

Informe

Análisis de situación en
salud mental y adicciones
en la Provincia de Jujuy.

Año 2016, 2017 y 2018.

OBSERVATORIO PROVINCIAL DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES
-2019-



Gobierno de JUJUY
Ministerio de Salud



Gobierno de JUJUY
Ministerio de Salud

AUTORIDADES

Ministro de Salud Dr. GUSTAVO BOUHID


Secretario de Salud Mental y Adicciones Lic. JOSE MANZUR

Secretario de Salud Dr. PABLO JURE

Secretario de Coordinación General del Ministerio de Salud Dr. AGUSTIN LABARTA

Dirección de Adicciones Dr. AGUSTIN YECORA

Dirección de Salud Mental LIC. CAROLINA JUAREZ



Informe
Análisis de situación en
salud mental y adicciones
en la Provincia de Jujuy.

Año 2016, 2017 y 2018.

OBSERVATORIO PROVINCIAL DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES

-2019-

Indice

INTRODUCCIÓN.....	7
DEFINICIONES Y CONCEPTOS ESTADISTICOS.....	8
INDICADORES.....	10
INDICADORES SOCIODEMOGRAFICOS.....	11
CONSULTAS AMBULATORIAS.....	11
Proporción de consultas en Salud Mental y Adicciones respecto a consultas en Gral.....	12
Consultas Ambulatorias en Salud Mental y Adicciones por mes.....	13
Consultas ambulatorias en Salud Mental y Adicciones según sexo	13
Consultas ambulatorias en Salud Mental y Adicciones según edad.....	14
Consultas Ambulatorias en Salud Mental y Adicciones por región sanitaria.....	17
Consultas Ambulatorias por Grupo específicos en Salud Mental y Adicciones según CIE10.....	18
Consultas Ambulatorias por grupo específico F10-F19.....	19
PROGRAMA DE ITINERANCIA EN SALUD MENTAL Y ADICCIONES.....	20
Alcance de las Itinerancia en Salud Mental y Adicciones.....	20
Total de consultas ambulatorias itinerantes por mes según especialidad.....	21
Total de consultas ambulatorias itinerantes por región sanitaria.....	21
EGRESOS.....	22
Proporción de egresos en Salud Mental y Adicciones respecto a egresos en Gral.....	20
Egresos en Salud Mental y Adicciones por mes.....	23
Egresos en Salud Mental y Adicciones según sexo.....	23
Egresos en Salud Mental y Adicciones por grupo específicos.....	24
Egresos en Salud Mental y Adicciones por grupo específico F10-F19.....	25
Egresos en Salud Mental y Adicciones según edad.....	26
Egresos en Salud Mental y Adicciones por Región Sanitaria.....	28
SUICIDIO.....	28
Tasa de defunciones por suicidio.....	29
Porcentaje de defunciones por suicidio.....	29
Tasas de defunciones por suicidio según región 2016.....	29
Tasas de defunciones por suicidio según región 2017.....	30
Tasas de defunciones por suicidio según región 2018.....	31
VENTANAS EPIDEMIOLOGICAS.....	32
VE Centros Educativos de enseñanza media.....	33

Objetivos.....	33
Población bajo estudio.....	33
Metodología de selección de escuelas.....	34
Desarrollo.....	35
Indicadores de prevalencia según tipo de sustancia en Centros Educativos.....	35
Indicadores de edad de inicio por sustancia.....	38
Indicadores del uso de tiempo libre y red vincular.....	40
Fuente externa.....	39
VE Centros de Salud.....	39
Objetivos.....	40
Población bajo estudio.....	40
Metodología de selección de los centros de salud.....	40
Desarrollo.....	41
Indicadores de prevalencia según tipo de sustancia en Centros de Salud.....	42
Indicadores de edad de inicio por sustancia	45
Fuente externa.....	45
CENSO PROVINCIAL DE PERSONAS INTERNADAS EN INSTITUCIONES ESPECIALIZADAS EN SALUD MENTAL EN LA PROV. DE JUJUY 2018.....	45
Objetivos.....	45
Población y unidad de análisis.....	46
Instituciones especializadas en Salud Mental.....	46
Resultados.....	46
Cantidad de personas internadas.....	46
Cantidad de personas internadas por género según edad.....	46
Disponibilidad de viviendas según expresado por la persona internada.....	47
Tipo de cobertura de salud según obra social, prepagas o por programas o planes.....	47
Asistencia para actividades de la vida diaria.....	47
Motivo por el cual la persona continúa internada.....	48
Personas internadas que cuentan con ingresos económicos.....	48
Fuente externa.....	48
DIAT.....	49
Resumen.....	50



GRUPO DE TRABAJO DEL PRESENTE INFORME Observatorio De Salud Mental Y Adicciones

Referente

Dr. Agustín Yecora

Equipo Técnico

Aux. Tec. Est de Salud Verónica Fabiana Carrillo

Ing. Martin Federico Navarro

Elaboración, análisis y redacción del informe:

Dr. Agustín Yecora

Aux. Tec. Est de Salud Verónica Fabiana Carrillo

Ing. Martin Federico Navarro

Revisión General:

Lic. Daniela Bonanno (Observatorio Nacional de Salud Mental)

Georreferencia

Ing. Martin Federico Navarro

Agradecimientos

Desde el Observatorio Provincial de Salud Mental y Adicciones queremos agradecer especialmente el apoyo técnico brindados por **Observatorio de Drogas** de la SEDRONAR a la Lic. Daniela Montenegro y Lic. Marilen Morales como también al **Observatorio de la Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones** Lic. Daniela Bonanno, que colaboraron y guiaron en la creación de este Observatorio Provincial mediante capacitaciones y haciéndonos participe de cada trabajo de investigación para lograr fuentes de datos con importante relevancia. También agradecer a todos los actores sociales e institucionales que participaron y se comprometieron con la realización del estudio, Ministerio de Salud, Municipios y Comisionados Municipales integrantes del Programa Municipios en Acción y Ministerio de Educación y sus Establecimientos Educativos. Por otra parte, agradecer a cada uno de **nuestros compañeros** de la Secretaria de Salud Mental y Adicciones por el apoyo del día a día.

Introducción

Con la incorporación de la Secretaria de Salud Mental y Adicciones al Ministerio de Salud (2016) para asistir en la protección y promoción de la Salud/Salud Mental de los habitantes de la Provincia, se da lugar a la creación del Observatorio Provincial de Salud Mental y Adicciones (OPSalud Mental y Adicciones) mediante resolución interna N° 00004-SSALUD MENTAL Y ADICCIONES. El mismo permite sistematizar, diseñar e implementar un sistema de información en Salud Mental y Adicciones con una perspectiva interdisciplinaria e intersectorial, articulando el desarrollo de la epidemiología Provincial y Nacional para obtener e interpretar información que permita conocer los factores de riesgo, las condiciones de vulnerabilidad y población afectada, el acceso, la calidad y cobertura de servicios.

Los objetivos planteados desde el OPSalud Mental y Adicciones

- Realizar investigaciones sobre patrones de magnitud de prevalencia de padecimientos mentales y consumos problemáticos en diferentes conjuntos poblacionales.
- Desarrollar estudios sobre la oferta sanitaria existente, los enfoques y modalidades de atención y las trayectorias terapéuticas de las personas que son asistidas con padecimientos mentales y consumos problemáticos.
- Proponer realizar diagnósticos a nivel barrial/municipal a partir de estrategias metodológicas que involucren a los actores locales en la producción, interpretación y utilización de la información.
- Elaborar investigaciones cualitativas sobre los problemas específicos relacionados con el padecimiento Mental y Consumo Problemático.
- Fortalecer las áreas u Observatorios municipales para la producción de información.
- Construir un sistema único de indicadores en articulación con los organismos multilaterales de la provincia.
- Participar en el desarrollo y/o implementación de programas con el Observatorio Argentino de Drogas y el Observatorio Nacional de Salud Mental y otras instituciones.
- Asesorar al Ministerio de Salud y otras áreas gubernamentales en el diseño de estrategia de monitoreo y evaluación de programas preventivos-asistenciales.

Por tal motivo, se desea en el presente informe de análisis de situación dar a conocer sobre los indicadores trabajados, estudios realizados en conjunto con otros organismos provinciales y nacionales, y generar programas que pudieron ser realizado a partir de los datos obtenidos de las distintas fuentes y analizadas desde el Observatorio Provincial de Salud Mental y Adicciones.

Fuente de datos Básica: es aquel se obtiene mediante un área, departamento y/o sistema informático oficial como por ejemplo el sistema provincial de salud MasSalud y el Dpto. de Bioestadística que proporcionan los datos de morbilidad y vitales. Datos poblacionales DIPEC.

Fuente de datos Especial: a aquel que se obtiene mediante un trabajo en campo y/o encuestas poblacionales. Por ej. ventanas epidemiológicas y censo de personas internadas con motivo de Salud Mental.

Definiciones y conceptos Estadísticos

Consulta ambulatoria: atención brindada a un paciente ambulatorio, por un profesional de la salud, en un consultorio externo o en una unidad de emergencia para paciente externo. Incluye las atenciones a consultantes sanos.

* Si varios médicos examinan en un mismo momento a un paciente, éste recibe una sola consulta.

Consulta de 1° vez: Es la consulta ambulatoria que se brinda en un establecimiento por una determinada condición, independientemente del año en que se haya iniciado esa condición. No obstante, si en el mismo año se atiende por un nuevo episodio o estado similar que no está asociado al anterior se considerará nuevamente de primera vez.

Consulta Ulterior: Es la consulta ambulatoria que se brinda a un paciente en el establecimiento por la misma condición o diagnóstico que fue objeto de consultas anteriores, independientemente de la fecha de las mismas.

Horas médicas de atención en consultorio externo: Son las horas programadas para ese profesional o consultorio para ese día de actividad. –
Salud Mental y Adicciones: acrónimo de Salud Mental y Adicciones.

OPSalud Mental y Adicciones: acrónimo de observatorio provincial de Salud Mental y Adicciones.

Grupo específico: refiere a indicadores con diagnósticos en Salud Mental y Adicciones. Suicidio: según la Organización Mundial de la Salud (OMS) lo define como el acto deliberado de quitarse la vida.

OAD: acrónimo de observatorio argentino de drogas

SPSS: es un programa informático estadístico para el análisis de datos. Acrónimo de Statistical Package for the Social Sciences.

CIE10: es el acrónimo de la clasificación internacional de enfermedades, 10° edición.

Prevalencia de vida: refiere a la población encuestada que consumió una determinada sustancia al menos una vez en su vida.

Prevalencia de año (consumo reciente): refiere a la población encuestada que consumió determinada sustancia al menos una vez en el último año. Se considera a este indicador el más adecuado para analizar el consumo de sustancias ilícitas o de uso indebido.

Prevalencia de mes (consumo actual): refiere a la población encuestada que declaró consumir determinada sustancia en los últimos 30 días.

Grupos específicos en Salud Mental y Adicciones según la CIE10:

Grupo de diagnóstico específico en SM y A

- F00-F09 Trastornos mentales orgánicos, incluidos los trastornos sintomáticos
- F20-F29 Esquizofrenia, trastornos esquizotípicos y trastornos delirantes
- F30-F39 Trastornos de humor (afectivos)
- F40-F48 Trastornos neuróticos, trastornos relacionados con el estrés y trastornos somatomorfos
- F50-F59 Síndromes del comportamiento asociados con alteraciones fisiológicas y factores físicos
- F60-F69 Trastornos de la personalidad y del comportamiento en adultos
- F70-F79 Retraso mental
- F80-F89 Trastornos del desarrollo psicológico
- F90-F99 Trastornos emocionales y del comportamiento que aparecen habitualmente en la niñez y en la adolescencia
- G20-G26 Trastornos extrapiramidales y del movimiento
- G40-G47 Trastornos episódicos y paroxísticos
- X60-X84 Lesiones autoinfligidas intencionalmente
- Z55-Z65 Personas con riesgos potenciales para su salud, relacionados con circunstancias socio-económicas y psico sociales.
- Z70-Z76 Personas en contacto con los servicios de salud por otras circunstancias
- Z80-Z99 Personas con riesgos potenciales para su salud, relacionados con su historia familiar y personal, y algunas condiciones que influyen sobre su estado de salud.

Para mayor información sobre la codificación y clasificación de enfermedades o diagnósticos por categorías, podrá ser consultado en:
<http://ais.paho.org/classifications/Chapters/>

Indicadores

Cantidad de consultas ambulatorias según variables seleccionadas que caracterizan al paciente: es la cantidad de atenciones brindadas por profesionales de la salud a pacientes ambulatorios, en consultorios externos o en unidades de emergencia, para cada categoría de variables seleccionadas que caracterizan al paciente y en un período determinado. Puede obtenerse como frecuencia relativa dividiendo dicha cantidad por el total de consultas médicas ambulatorias.

Categorías de análisis según grupo específico: refiere a indicadores como grupo de edad, sexo, residencia habitual, cobertura de salud, establecimiento de salud, y zona sanitaria.

Porcentaje de la población: mide el porcentaje de la población asignada al establecimiento que concurre al mismo, en el año calendario.

Egreso: es la salida del establecimiento de un paciente internado que puede darse por alta médica definitiva, alta médica transitoria, orden judicial, fuga, retiro voluntario, traslado a otro establecimiento, defunción o por otro tipo de egreso.

Alta médica definitiva: es el egreso por autorización médica, de un paciente internado, que implica la finalización del tratamiento de internación, sin indicación de reingreso por el mismo proceso o episodio.

Alta médica transitoria: es el egreso por autorización médica, de un paciente internado, que implica la finalización de una etapa del tratamiento de internación con indicación de re internación dentro de un período determinado, mayor a 14 días, para continuar con el tratamiento por el mismo proceso (Ver Permiso de salida).

Orden Judicial: es el egreso de un paciente del establecimiento por disposición judicial, sea con indicación médica o sin ella.

Fuga: es el egreso del establecimiento de un paciente sin alta médica y sin conocimiento de las autoridades del mismo.

Retiro voluntario: es el egreso del establecimiento de un paciente sin alta médica, pero con conocimiento de las autoridades del mismo.

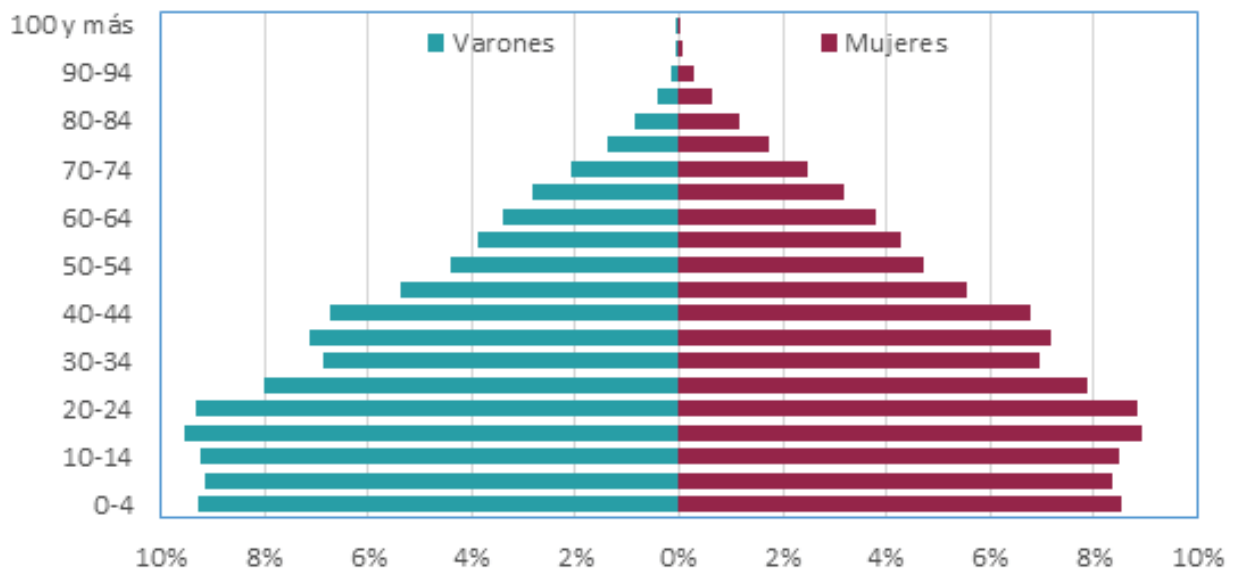
Traslado a otro establecimiento: es la derivación de un paciente por parte del establecimiento de salud a otro establecimiento para continuar con el tratamiento de internación. No se considerar traslado a otro establecimiento cuando se realice por voluntad del paciente o familiar.

