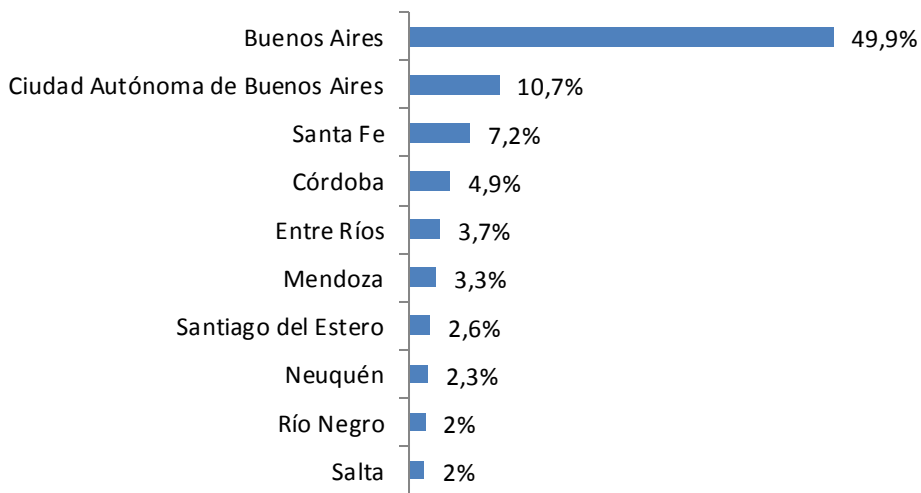
Inversión Territorial en los distintos dispositivos (CT, CAAC, DTC, DIAT). Primer semestre de 2019.

En este apartado, se presenta la inversión territorial de los cuatro dispositivos, analizados en conjunto. Como puede observarse en el siguiente gráfico, la inversión en CAAC (que alcanza los \$ 242.819.808) representa casi el 55% del total invertido durante el primer semestre de 2019, que asciende a \$ 443.661.772. Le sigue la inversión en becas de tratamiento (CT) con el 30% (\$ 131.644.964), y finalmente los dispositivos de abordaje territorial –DTC y DIAT– con el 15,6% (\$ 69.197.000).



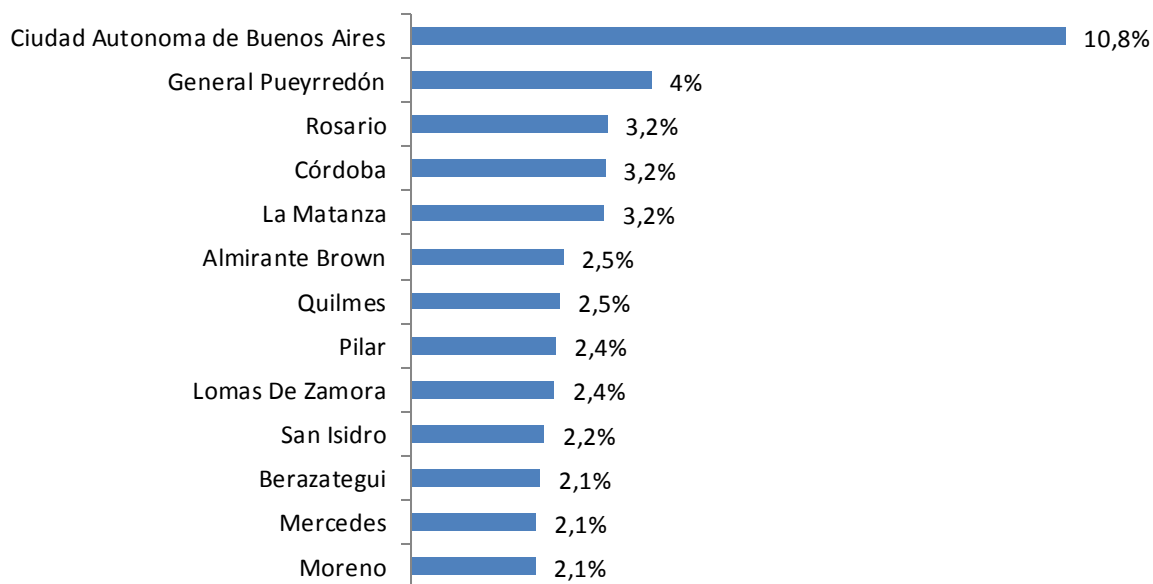
A continuación, se presentan los montos invertidos por provincia y departamento en los cuatro dispositivos, para el primer semestre de 2019.

Inversión territorial para los 4 dispositivos de Sedronar, a nivel provincial. Primer semestre de 2019.