Defunción: desaparición permanente de todo signo de vida, en cualquier momento posterior al nacimiento, sin cualquier posibilidad de resurrección. No se consideran egresos ni generan Informe Estadístico de Hospitalización - Salud Mental las muertes ocurridas en el trayecto al establecimiento, en el consultorio externo o en guardia (salvo que tenga internación y haya ocupado una cama en el establecimiento).

Otro: cualquier circunstancia no contemplada en las categorías anteriores.

Indicadores Sociodemograficos

Población estimada Provincia de Jujuy Año 2018

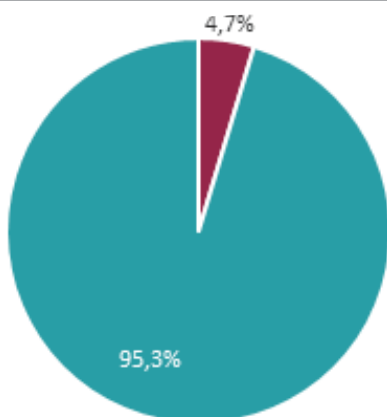


Para el año 2018 en la provincia de Jujuy se estima una población de 753.891 habitantes. De acuerdo al gráfico, se puede observar una pirámide poblacional progresiva, presentando una base ancha frente en el rango de 0 a 24 años respecto a los grupos superiores que se van reduciendo, esto viene como consecuencia de una natalidad alta y de una mortalidad progresiva según la edad, indica una estructura de una población eminente joven.

Consultas Ambulatorias

Proporción de consultas en Salud Mental y Adicciones respecto a consultas en General

Proporción de consultas ambulatorias en Salud Mental respecto consultas en gral. JUJUY 2016



En el año 2016 se puede observar del gráfico que el total de consultas ambulatorias realizadas en los establecimientos de salud de la Prov. De Jujuy, el 4,7% (valor absoluto 71.506 atenciones) corresponde a pacientes con diagnósticos en Salud Mental y Adicciones.

Del total (4,7%) de consultas ambulatorias en Salud Mental y Adicciones realizadas se pudo cubrir a un total de 30.987 personas.

- Consultas Ambulatorias en SM y A
- Consultas Ambulatorias en Gral.

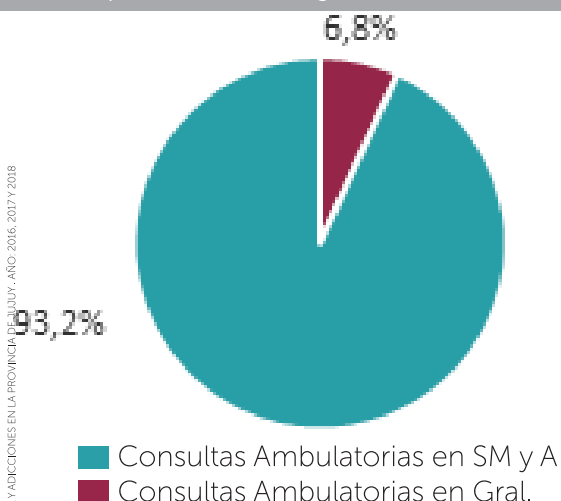
Proporción de consultas ambulatorias en Salud Mental respecto consultas en gral. JUJUY 2017



En el año 2017 se puede observar del gráfico que el total de consultas ambulatorias realizadas en los establecimientos de salud de la Prov. De Jujuy, el 5,4% (valor absoluto 100.321 atenciones) corresponde a pacientes con diagnósticos en Salud Mental y Adicciones.

Del total (5,4%) de consultas ambulatorias en Salud Mental y Adicciones realizadas se pudo cubrir a un total de 41.114 personas.

Proporción de consultas ambulatorias en Salud Mental respecto consultas en gral. JUJUY 2018

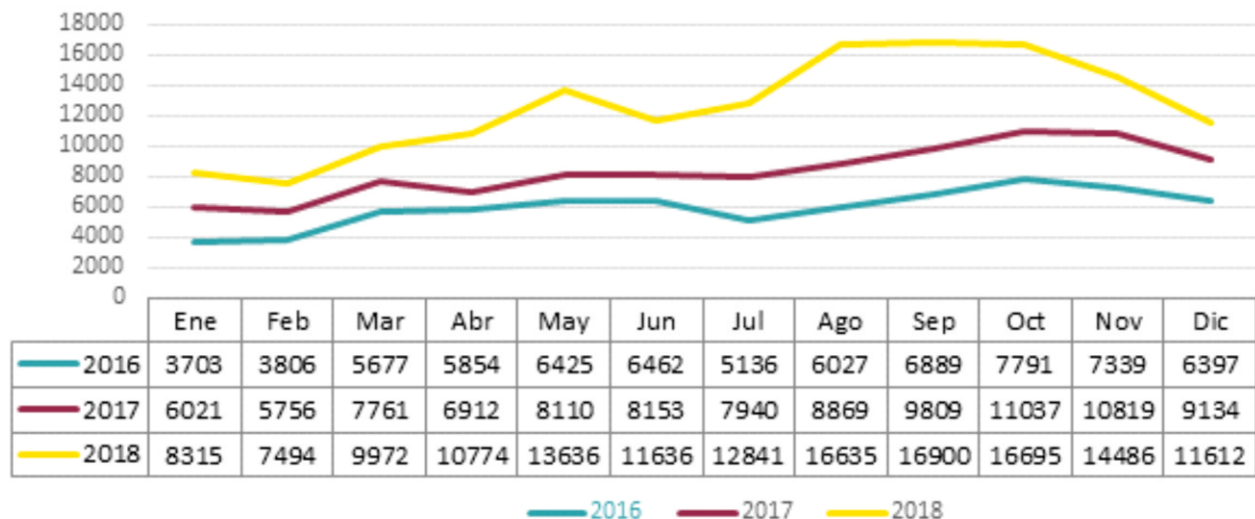


En el año 2018 se puede observar del gráfico que el total de consultas ambulatorias realizadas en los establecimientos de salud de la Prov. De Jujuy, el 6,8% (valor absoluto 150.996 atenciones) corresponde a pacientes con diagnósticos en Salud Mental y Adicciones.

Del total (6,8%) de consultas ambulatorias en Salud Mental y Adicciones realizadas se pudo cubrir a un total de 67.182 personas.

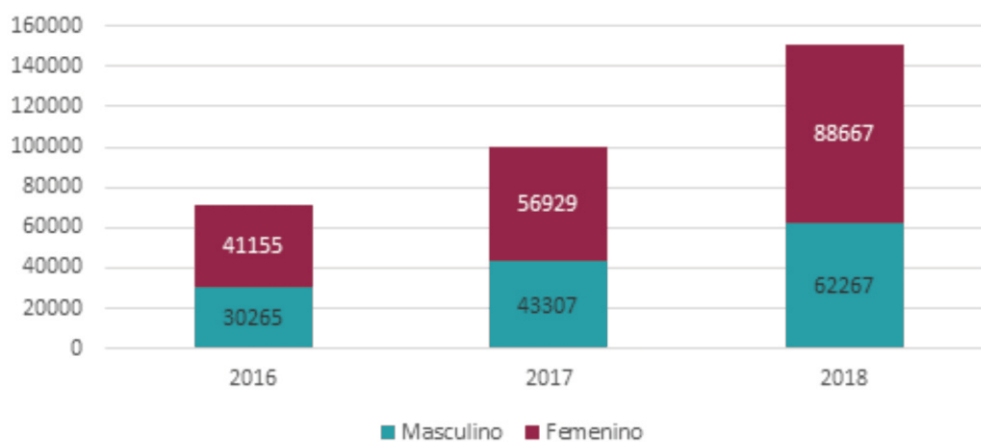
Consultas Ambulatorias en Salud Mental y Adicciones por mes

Tendencia de Consultas Ambulatorias en Salud Mental y Adicciones por mes
Provincia de Jujuy 2016, 2017 y 2018



Consultas Ambulatorias en Salud Mental y Adicciones según sexo

Total de Consultas Ambulatorias en SMyA según sexo
Jujuy 2016, 2017 y 2018



Se puede encontrar dentro de las consultas ambulatorias por sexo el tipo **indefinido** o **desconocido**, lo que cual no se contempla en la gráfica, pero se puede apreciar en la siguiente tabla:

AÑO	SEXO I/D
2016	86
2017	85
2018	62

Consultas ambulatorias en Salud Mental y Adicciones según edad

Consultas ambulatorias por grupos específicos en Salud Mental y Adicciones según grupo etario.
Provincia de Jujuy. Año 2016

Grupos SMyA	< 5	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 24	25 a 29	30 a 34	35 a 39	40 a 44	45 a 49	50 a 54	55 a 59	60 a 64	65 a 69	70 a 74	75 a 79	80 a 84	> 85	Total general	
F00-F09	1	1	3	8	34	22	35	43	44	54	52	55	64	48	51	6	7	40	38	606
F10-F19	45	6	12	739	663	465	418	269	321	264	244	205	156	89	18	2	7	5	2	3930
F20-F29	2	4	3	213	403	469	395	324	294	242	137	177	70	63	10	6	4	5	0	2821
F30-F39	3	8	35	176	251	419	338	642	434	508	425	428	373	182	73	17	41	24	6	4383
F40-F48	22	138	169	615	918	946	966	1168	914	721	579	458	405	252	128	52	47	48	47	8593
F50-F59	15	19	36	81	106	30	21	15	19	9	30	14	10	8	0	5	2	0	3	423
F60-F69	1	7	6	179	158	171	162	173	103	96	50	56	35	8	9	0	0	2	4	1220
F70-F79	80	147	143	284	198	192	151	145	103	67	31	43	22	6	8	1	1	1	3	1626
F80-F89	452	1913	462	93	47	12	22	10	10	9	9	12	9	7	5	0	1	2	0	3075
F90-F98	102	1169	1052	508	59	27	20	16	23	13	10	14	6	3	6	0	0	1	12	3041
G20-G26	0	0	3	14	16	21	19	14	21	20	54	86	77	131	18	15	6	5	10	530
G40-G47	28	72	68	371	555	536	563	599	547	378	328	241	213	96	57	15	5	12	15	4699
X60-X84	1	1	1	32	26	19	14	7	11	6	2	5	4	0	1	7	0	0	0	137
Z55-Z65	1183	1073	1006	1109	1054	1155	1189	1132	1143	838	569	558	537	235	157	50	49	63	62	13162
Z70-Z76	3506	1897	1148	1346	1608	1438	1543	1659	1525	1179	1166	1325	1063	724	288	116	98	134	112	21875
Z80-Z99	22	31	39	102	132	114	96	129	105	80	70	125	129	94	65	17	16	5	14	1385
Total general	5463	6486	4186	5870	6228	6036	5952	6345	5617	4484	3756	3802	3173	1946	894	309	284	347	328	71506

Consultas ambulatorias en Salud Mental y Adicciones según edad

Consultas ambulatorias por grupos específicos en Salud Mental y Adicciones según grupo etario.
Provincia de Jujuy. Año 2017

Grupos SMYA	< 5	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 24	25 a 29	30 a 34	35 a 39	40 a 44	45 a 49	50 a 54	55 a 59	60 a 64	65 a 69	70 a 74	75 a 79	80 a 84	> 85	Total general	
F00-F09	3	6	8	22	46	43	34	39	52	41	84	65	49	74	68	32	17	51	68	802
F10-F19	64	2	10	635	955	835	606	470	505	377	294	266	250	120	38	5	17	5	4	5458
F20-F29	1	4	22	384	882	1168	941	747	770	649	518	433	227	93	57	24	16	14	13	6963
F30-F39	8	6	35	194	397	506	551	787	953	767	755	762	582	392	149	42	52	22	13	6973
F40-F48	22	118	252	767	1020	1221	1366	1598	1297	948	913	707	468	296	165	62	45	45	42	11352
F50-F59	20	17	46	130	71	97	36	40	46	15	27	22	34	19	7	1	3	5	4	640
F60-F69	6	5	11	181	188	225	228	261	132	176	100	73	36	21	21	3	5	7	2	1681
F70-F79	119	233	263	430	365	300	277	271	207	117	91	84	32	28	17	2	0	4	4	2842
F80-F89	470	1625	511	141	43	24	19	26	14	9	5	11	18	3	6	0	1	1	2	2929
F90-F98	96	1382	1171	638	119	37	27	31	27	32	8	15	7	5	4	0	1	2	1	3603
G20-G26	3	1	6	23	15	40	37	48	46	39	75	99	117	65	27	8	11	4	17	681
G40-G47	36	50	118	466	647	698	675	602	673	553	459	288	246	147	67	12	15	21	19	5792
X60-X84	3	0	2	44	38	22	20	9	6	5	3	5	3	1	1	0	1	0	0	163
Z55-Z65	1814	1136	1144	1385	1495	1564	1703	1754	1622	1073	953	780	621	396	223	71	44	97	50	17925
Z70-Z76	3646	2901	2233	2206	2505	2295	2151	2317	2388	1827	1660	1545	1355	780	440	145	140	152	133	30819
Z80-Z99	14	19	49	172	175	187	123	141	131	119	78	155	166	53	73	20	10	7	6	1698
Total general	6325	7505	5881	7818	8961	9262	8794	9141	8869	6747	6023	5310	4211	2493	1363	427	380	433	378	100321

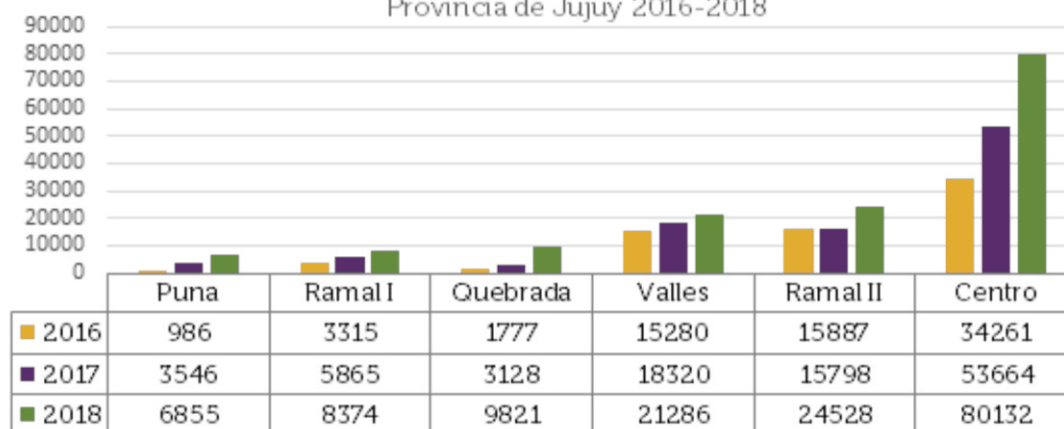
Consultas ambulatorias en Salud Mental y Adicciones según edad

Consultas ambulatorias por grupos específicos en Salud Mental y Adicciones según grupo etario.
Provincia de Jujuy. Año 2018