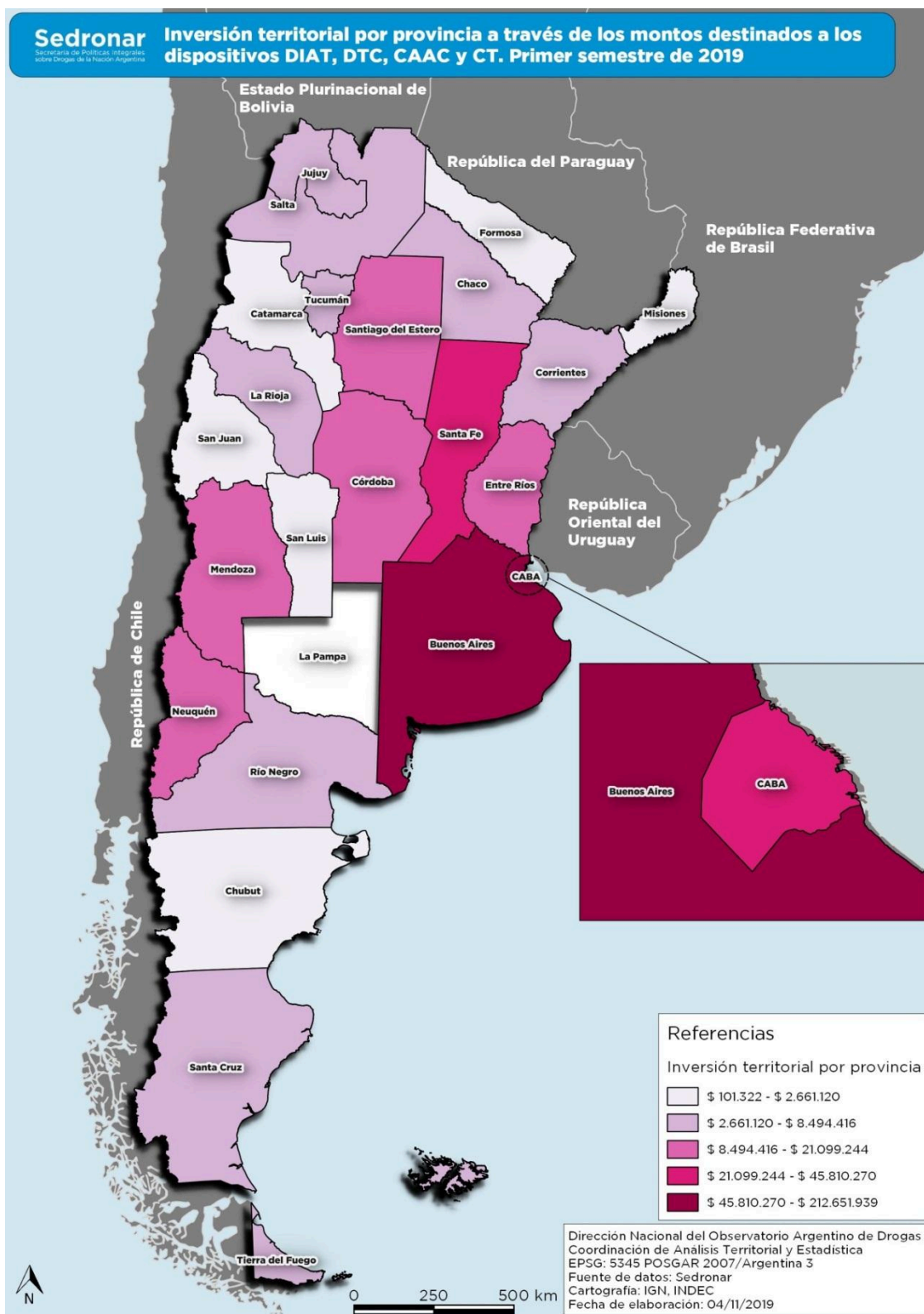
La provincia de Buenos Aires explica el 50% de la inversión total. Esto se debe a que la mayoría de los asistidos -becas por tratamiento- son atendidos en CT conveniadas localizadas en la provincia. Asimismo, desde la creación del programa de CAAC, ha ido en aumento el número de Casas localizadas en la provincia de Buenos Aires que adhirieron al programa de Fortalecimiento Económico de la Sedronar

Inversión territorial para los 4 dispositivos de Sedronar, a nivel departamento y CABA. Primer semestre de 2019.