Grupos SMYA	< 5	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 24	25 a 29	30 a 34	35 a 39	40 a 44	45 a 49	50 a 54	55 a 59	60 a 64	65 a 69	70 a 74	75 a 79	80 a 84	> 85	Total general	
F00-F09	3	6	8	35	87	88	83	78	119	62	66	111	70	98	67	39	34	55	57	1166
F10-F19	96	3	53	696	1063	756	610	574	552	404	376	334	229	103	50	9	10	8	5	5931
F20-F29	6	3	47	487	956	1050	865	846	762	726	510	493	308	100	64	14	20	10	12	7279
F30-F39	8	20	66	437	525	617	700	869	962	922	923	898	648	323	190	45	41	34	18	8246
F40-F48	43	147	350	1002	1440	1652	1970	1813	1608	1318	1071	1061	651	404	189	81	61	67	53	14981
F50-F59	103	41	65	237	149	117	56	45	33	39	52	31	40	35	12	6	6	9	5	1081
F60-F69	4	14	42	285	343	265	271	258	271	161	107	75	71	44	13	1	7	1	0	2233
F70-F79	104	378	524	467	414	349	277	305	208	156	72	101	37	27	8	6	1	0	1	3435
F80-F89	1491	3465	752	150	33	27	16	14	8	6	13	6	6	10	4	1	1	3	0	6006
F90-F98	272	2031	1615	944	101	37	41	30	18	19	9	11	12	7	3	0	1	3	0	5154
G20-G26	4	2	13	17	33	32	45	39	45	56	57	77	119	145	46	19	18	3	5	775
C40-C47	96	72	166	614	815	780	829	633	878	440	531	322	272	153	70	15	22	24	15	6747
X60-X84	6	2	17	72	30	17	11	11	8	4	2	7	2	2	0	0	0	0	0	191
Z55-Z65	1756	1609	1946	2168	2377	2506	2438	2480	2411	1768	1430	1288	928	480	333	112	95	120	73	26318
Z70-Z76	6727	5451	4107	3809	4933	4785	4488	4698	4775	3517	3436	3039	2416	1292	799	276	216	255	227	59246
Z80-Z99	32	59	61	285	237	184	150	176	154	182	151	174	174	100	31	12	21	15	9	2207
Total general	10751	13303	9832	11705	13536	13262	12850	12869	12812	9780	8806	8028	5983	3323	1879	636	554	607	480	150996

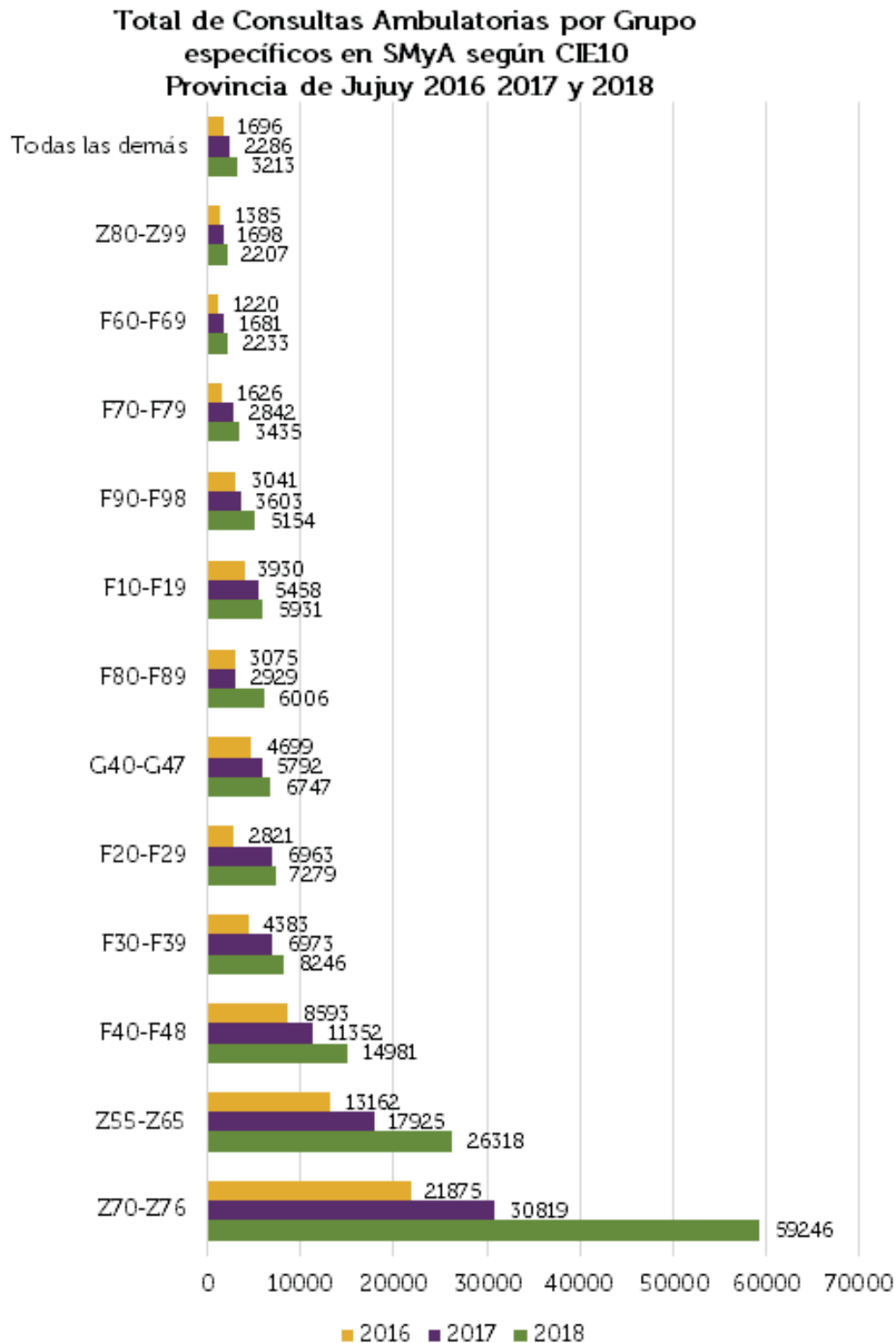
Consultas ambulatorias en Salud Mental y Adicciones por región sanitaria

Total de Consultas Ambulatorias en Salud Mental y Adicciones por región sanitaria
Provincia de Jujuy 2016-2018



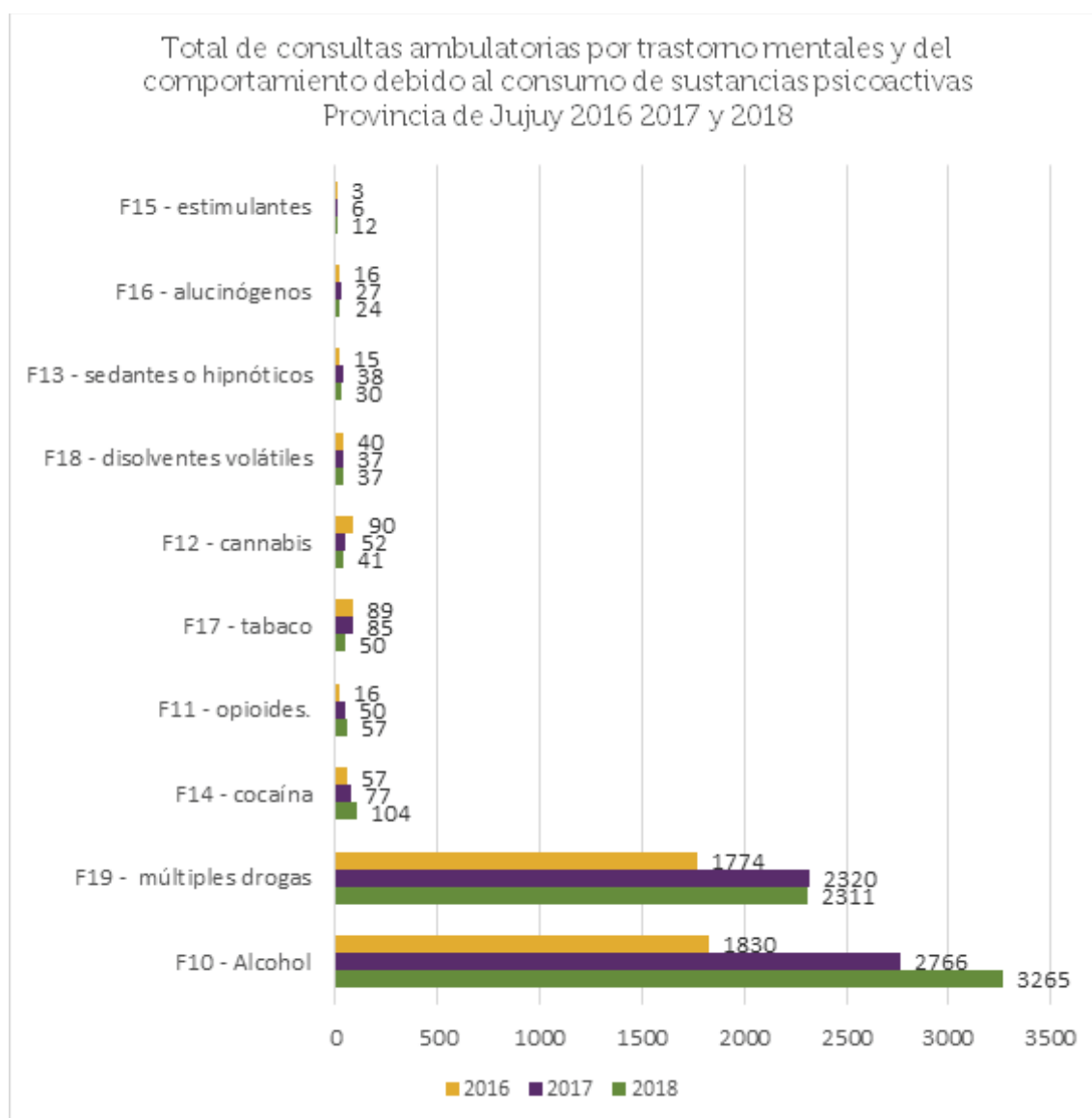
AÑO	AMBULATORIO	%
UDO SM y A 2016	4.763	6.7
UDO SM y A 2017	18.753	18.7
UDO SM y A 2018	18.542	12.3

Consultas Ambulatorias por Grupo específicos en Salud Mental y Adicciones según CIE10



Nota: para detalles sobre el nombre de cada grupo específico en Salud Mental y Adicciones ver en definiciones y conceptos estadísticos.

Consultas Ambulatorias por grupo específico F10-F19



Programa de Itinerancia en Salud Mental y Adicciones

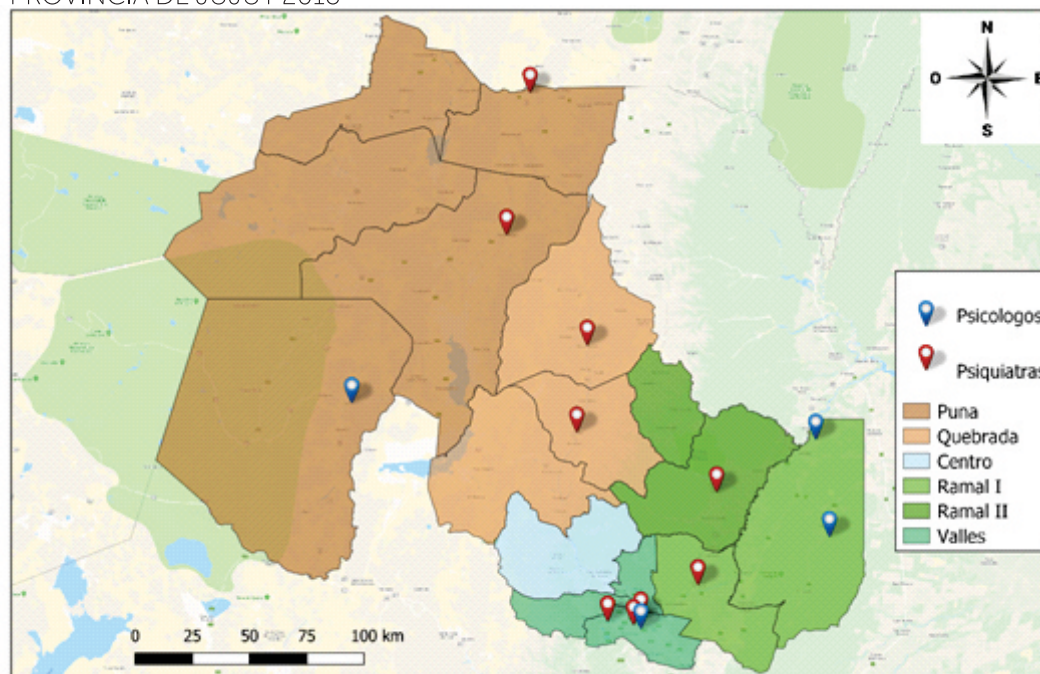
El programa de Itinerantes comenzó a funcionar a fines de marzo 2018 y hasta el mes de diciembre se contó con 14 profesionales en las especialidades de psicología (3) y psiquiatría (11). Con una visita una vez al mes, en otros casos cada quince días y en otros semanalmente según la necesidad. Atienden básicamente en hospitales del interior, mientras los turnos son otorgados previamente mediante la logística del hospital. Contando así un total de 3.859 consultas realizadas, con un promedio de 386 consultas mensuales en lugares donde no se contaba con mencionadas especialidades.

FECHA DE INICIO:

- Itinerancia Psicología abril 2018
- Itinerancia Psiquiatría marzo 2018

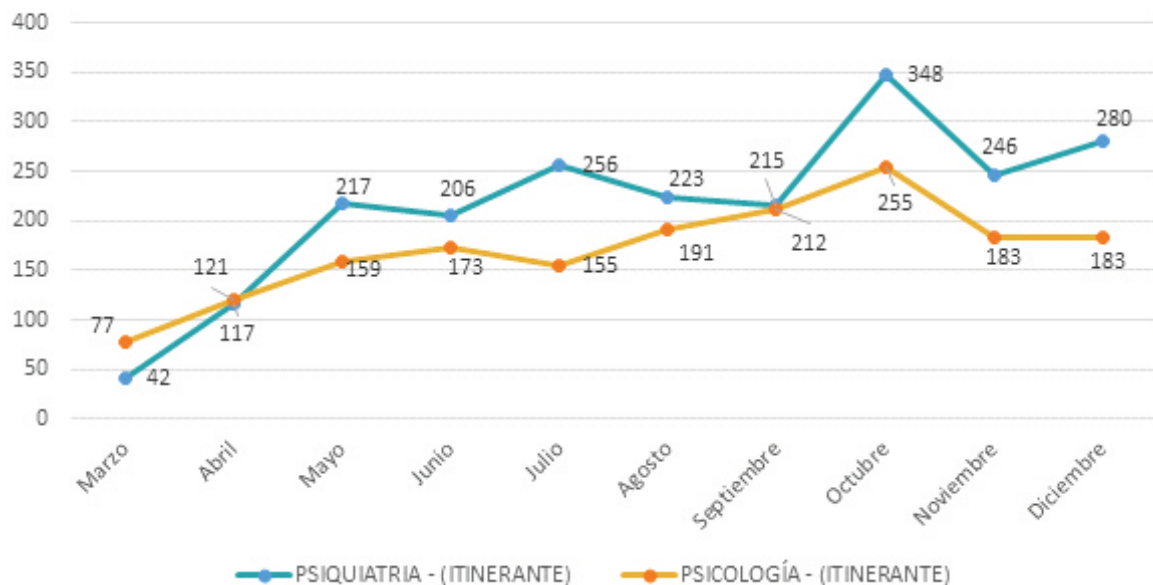
Alcance de las Itinerancia en Salud Mental y Adicciones

PROGRAMA DE ITINERANCIA EN PSICOLOGÍA Y PSIQUIATRÍA
PROVINCIA DE JUJUY 2018



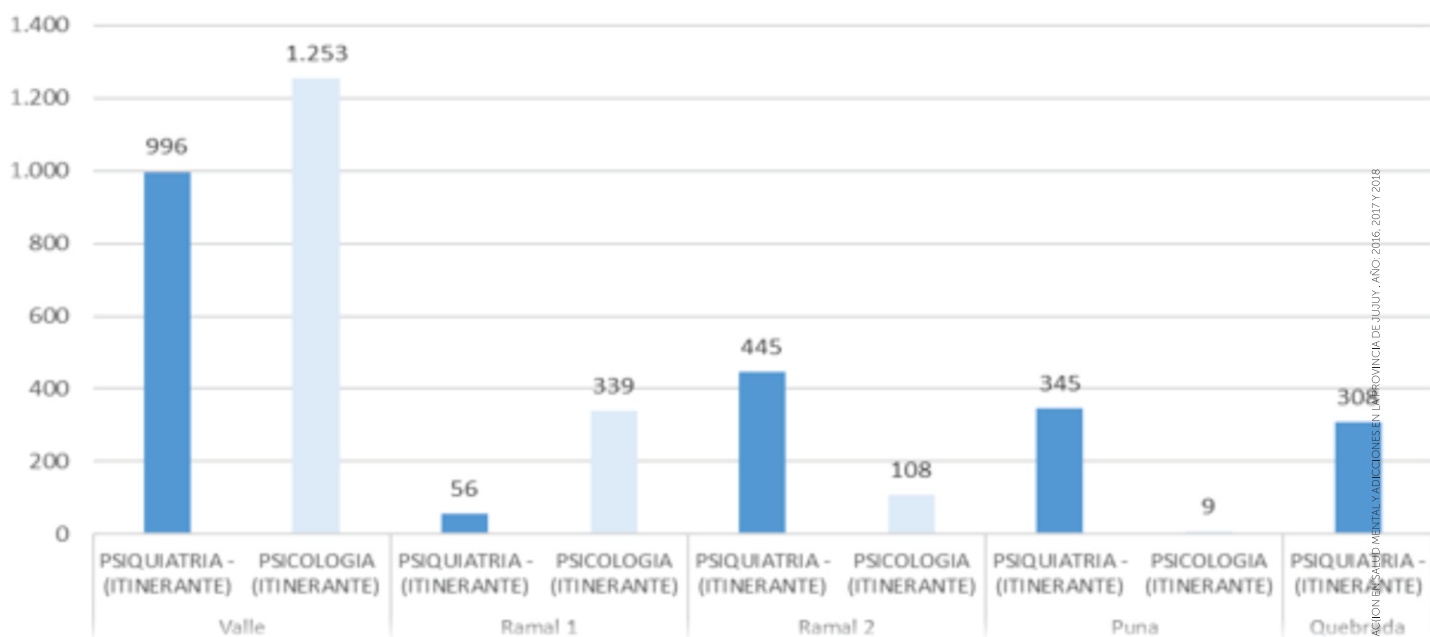
Total de consultas ambulatorias itinerantes por mes según especialidad

Total de consultas ambulatorias itinerantes por mes según especialidad
Provincia de Jujuy 2018



Total de consultas ambulatorias itinerantes por region sanitaria

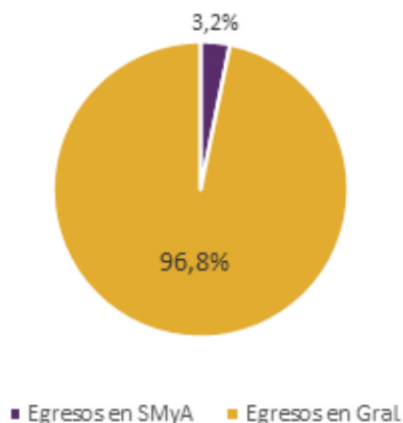
Total de consultas itinerante por especialidad segun zona sanitaria
Provincia Año 2018



Egresos

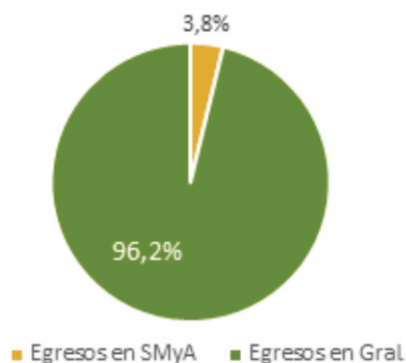
Proporción de egresos en Salud Mental y Adicciones respecto a egresos en Gral

Proporción de egresos en Salud Mental respecto consultas en Gral. Provincia de Jujuy 2016



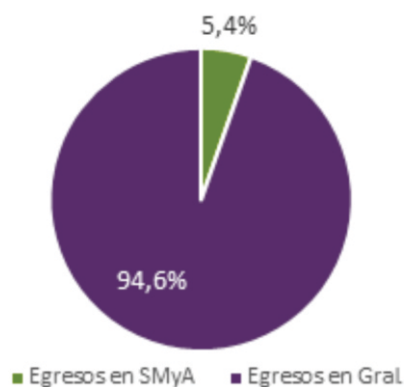
En el año 2016 se puede observar del grafico que el total de egresos realizadas en los establecimientos de salud de la Prov. De Jujuy, el 3,2% (valor absoluto 1.508 egresos) corresponde a pacientes con diagnósticos en Salud Mental y Adicciones.

Proporción de egresos en Salud Mental respecto consultas en Gral. Provincia de Jujuy 2017



En el año 2017 se puede observar del grafico que el total de egresos realizadas en los establecimientos de salud de la Prov. De Jujuy, el 3,8% (valor absoluto 1.578 egresos) corresponde a pacientes con diagnósticos en Salud Mental y Adicciones.

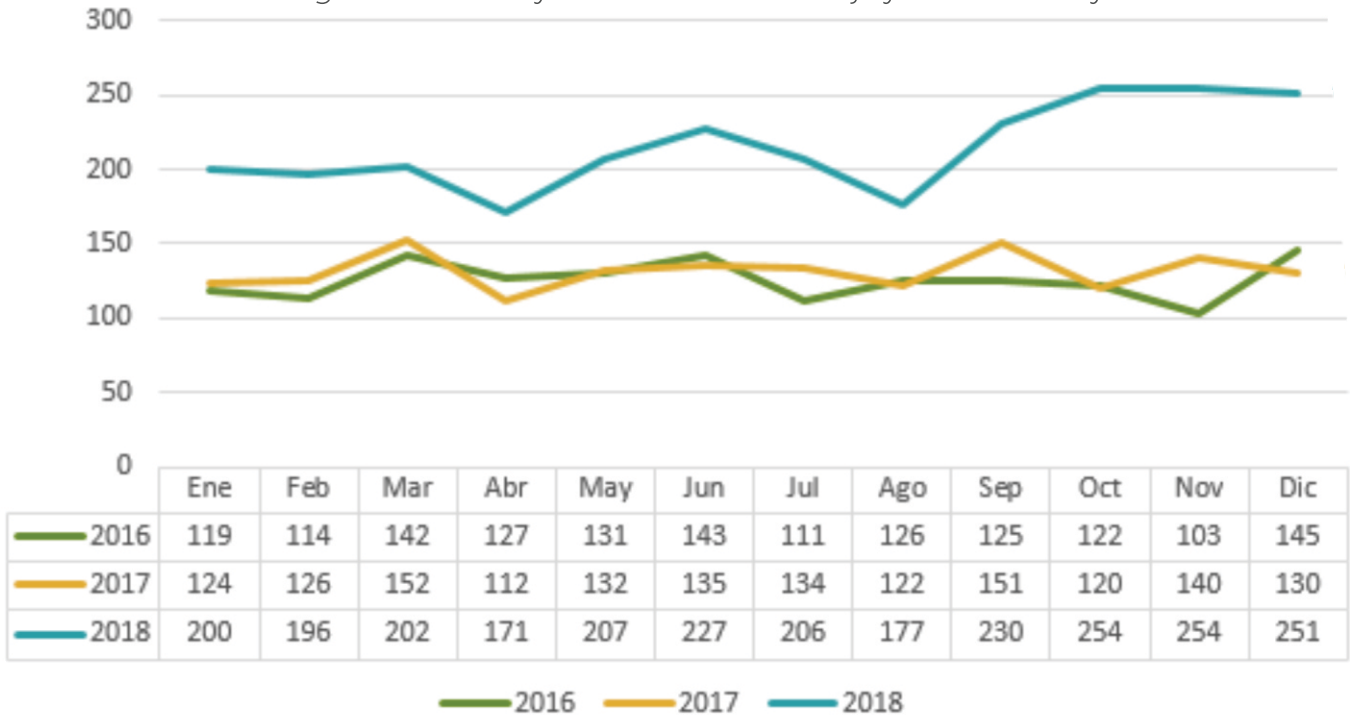
Proporción de egresos en Salud Mental respecto consultas en Gral. Provincia de Jujuy 2018



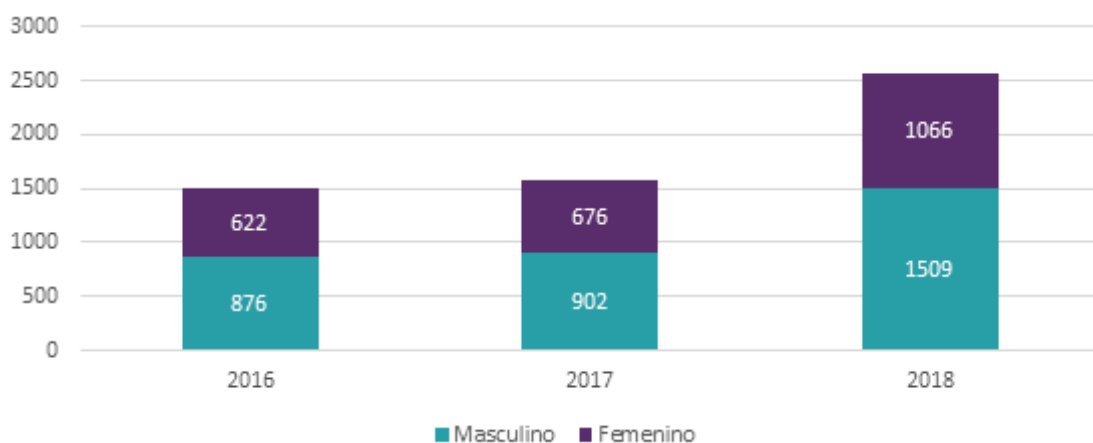
En el año 2018 se puede observar del grafico que el total de egresos realizadas en los establecimientos de salud de la Prov. De Jujuy, el 5,4% (valor absoluto 2.575 egresos) corresponde a pacientes con diagnósticos en Salud Mental y Adicciones.

Egresos en Salud Mental y Adicciones por mes

Tendencias de Egresos en SMyA . Provincia de Jujuy 2016 2017 y 2018

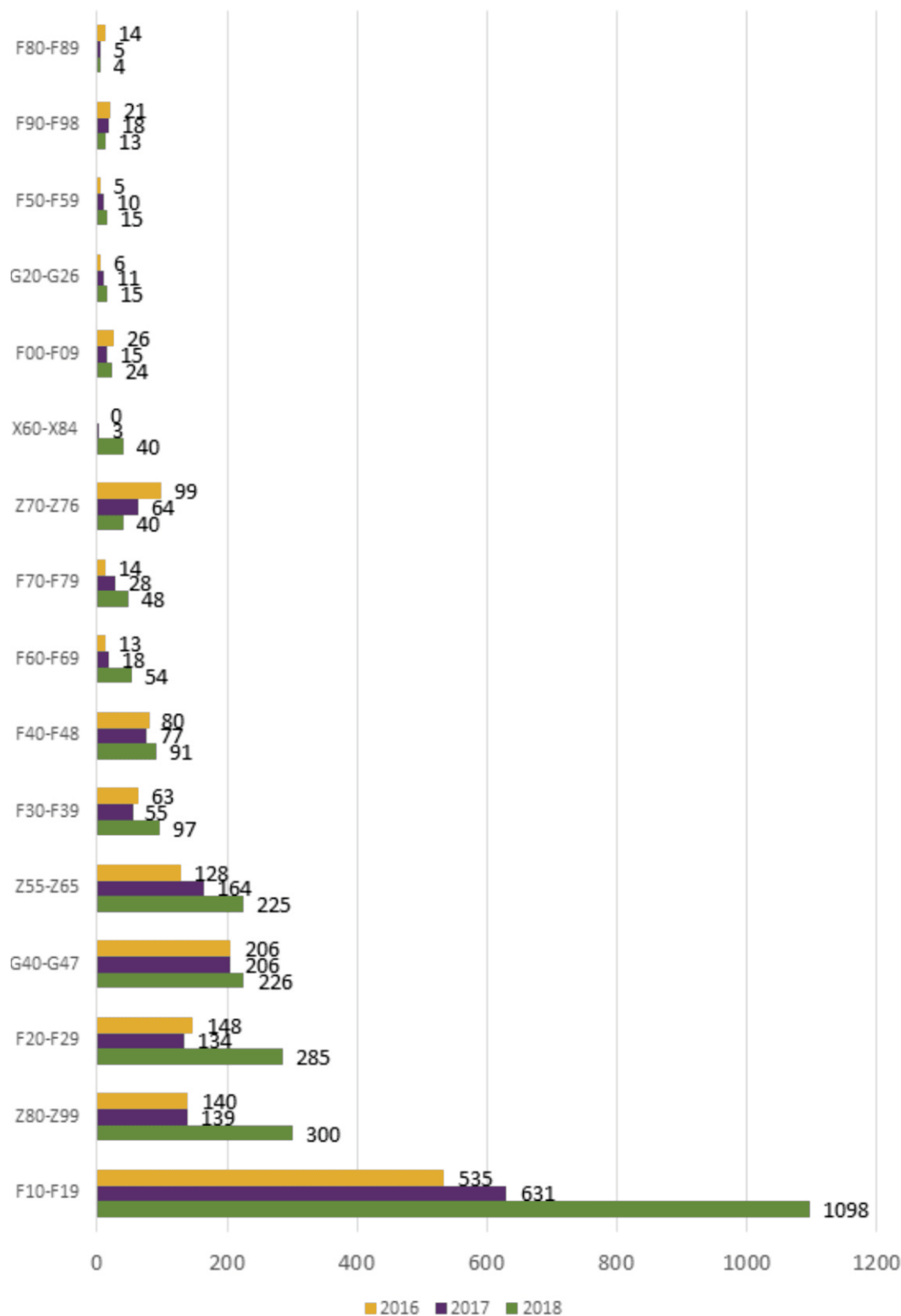


Total de Egresos en SM según sexo. Jujuy 2016, 2017 y 2018



Egresos en Salud Mental y Adicciones por grupo específicos

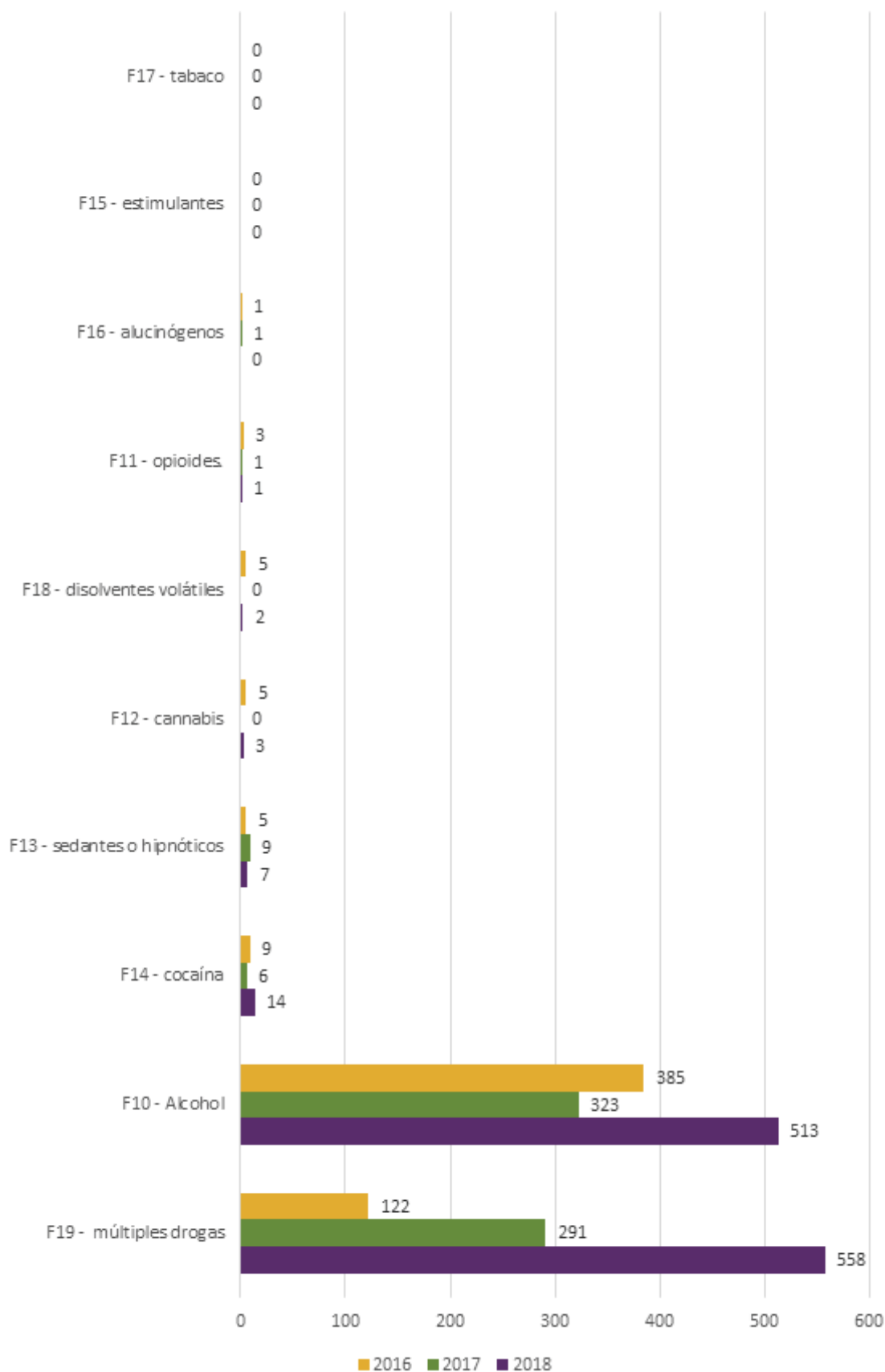
Total de Egresos por Grupo específicos en SMyA según CIE10
Provincia de Jujuy 2016 2017 y 2018



Nota: para detalles sobre el nombre de cada grupo específico en Salud Mental y Adicciones ver en definiciones y conceptos estadísticos.