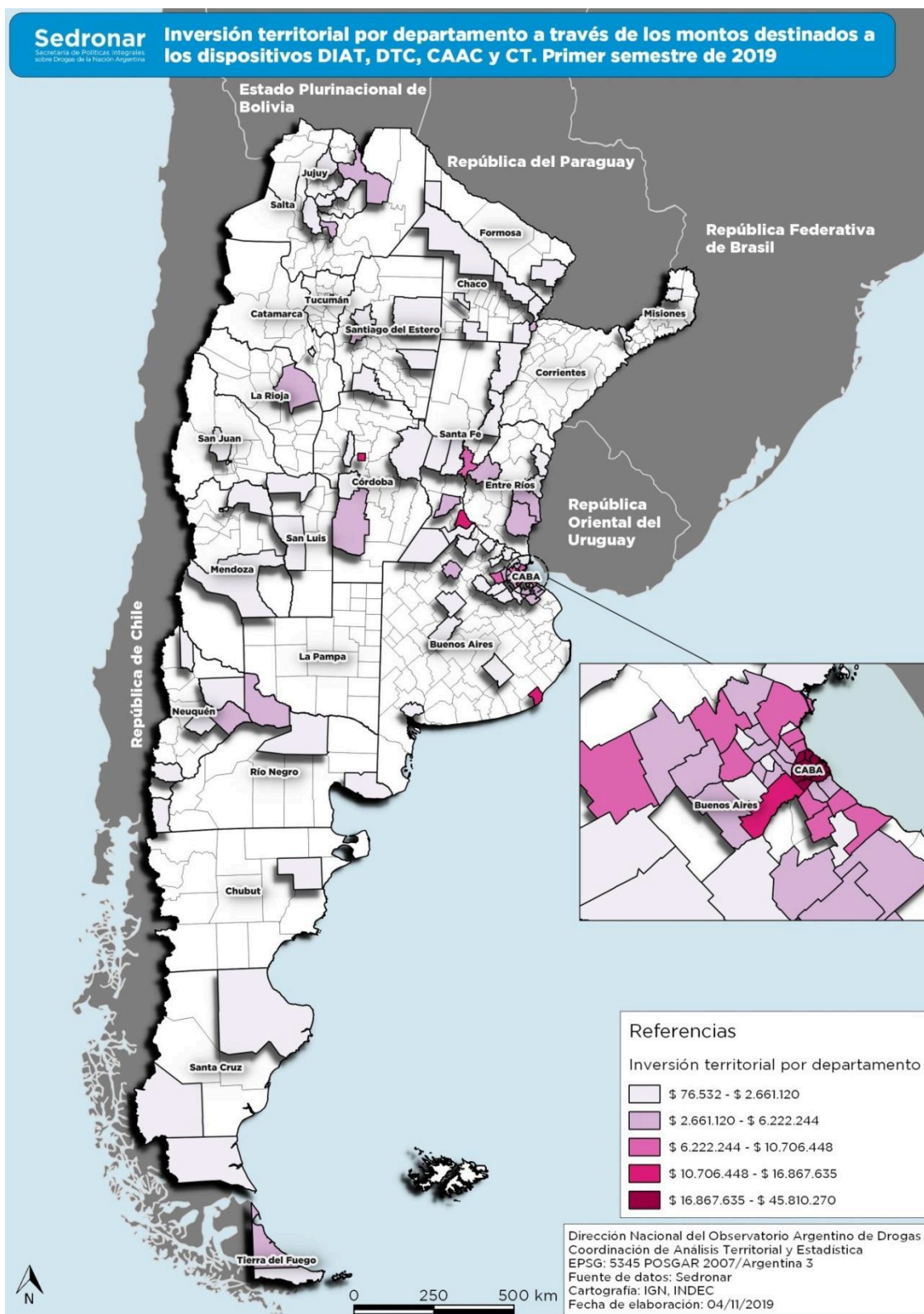


La ciudad de Buenos Aires concentra el 11% de la inversión total. Esto puede explicarse por la presencia de CAAC en el territorio. Le siguen con valores inferiores, el departamento de General Pueyrredón y las ciudades de Rosario y Córdoba. Aparecen luego distintos departamentos de la provincia de Buenos Aires, donde se localiza la mayoría de las CT conveniadas.

Mapa 8. Inversión territorial por provincia a través de los montos destinados a CAAC, CT, DIAT y DTC. Primer semestre de 2019.



Mapa 9. Inversión territorial por departamento a través de los montos destinados a CAAC, CT, DIAT y DTC. Primer semestre de 2019.



CONCLUSIONES

CT y CAAC⁴

Los dispositivos analizados en este estudio abordan la problemática de las adicciones desde distintas perspectivas, lo que se refleja en la población asistida y también se diferencian en el contexto socio-territorial donde se localizan.