Egresos en Salud Mental y Adicciones por grupo específicos F10-F19

Total de egresos por trastorno mentales y del comportamiento debido al consumo de sustancias psicoactivas
Provincia de Jujuy 2016 2017 y 2018



Egresos en Salud Mental y Adicciones según edad

Egresos por internación de grupos específicos en Salud Mental y Adicciones según grupo etario. Provincia de Jujuy. Año 2016

Grupos en SMYA	< 5	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 24	25 a 29	30 a 34	35 a 39	40 a 44	45 a 49	50 a 54	55 a 59	60 a 64	65 a 69	70 a 74	75 a 79	80 a 84	> 85	Total general
F00-F09	0	0	1	0	0	1	2	1	1	1	0	0	1	2	2	2	8	2	26
F10-F19	1	0	16	108	64	50	60	37	43	49	32	22	21	13	13	2	1	1	535
F20-F29	0	0	3	21	24	17	15	23	16	3	8	12	1	3	0	0	2	0	148
F30-F39	0	0	2	9	5	10	6	2	10	11	3	2	2	1	0	0	0	0	63
F40-F48	6	1	6	11	9	11	2	8	4	2	4	2	4	0	1	2	3	2	80
F50-F59	0	1	2	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	5
F60-F69	0	0	0	3	3	2	2	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	13
F70-F79	0	0	0	0	2	5	4	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	14
F80-F89	4	3	4	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	14
F90-F98	0	3	16	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	21
G20-G26	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	2	0	1	0	6
G40-G47	42	42	34	8	6	14	12	12	5	6	3	3	6	5	1	3	2	0	206
Z55-Z65	20	17	31	9	11	3	2	5	1	5	9	4	2	3	2	2	0	0	128
Z70-Z76	11	9	2	9	20	13	10	5	9	4	1	2	2	0	2	0	0	0	99
Z80-Z99	1	2	7	35	19	13	12	8	10	5	9	1	9	5	0	1	1	2	140
Total general	85	78	125	213	165	140	128	103	100	88	72	49	50	32	23	11	16	11	1498

Egresos por internación de grupos específicos en Salud Mental y Adicciones según grupo etario. Provincia de Jujuy. Año 2017

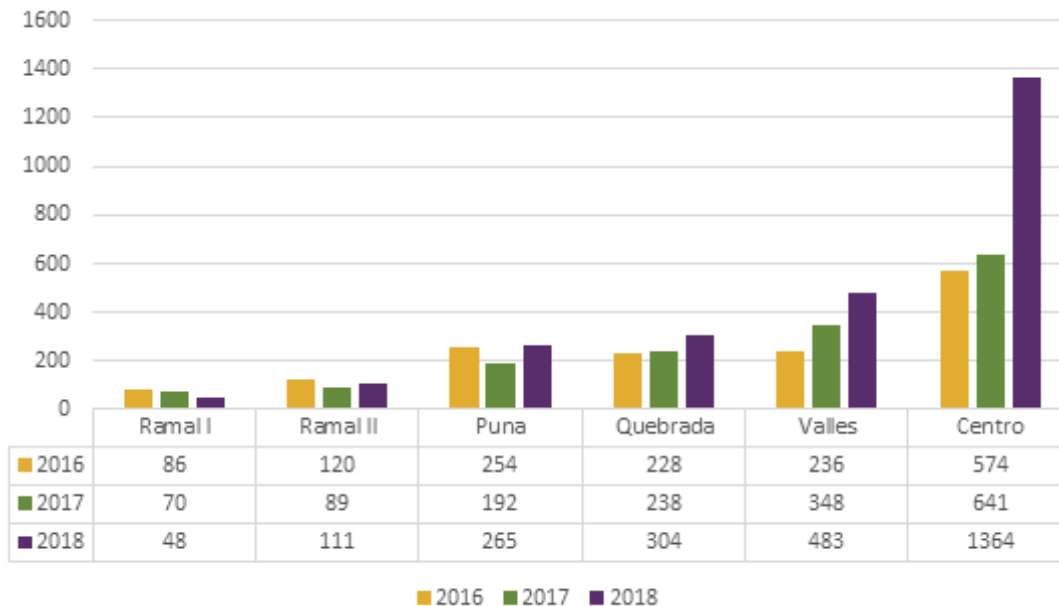
Grupos en SMYA	< 5	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 24	25 a 29	30 a 34	35 a 39	40 a 44	45 a 49	50 a 54	55 a 59	60 a 64	65 a 69	70 a 74	75 a 79	80 a 84	> 85	Total general
F00-F09	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0	2	2	2	1	2	15
F10-F19	1	2	19	120	92	101	73	46	47	32	30	22	22	17	2	2	1	0	631
F20-F29	0	0	2	11	30	16	16	16	13	12	3	8	3	1	3	0	0	0	134
F30-F39	0	1	2	3	8	9	2	5	5	4	5	5	3	1	1	1	0	0	55
F40-F48	3	7	11	15	7	5	3	6	1	1	3	3	4	3	1	1	1	1	77
F50-F59	0	0	6	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10
F60-F69	0	0	3	3	2	5	1	0	0	1	2	0	0	1	0	0	0	0	18
F70-F79	0	0	6	4	0	0	8	1	3	1	1	2	0	1	0	1	0	0	28
F80-F89	1	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	5
F90-F98	0	0	12	3	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	18
G20-G26	2	1	1	3	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	11
G40-G47	38	52	34	11	10	9	13	6	3	6	5	1	0	15	2	0	0	1	206
X60-X84	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Z55-Z65	42	18	35	12	11	6	10	2	7	2	2	0	5	1	4	1	1	4	164
Z70-Z76	13	8	9	3	4	5	4	6	6	2	0	1	1	0	1	0	1	0	64
Z80-Z99	5	1	23	20	20	14	9	9	8	3	8	5	10	3	1	0	0	0	139
Total general	106	90	166	212	186	171	141	97	94	65	60	50	48	45	18	8	7	5	1578

Egresos por internación de grupos específicos en Salud Mental y Adicciones según grupo etario. Provincia de Jujuy. Año 2018

Grupos en SMYA	< 5	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 24	25 a 29	30 a 34	35 a 39	40 a 44	45 a 49	50 a 54	55 a 59	60 a 64	65 a 69	70 a 74	75 a 79	80 a 84	> 85	Total general
F00-F09	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	3	0	2	5	2	1	2	24
F10-F19	2	0	36	166	215	139	126	116	91	57	55	38	25	18	11	1	0	2	1098
F20-F29	0	0	2	31	41	41	34	19	31	12	33	24	10	2	1	0	2	0	285
F30-F39	0	1	3	15	5	13	11	9	8	9	4	9	2	3	1	2	1	0	97
F40-F48	4	2	11	17	8	7	9	8	7	4	2	5	1	0	2	1	1	1	91
F50-F59	4	2	3	2	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	15
F60-F69	0	0	3	21	11	4	7	3	0	2	1	1	0	0	1	0	0	0	54
F70-F79	0	2	5	6	3	10	5	0	2	2	3	9	1	0	0	0	0	0	48
F80-F89	1	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
F90-F98	1	1	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13
G20-G26	2	0	1	1	1	0	2	3	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	15
G40-G47	40	44	45	10	9	9	13	7	5	8	9	9	7	5	2	3	0	1	226
X60-X84	0	1	1	15	6	5	1	3	5	1	1	1	0	0	0	0	0	0	40
Z55-Z65	42	33	53	20	10	7	8	10	5	3	6	6	10	3	2	1	1	2	225
Z70-Z76	5	1	3	6	6	4	4	4	3	0	0	1	0	1	1	0	0	1	40
Z80-Z99	4	11	18	77	44	23	25	33	15	10	11	10	11	3	2	0	1	2	300
Total general	105	98	199	387	361	263	246	215	173	109	127	117	68	38	28	10	6	11	2575

Egresos en Salud Mental y Adicciones por Región Sanitaria

Total de egresos de Salud Mental por Región Jujuy. Años 2016-2018



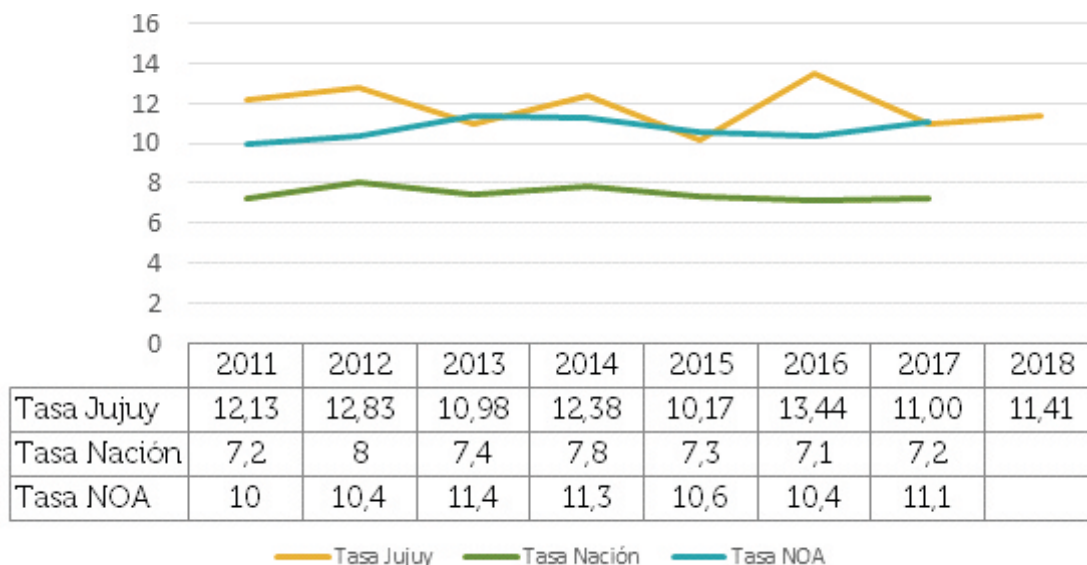
AÑO	EGRESOS	%
UDO SM y A 2016	278	23
UDO SM y A 2017	429	37
UDO SM y A 2018	478	23

Suicidio

Se han registrado un total de 647 suicidios en la Provincia de Jujuy en el período comprendido entre los años 2011 y 2018. De estos, un 74,5% corresponde a hombres (482 casos) y un 25,31% a mujeres (165 casos).

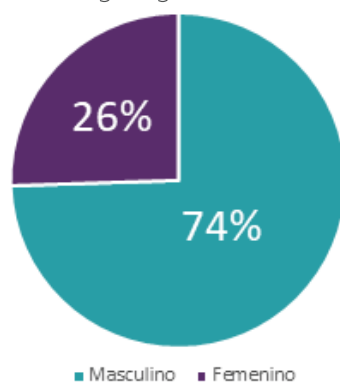
Tasa de defunciones por suicidio

Tendencia de tasas en defunciones por suicidio cada 100.000 habitantes Jujuy NOA Nación - Año 2011-2018



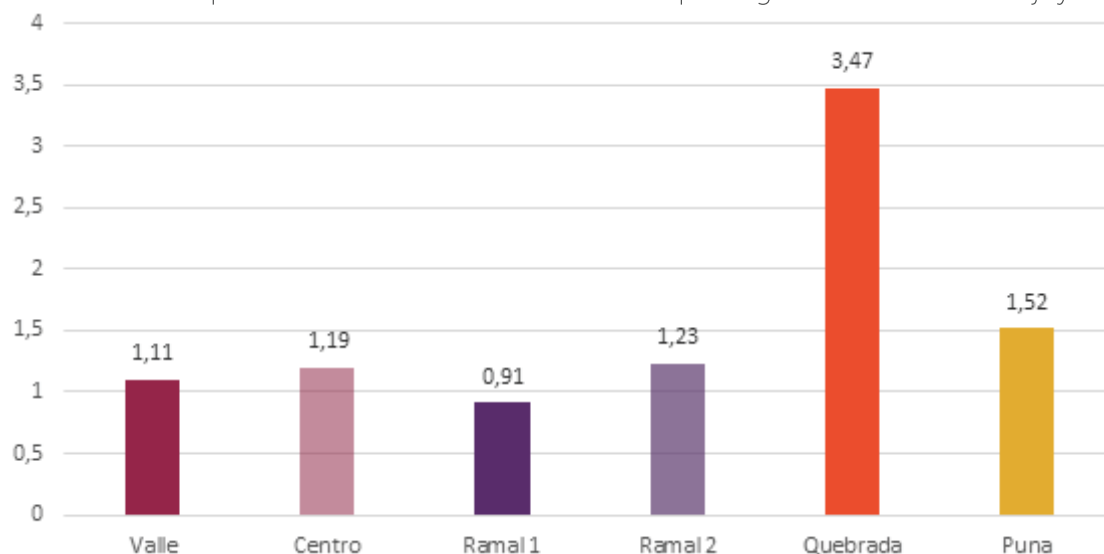
Porcentaje de defunciones por suicidio

Porcentaje de defunciones por suicidios según género . Provincia Jujuy Año 2011-2018



Tasas de defunciones por suicidio según región 2016

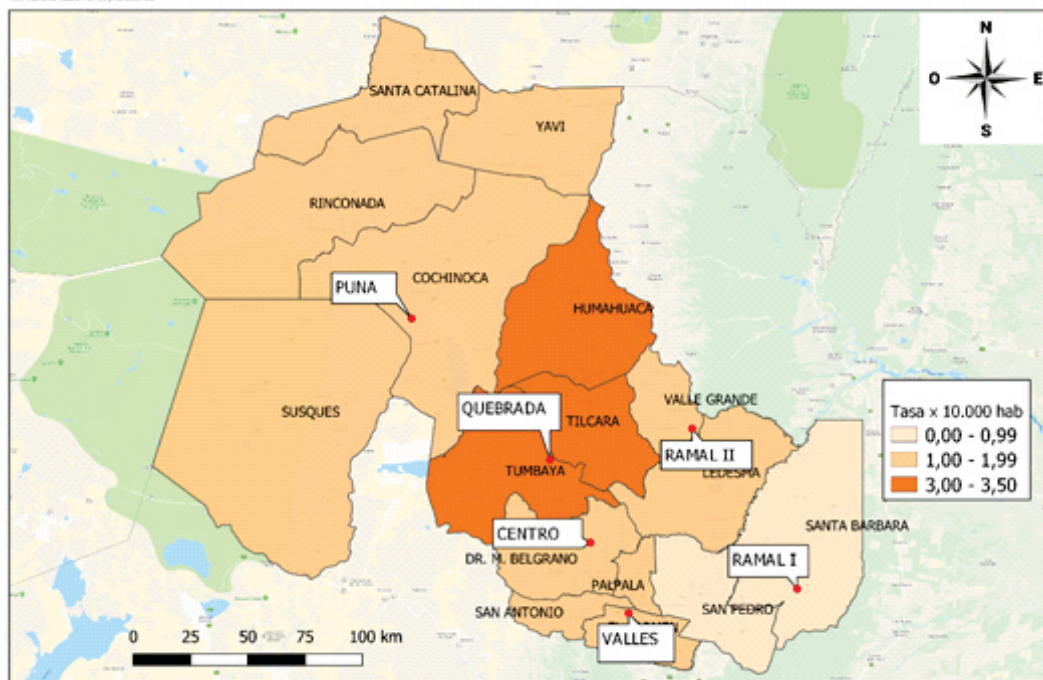
Tasas de defunciones por suicidio cada 10.000 habitantes por región . Provincia de Jujuy 2016



La región con la tasa de suicidio por 10.000 habitantes más alta para el 2016 se encuentra en Quebrada (3,47), seguida por la Puna (1,52) y finalmente Ramal II (1,23).

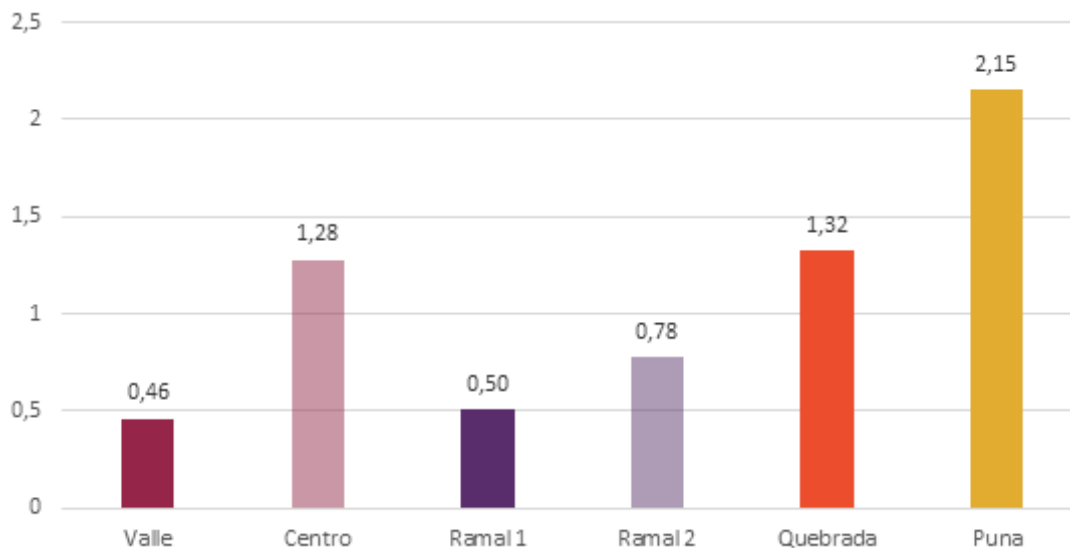
***Tener en cuenta la superficie por km² de cada región.**

Tasas de defunciones por suicidio cada 10.000 habitantes por región. Provincia de Jujuy 2016



Tasas de defunciones por suicidio según región 2017

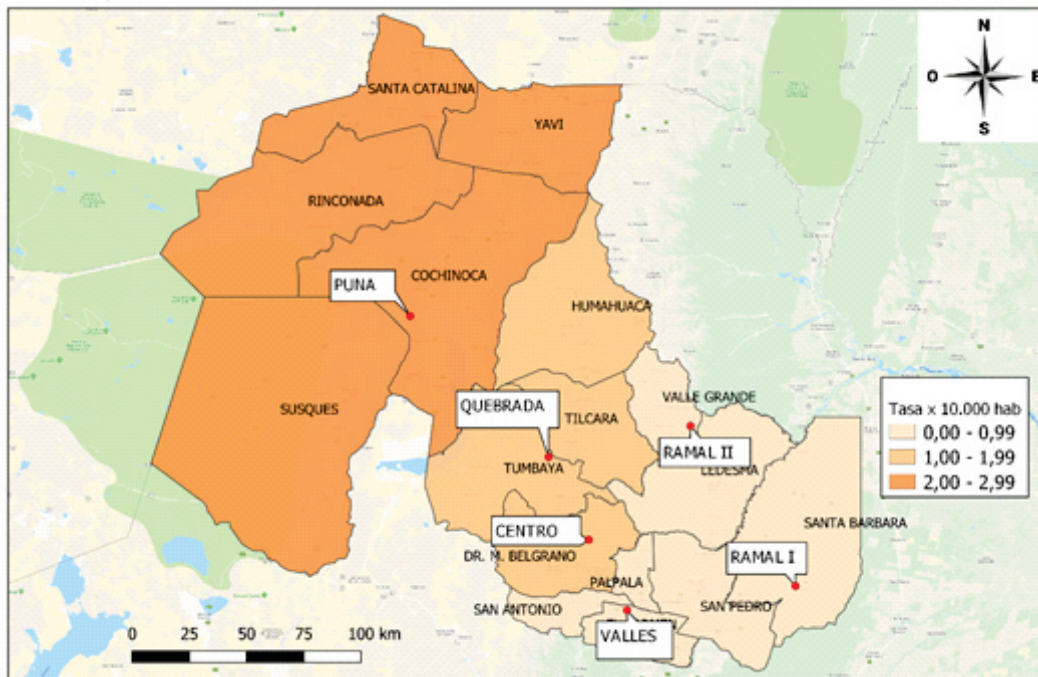
Tasas de defunciones por suicidio cada 10.000 habitantes por región Provincia de Jujuy 2017



La región con la tasa de suicidio por 10.000 habitantes más alta para el 2017 se encuentra en Puna (2,15), seguida por la Quebrada (1,32) y con poca diferencia un poco atrás el Centro (1,28).

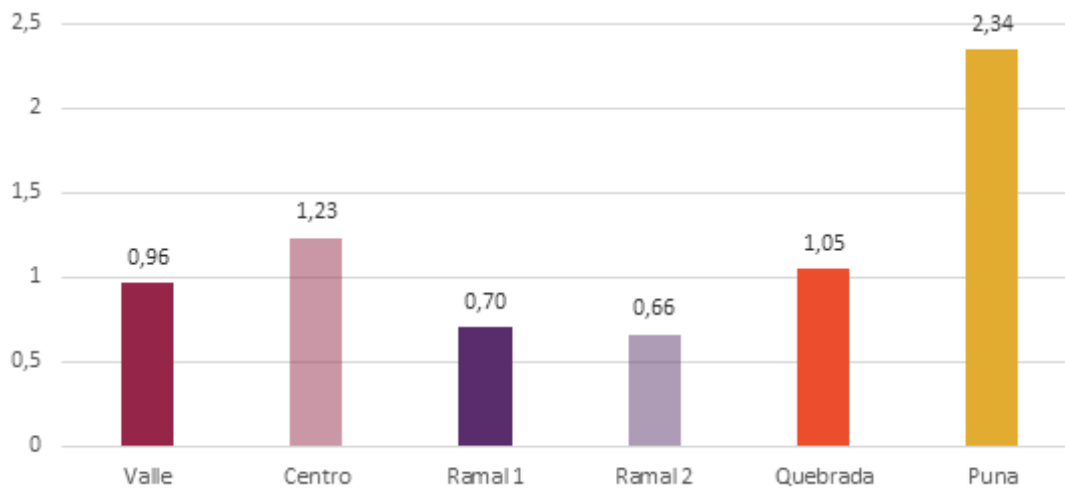
***Tener en cuenta la superficie por km² de cada región.**

Tasas de defunciones por suicidio cada 10.000 habitantes por región. Provincia de Jujuy 2017



Tasas de defunciones por suicidio según región 2018

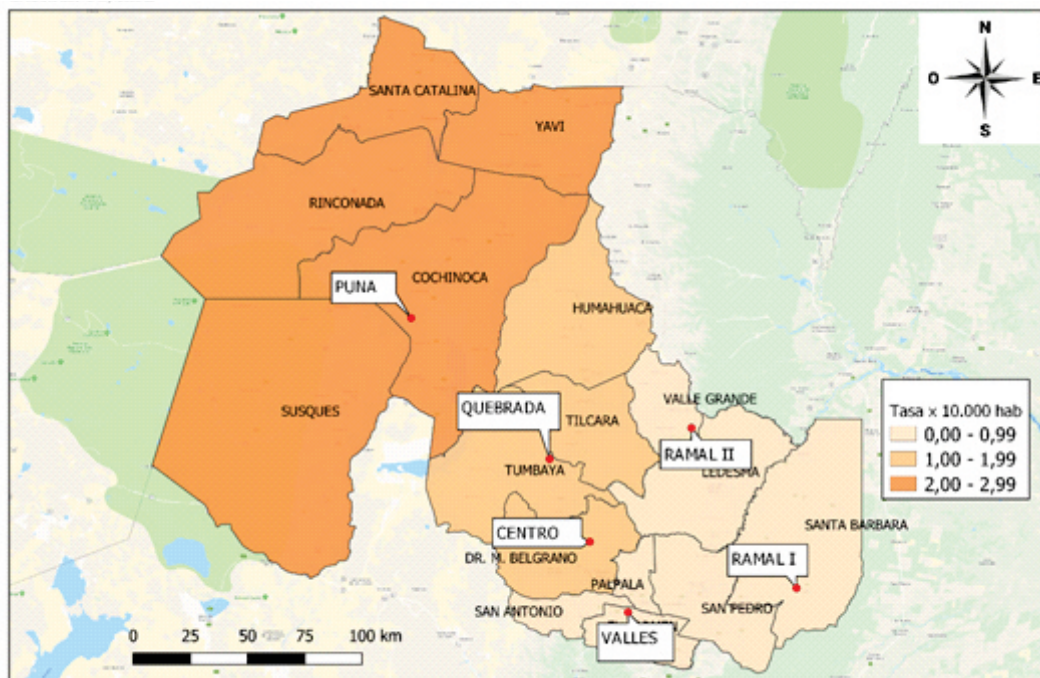
Tasas de defunciones por suicidio cada 10.000 habitantes por región
Provincia de Jujuy 2018



La región con la tasa de suicidio por 10.000 habitantes más alta para el 2018 se encuentra en Puna (2,34), seguida por la Centro (1,23) y en tercer lugar Quebrada (1,05).

***Tener en cuenta la superficie por km² (kilómetro cuadrado) de cada región.**

Tasas de defunciones por suicidio cada 10.000 habitantes por región. Provincia de Jujuy 2018



Ventanas Epidemiológicas

Como captación de una fuente especial de datos se trabajó desde el Observatorio Provincial de Salud Mental y Adicciones en conjunto con el Observatorio de Drogas de la SEDRONAR desde lo operativo hasta la selección poblacional sobre la aplicación, implementación y carga de datos de lo recolectado.

Las ventanas epidemiológicas se realizaron en una semana típica que no contiene festividades que alteren de manera significativa el consumo ordinario de bebidas alcohólicas u otras sustancias psicoactivas.

Los resultados obtenidos muestran información local y regional sobre la situación de consumo en establecimientos educativos y de salud, que sirven para planificar, mejorar los programas asistenciales, políticas públicas de salud y para la toma de decisiones.

Las ventanas epidemiológicas se realizaron con el fin de desarrollar observatorios locales (antecedente el observatorio de Perico), con el fin de generar evidencia representativa en las localidades que se aplicaron, ya que históricamente las encuestas/censos se realizaron en poblaciones mayores a los 80.000 habitantes

Cabe destacar que, en primera instancia se llevó a cabo las ventanas epidemiológicas en los centros educativos, y para consolidar la información obtenida se realizó una segunda ventana en los centros de salud cercanos o alrededores.

Dimensiones del cuestionario

Socio-demográfica

Usos del tiempo libre y red vincular

Factores de riesgo y protección

Consumo de sustancias psicoactivas

Percepción del propio consumo

Consumo de sustancias psicoactivas en el entorno

Trabajo de campo

El trabajo de campo estuvo a cargo de los equipos municipales y OPSsalud Mental y Adicciones, coordinado por la Dirección de Adicciones de Jujuy.

Carga y procesamiento de datos

La carga de datos fue realizada por el equipo de la Dirección Provincial de Adicciones y del Programa Municipios en Acción a través de un sistema de carga web proporcionado por el OAD, con la base de datos generada el equipo técnico del OAD se encargó de su reparación, análisis y consolidación para su posterior exportación en SPSS, y envió a los involucrados en la carga para su estudio y producción de datos propios, válidos y confiables, que aporten a la evaluación de la situación local.

VE Centros Educativos de enseñanza media

La realización de estudios de este tipo en establecimientos educativos constituye un recurso muy importante; especialmente en la definición de acciones preventivas, es decir: en la detección del riesgo de iniciación y de abuso de consumo de sustancias, de aquellos niños y adolescentes escolarizados que no necesariamente participan del consumo, o bien participan, pero no han entrado en patrones de adicción. El objetivo de este estudio será entonces principalmente analizar las creencias, normas, prácticas y representaciones inductoras o legitimadoras del abuso de sustancias.

Objetivos

El estudio tiene como objetivo general realizar un diagnóstico local y regional sobre la magnitud y características de los problemas vinculados al consumo y abuso de sustancias psicoactivas en estudiantes de enseñanza media en la Provincia de Jujuy.

Objetivos específicos:

- § Estimar las prevalencias de vida, año y mes del consumo de sustancias psicoactivas en la población seleccionada.
- § Analizar las modalidades y formas de consumo de sustancias psicoactivas.
- § Conocer las expectativas y creencias sobre la temática en los jóvenes escolarizados.
- § Analizar aspectos relativos a la vida cotidiana y las relaciones sociales de los estudiantes de enseñanza media.
- § Conformar equipos de trabajo interdisciplinarios a largo plazo que viabilicen el sistema de vigilancia epidemiológica.
- § Contar con instrumentos estandarizados que permitan recoger la particularidad de cada localidad y a su vez les permita comparar para generar intercambios entre territorios.
- § Comprometer y sensibilizar a los miembros de la comunidad y de la educación en la problemática.

Población bajo estudio

La población objetivo son los estudiantes de enseñanza media de centros educativos ubicados en zonas vulnerables de las localidades donde se realice el estudio.

Se encuestaron por colegio dos cursos por año como máximo. Los cursos seleccionados fueron de 1er año y 5to año, esto se debe para conocer el grado de conocimientos sobre aspectos del consumo de sustancias psicoactivas para los adolescentes que están ingresando a nivel secundario, y así también como para los que están egresando.