En relación a las CAAC, la concentración de la inversión de parte de la Secretaría a partir de los convenios con estas instituciones coincide con población que vive en contextos de alta vulnerabilidad social. Esta constante se observa durante el período analizado: las provincias con mayor cantidad de CAAC (Buenos Aires, CABA, Santa Fe, Córdoba), presentan la mayor cantidad de hogares con NBI y la mayor cantidad de población del país. Consecuentemente, el aumento en la inversión territorial en CAAC se da en los lugares más poblados (La Matanza, Lomas de Zamora), que a su vez presentan la mayor cantidad de asistidos. A nivel departamental, se destaca la concentración de Casas en los distritos del Gran Buenos Aires con respecto al resto del país.

Por su parte, las CT son instituciones prestadoras conveniadas con Sedronar, que presentan distinto nivel de complejidad asistencial (consultorios externos, hospital de día, centro de noche, comunidad terapéutica residencial), y que brindan asistencia a pacientes derivados por Sedronar, elegidas en base al criterio de equidad territorial (organizaciones con localización en diferentes jurisdicciones de nuestro país), para responder de manera oportuna y eficaz a las características de las diferentes situaciones de consumo problemático, debiendo garantizar siempre en el proceso selectivo, los óptimos niveles de prestación, con especial valoración de antecedentes y actividad exclusiva en la materia.

En el análisis territorial se detecta que la Sedronar no tiene presencia en diez provincias a través de las CT, estas son Jujuy, Formosa, Catamarca, Tucumán, Corrientes, Misiones, Mendoza, Neuquén, Santa Cruz y Tierra del Fuego. Por su parte, tan sólo cinco provincias no cuentan con CAAC:

⁴ Como fuese mencionado, se consideran los dispositivos de CT y CAAC, por un lado, y los de DIAT y DTC por otro, en base a la metodología diferencial empleada para estimar la inversión –directa en el primer caso, considerando cantidad de usuarios, indirecta para DIAT y DTC, teniendo en cuenta monto asignado a recursos humanos-.

Catamarca, Misiones, San Luis, La Pampa y Chubut. De esta forma, la única provincia que no cuenta con ningún dispositivo asistencial de Sedronar o conveniado, es Catamarca. Si bien en Misiones no hay CT o CAAC, se registra un dispositivo DIAT y otro de TC⁵.

En el período bajo análisis la cantidad de CT conveniadas se mantiene relativamente estable. Buenos Aires, Santa Fe, CABA y Córdoba nuclean la mayoría de las instituciones. La provincia de Buenos Aires concentra aproximadamente el 50% del total (50 CT), seguida por Santa Fe (15 CT) y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (13 CT).

DIAT y DTC

En relación a los dispositivos de abordaje territorial (DIAT y DTC), analizados en conjunto, recibieron durante el primer semestre de 2019 una inversión de \$ 69.420.600, inversión que fue estimada a través del pago de estipendios a los distintos profesionales que allí desempeñan. El 90% de este monto se invierte en DIAT, y un 10% en DTC. Esta distribución porcentual guarda relación con la cantidad de dispositivos -y profesionales- existentes.

En próximos estudios a realizarse desde esta Coordinación, se incorporará la inversión en infraestructura en el caso de los DIAT, así como la relación (tasa) entre profesionales asignados por dispositivo y usuarios del mismo (tanto para DIAT como para DTC).

⁵ Dispositivos que serán analizados en otros estudios.

BIBLIOGRAFÍA

- Coordinación de Análisis Territorial y Estadística, Dirección Nacional del Observatorio Argentino de Drogas (2018). Casas de Atención y Acompañamiento Comunitario. Reporte estadístico: Enero - Junio de 2018. Disponible en: http://www.observatorio.gov.ar/media/k2/attachments/reporteZcaacZ1e rZsemestre_V4Z2018Z12Zseptiembre_1.pdf
- Coordinación de Análisis Territorial y Estadística, Dirección Nacional del Observatorio Argentino de Drogas (2018). Estudio descriptivo sobre el abandono del tratamiento en usuarios de Sedronar. Disponible en: <http://www.observatorio.gov.ar/media/k2/attachments/abandonosZ13ZdeZjulio.pdf>
- Dirección Nacional de Relaciones Económicas con las Provincias (DINREP). Subsecretaría de Relaciones con Provincias. Ministerio de Economía y Finanzas Públicas de la Nación (2014) "Necesidades Básicas insatisfechas (NBI). Información censal del año 2010". (Versión ampliada con datos departamentales). Disponible en: <http://www2.mecon.gov.ar/hacienda/dinrep/Informes/archivos/NBIAmpliado.pdf>