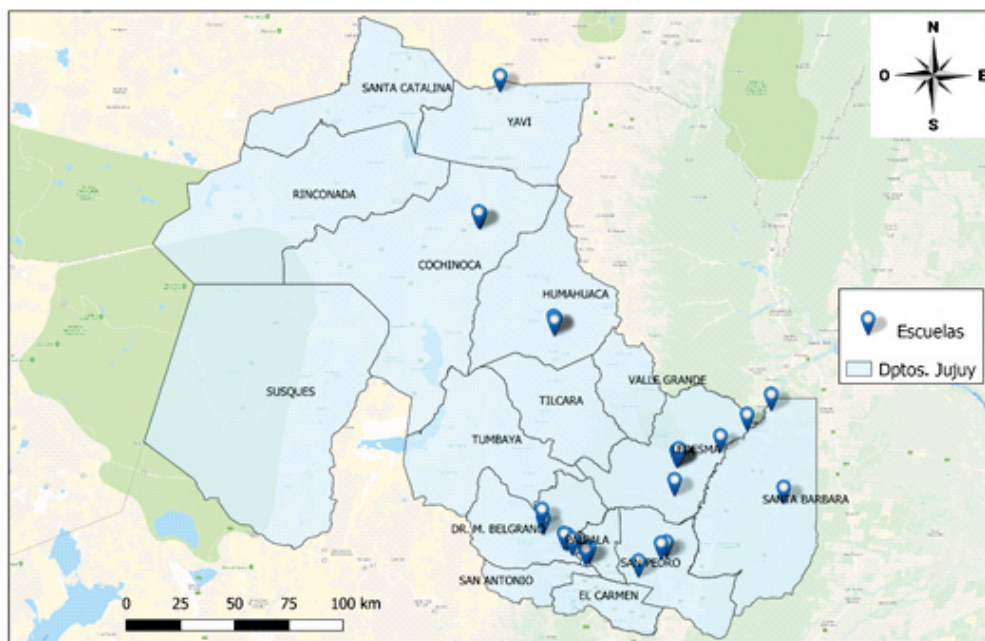
Metodología de selección de escuelas

Con el fin de abarcar el mayor territorio de nuestra Provincia, y teniendo en cuenta el recurso humano para llevar a cabo las mismas, se eligieron escuelas de cada región, tanto públicas como privadas, como se puede observar en el cuadro sgte.:

Región	Municipio	Escuelas Privadas	Estudiantes encuestados	Escuelas Públicas	Estudiantes encuestados	Proporción sobre el total (%)
Centro	Lozano	-	-	1	58	2,39
	San Salvador de Jujuy	1	132	3	162	12,11
	Yala	-	-	1	33	1,35
Puna	Abrapampa	-	-	2	179	7,38
	La Quiaca	-	-	1	109	4,50
Quebrada	Humahuaca	-	-	3	144	5,93
Ramal 1	La Esperanza	-	-	1	84	3,46
	La Mendieta	-	-	1	88	3,62
	San Pedro	1	128	-	-	5,27
Ramal 2	Caimancito	-	-	1	114	4,70
	Frailé Pintado	-	-	1	110	4,53
	Libertador San Martín	-	-	4	377	15,53
	Yuto	-	-	1	192	7,91
	El Talar	-	-	1	78	3,21
	Palma Sola	-	-	1	135	5,57
Valles	Pálpala	1	184	1	120	12,52
Total		3	444	23	1983	100%

Se puede visualizar la distribución de las escuelas en la siguiente imagen.

Ventanas epidemiológicas en centros educativos de enseñanza media. Provincia de Jujuy 2018



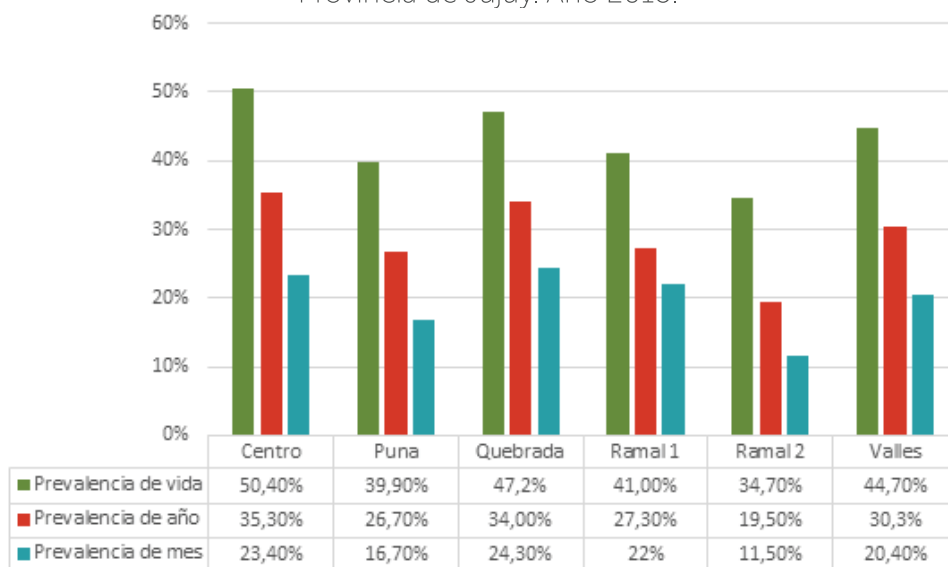
Desarrollo

Para la realización del trabajo de campo se optó por ejecutarse en el mes de noviembre y diciembre de 2016. A continuación, se muestra las escuelas participantes del estudio epidemiológico con sus respectivos departamento, localidades y cantidades encuestadas, con un total de 2607 encuestas físicas realizadas, cabe recordar como era de manera voluntaria la información brindada puede que el resultado final cargado coincida o no con lo obtenido en mano. Además, para la realización del mismo se contó con la coparticipación de algunos referentes del programa Municipios en Acción.

Indicadores de prevalencia según tipo de sustancia en Centros Educativos

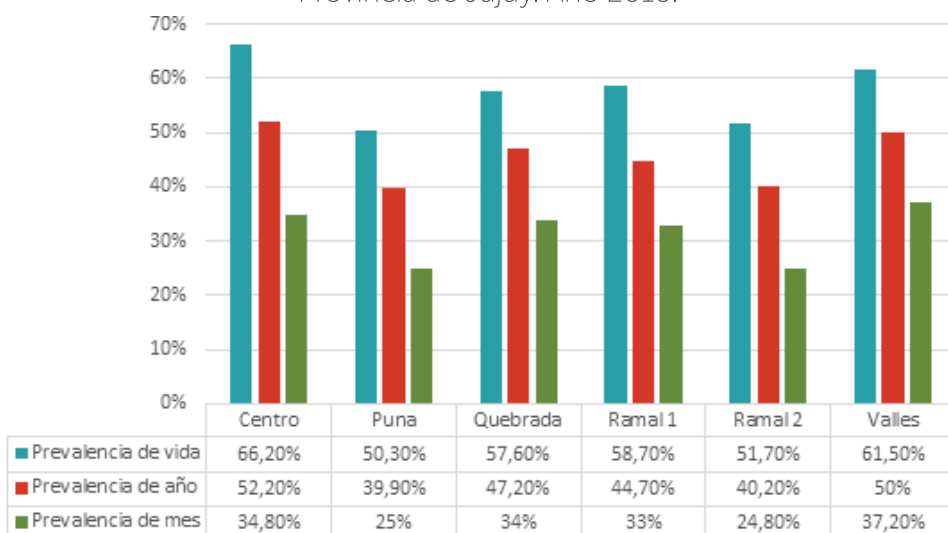
Prevalencias según tipo de sustancia Tabaco

Prevalencias de vida, año y mes según tipo de sustancia Tabaco por Región. Provincia de Jujuy. Año 2018.



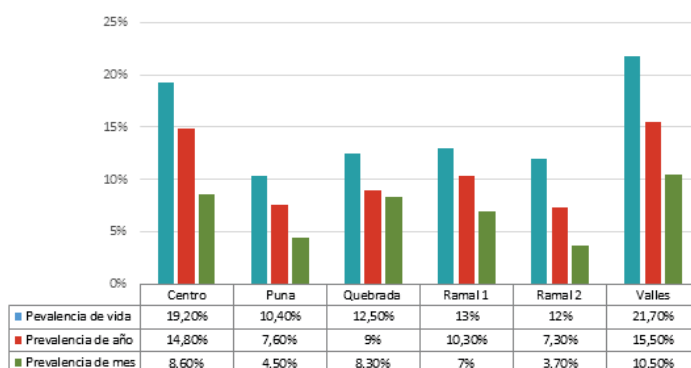
Prevalencias según tipo de sustancia Alcohol

Prevalencias de vida, año y mes según tipo de sustancia Alcohol por Región. Provincia de Jujuy. Año 2018.



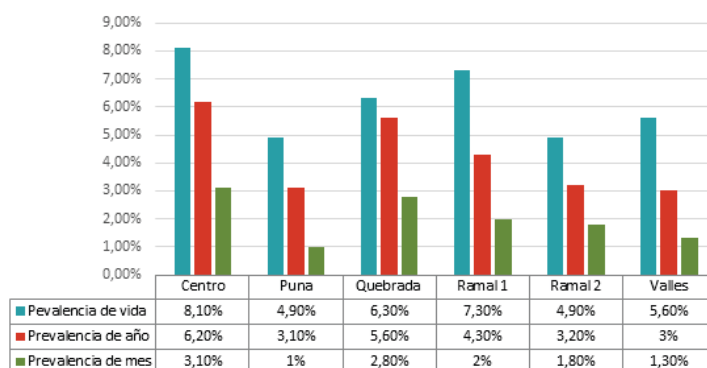
Prevalencias según tipo de sustancia Marihuana

Prevalencias de vida, año y mes según tipo de sustancia Marihuana por Región.
Provincia de Jujuy. Año 2018.



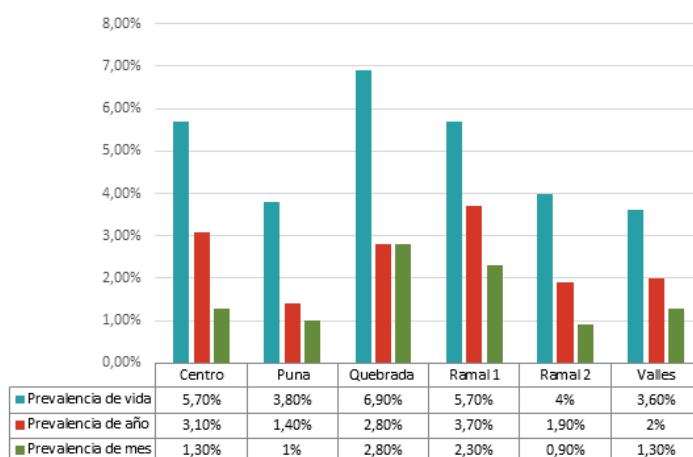
Prevalencias según tipo de sustancia Psicofármaco

Prevalencias de vida, año y mes según tipo de sustancia psicofármaco por Región.
Provincia de Jujuy. Año 2018.



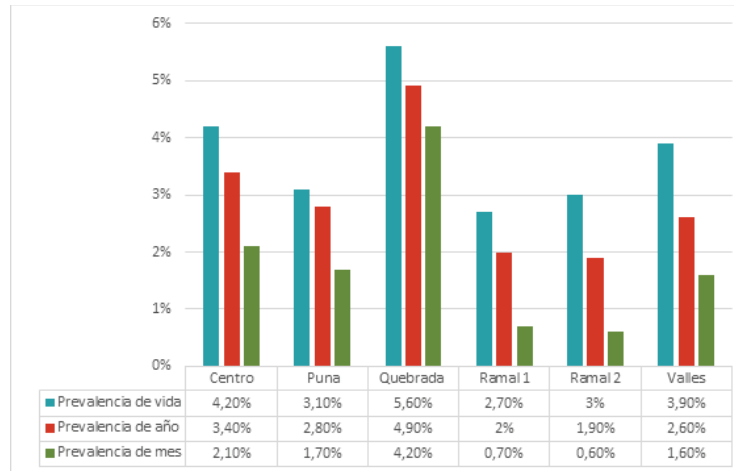
Prevalencias según tipo de sustancia Solventes e inhalantes

Prevalencias de vida, año y mes según tipo de sustancia solventes e inhalantes por Región.
Provincia de Jujuy. Año 2018.



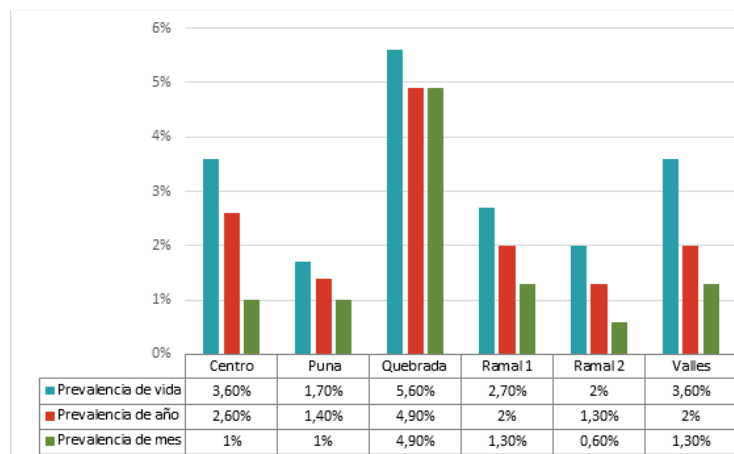
Prevalencias según tipo de sustancia Cocaína

Prevalencias de vida, año y mes según tipo de sustancia cocaína por Región.
Provincia de Jujuy. Año 2018.



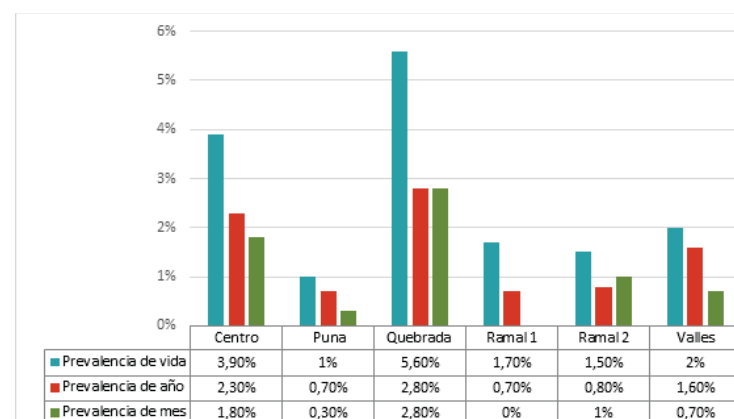
Prevalencias según tipo de sustancia Pasta base/paco

Prevalencias de vida, año y mes según tipo de sustancia pasta base/paco por Región.
Provincia de Jujuy. Año 2018



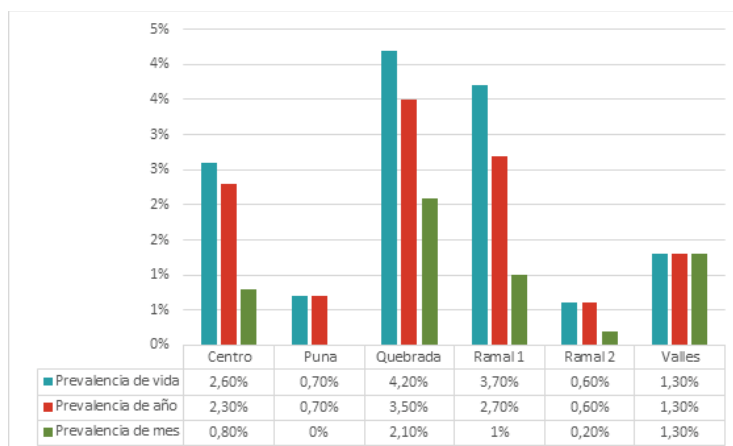
Prevalencias según tipo de sustancia Éxtasis

Prevalencias de vida, año y mes según tipo de sustancia éxtasis por Región.
Provincia de Jujuy. Año 2018.



Prevalencias según tipo de sustancia LSD

Prevalencias de vida, año y mes según tipo de sustancia LSD por Región. Provincia de Jujuy. Año 2018.



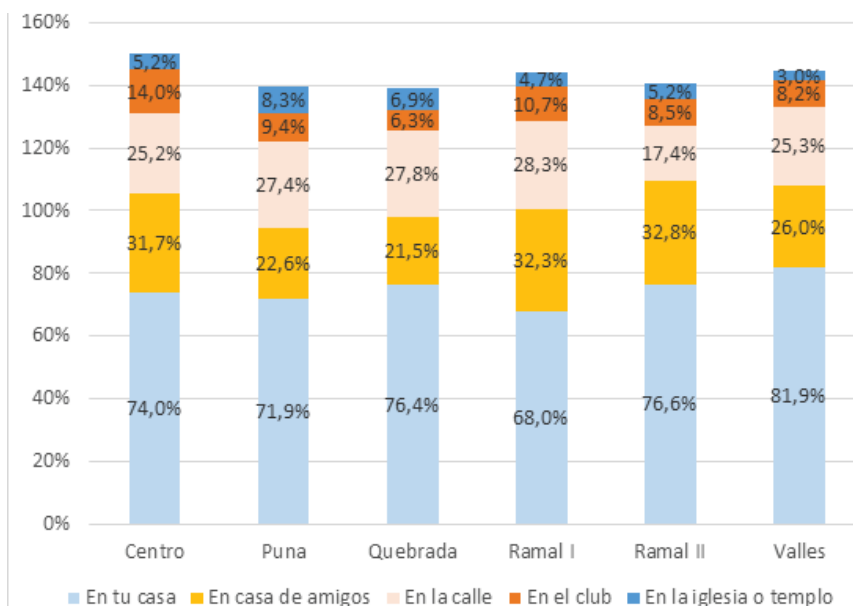
Indicadores de edad de inicio por sustancia

*Valores por promedio de edad expresada en años.

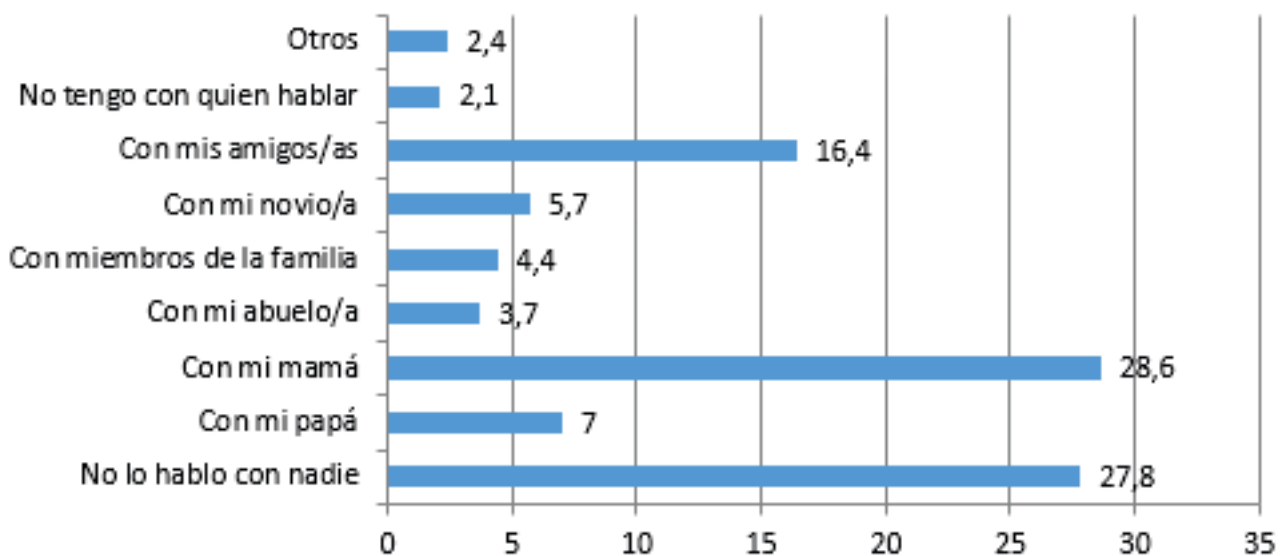
Sustancias\Región	Centro	Puna	Quebrada	Ramal I	Ramal II	Valles
Tabaco	14	15	13	14	14	14
Alcohol	14	15	14	14	14	14
Marihuana	15	16	15	15	14	15
Psicofármacos	15	14	14	13	14	13
Solventes Inhalantes	15	14	14	12	14	13
Cocaína	14	14	14	15	14	15
Pasta Base/Paco	13	14	11	14	13	14
Éxtasis	15	12	11	16	15	15
LSD	15	15	13	16	13	15

Indicadores del uso de tiempo libre y red vincular

% en base al uso del tiempo libre donde pasa la mayor parte del tiempo que no está en la escuela por Región. Provincia de Jujuy 2018



Distribución (%) de la población según persona a quien recurre primero ante un problema importante. Ventanas Epidemiológicas Regionales en Jujuy. 2019



Fuente externa

Como las ventanas epidemiológicas fue un trabajo colaborativo entre La Dirección Nacional del Observatorio Argentino de Drogas (DNOAD) y la Dirección Provincial de Adicciones, ambos pueden emitir su propio informe, para ello la DNOAD abarca el informe analizando, en primer lugar, la caracterización de la población encuestada en forma global, atendiendo a las distribuciones de género, edad, escolaridad y trabajo, como también red vincular y uso del tiempo libre. Luego se analiza las prevalencias de vida, año y mes de todas las sustancias relevadas por región, atendiendo a las diferencias muestrales y los alcances de la misma.

El informe ventanas epidemiológicas en escuelas de enseñanza media. Jujuy 2018 del OAD, puede ser consultado en:

<http://www.observatorio.gov.ar/media/k2/attachments/VentanasZregionalesZenZescuelasZjujuy.pdf>

VE Centros de Salud

El estudio de Ventanas Epidemiológicas en Centros de Salud del Primery Segundo Nivel de Atención y en Centros Integradores Comunitarios (CIC) de la Provincia de Jujuy, aporta información que permanece "invisible" a los dispositivos de salud. Específicamente, los centros de salud han sido pensados para una primera contención sanitaria de la población y no para la atención de problemáticas con elevada complejidad médica, y suelen estar ubicados en las periferias, en los barrios, por ello permiten captar un dato relativo a la realidad barrial/ comunal.

El uso de sustancias psicoactivas y las consecuencias que ocasiona en la salud de quienes las utilizan no es habitualmente un problema que alcance a la consulta externa. Por un lado, porque el sistema de salud tiene dificultades para visualizar los problemas de consumo como un área de trabajo sanitario y, por otro, porque la problemática está impregnada con la idea de ilicitud, sumada a una fuerte negación de quien la padece. Estos factores terminan configurando una consulta escasa y oculta bajo el trastorno sintomático o en la recurrencia de otros trastornos no estigmatizantes.

El presente estudio se realizó a partir de la articulación entre el Observatorio Argentino de Drogas, el Programa Municipios en Acción, ambos de la Sedronar, y la Dirección de Adicciones de la Provincia de Jujuy.

Objetivos

Establecer la magnitud y características de las problemáticas vinculadas al consumo y abuso de sustancias psicoactivas en población que accede al primer nivel y segundo nivel de atención y a Centros Integradores Comunitarios (CIC) en la Provincia de Jujuy.

Objetivos específicos:

- Estimar las prevalencias de vida, año y mes del consumo de sustancias psicoactivas.
- Describir patrones y modalidades de consumo de sustancias psicoactivas.
- Caracterizar la presencia de diferentes factores de riesgo y protección del consumo de sustancias.
- Describir las percepciones respecto al propio consumo y del consumo en otros significativos
- Evaluar la accesibilidad a recursos de atención por problemas vinculados con el consumo de sustancias.
- Estimar prevalencias de enfermedades infectocontagiosas asociadas con el consumo de sustancias.

Población bajo estudio

La población objetivo en el presente estudio fue toda persona mayor de 12 años que concurre a los centros de salud y CIC de los municipios de la Provincia de Jujuy y voluntariamente aceptara realizar la encuesta.

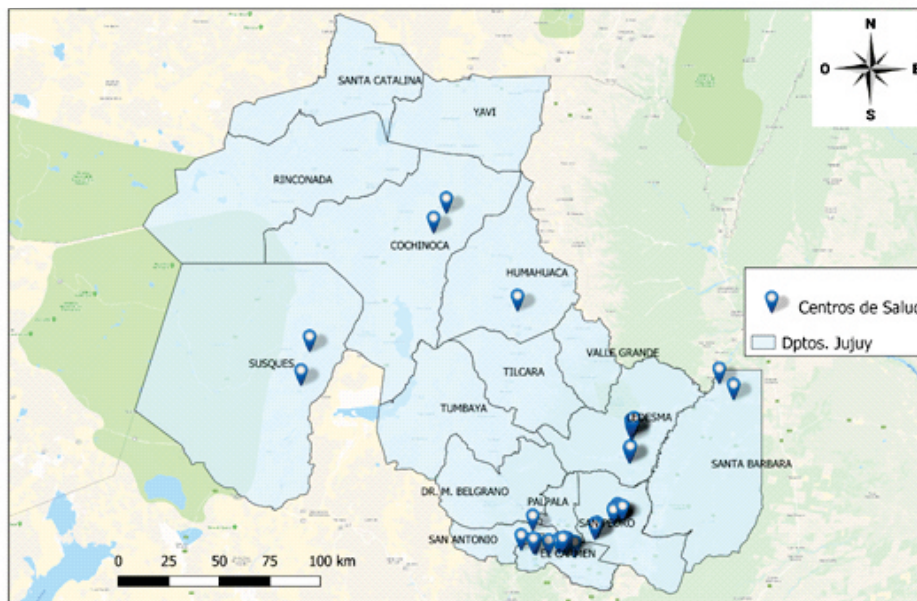
Metodología de selección de los centros de salud

Con el fin de abarcar el mayor territorio de nuestra Provincia, y teniendo en cuenta el recurso humano para llevar a cabo las mismas, se eligieron centros de salud de cada región, como se puede observar en el cuadro sgte.:

Región	Municipio	C.S. del 1° nivel	Cantidad de encuestados	C.S. del 2° nivel	Cantidad de encuestados	CIC	Cantidad de encuestados	Proporción sobre el total (%)
Puna	Abra Pampa	-	-	1	53	1	146	6,66
	Susques	-	-	1	86	-	-	2,88
	Huáncar	1	37	-	-	-	-	1,23
Quebrada	Humahuaca	1	21	1	104	-	-	4,18
Ramal 1	La Esperanza	-	-	1	30	-	-	1
	La Mendieta	1	90	1	106	1	106	10,11
	San Pedro	4	162	1	22	-	-	6,16
Ramal 2	Fraile Pintado	1	100	1	100	-	-	6,69
	Libertador General San Martín	5	328	1	140	-	-	15,67
	El Talar	-	-	1	80	1	90	5,69
Valles	El Carmen	1	88	1	96	1	99	9,47
	Perico	6	531	-	-	2	176	23,67
	San Antonio	1	97	-	-	-	-	3,24
	Los Alisos	1	98	-	-	-	-	3,28
Total		22	1552	9	817	6	617	100

Se puede visualizar la distribución de los centros de salud en la siguiente imagen.

Ventanas epidemiológicas en centros de Salud. Provincia de Jujuy 2018



Desarrollo

El trabajo de campo se realizó durante los meses de octubre y noviembre del año 2017, a cargo de los equipos municipales, coordinado por la Dirección de Adicciones de Jujuy.

Carga y procesamiento de datos

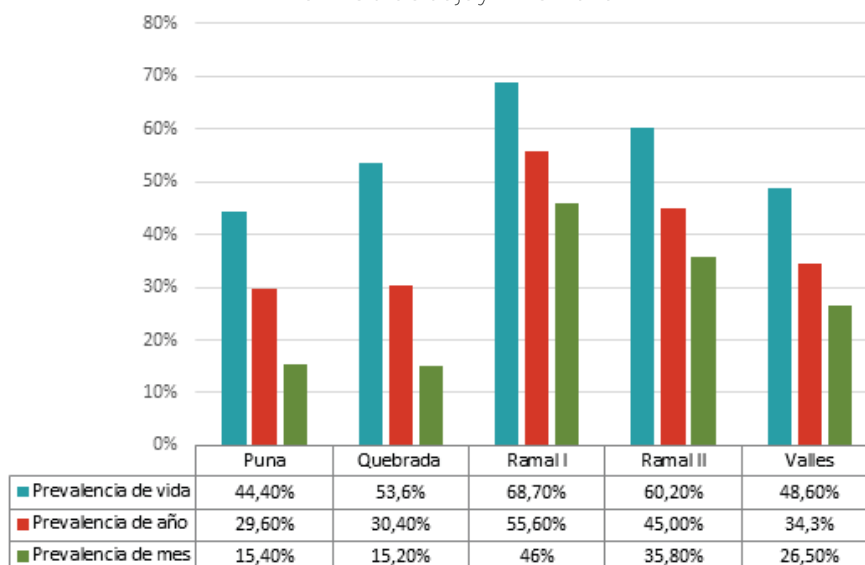
La carga de datos fue realizada por el equipo de la Dirección Provincial de Adicciones a través de un sistema de carga web diseñado en la plataforma Lime Survey. Posteriormente, la base de datos generada se exportó a SPSS, y el equipo técnico del OAD se encargó de su análisis.

Indicadores de prevalencia según tipo de sustancia en Centros de Salud

Prevalencias según tipo de sustancia Tabaco

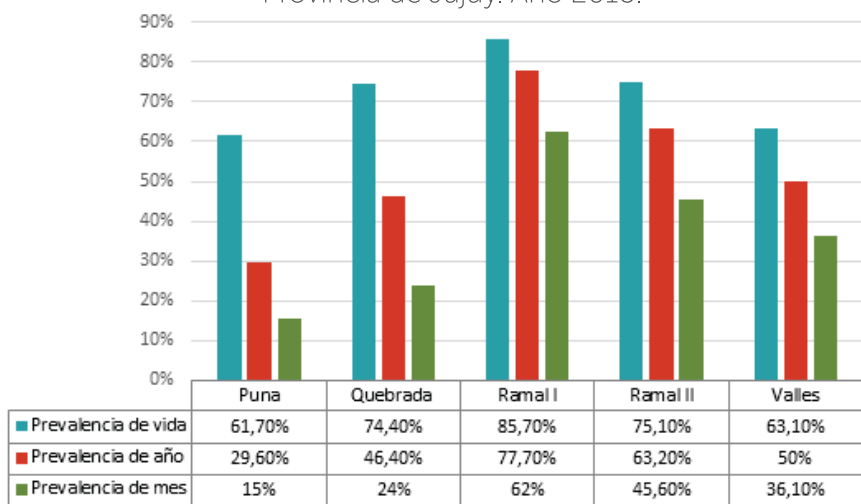
Prevalencias de vida, año y mes según tipo de sustancia Tabaco por Región.

Provincia de Jujuy. Año 2018.



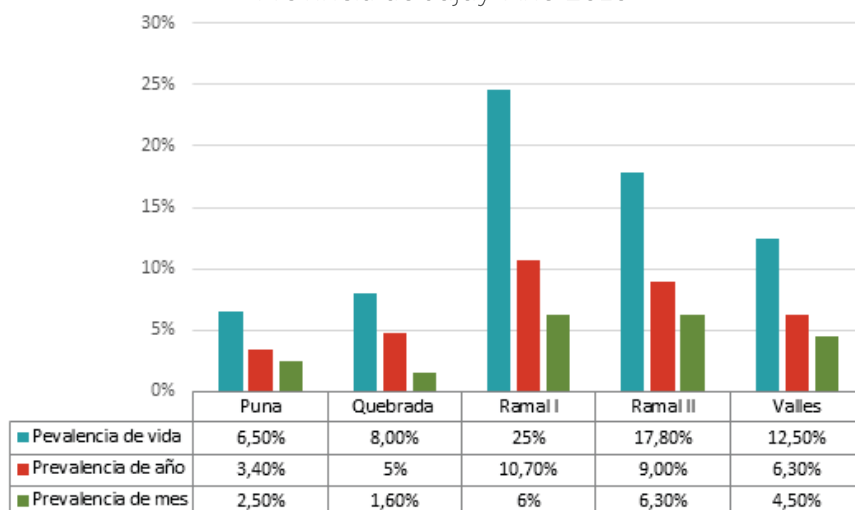
Prevalencias según tipo de sustancia Alcohol

Prevalencias de vida, año y mes según tipo de sustancia Alcohol por Región.
Provincia de Jujuy. Año 2018.



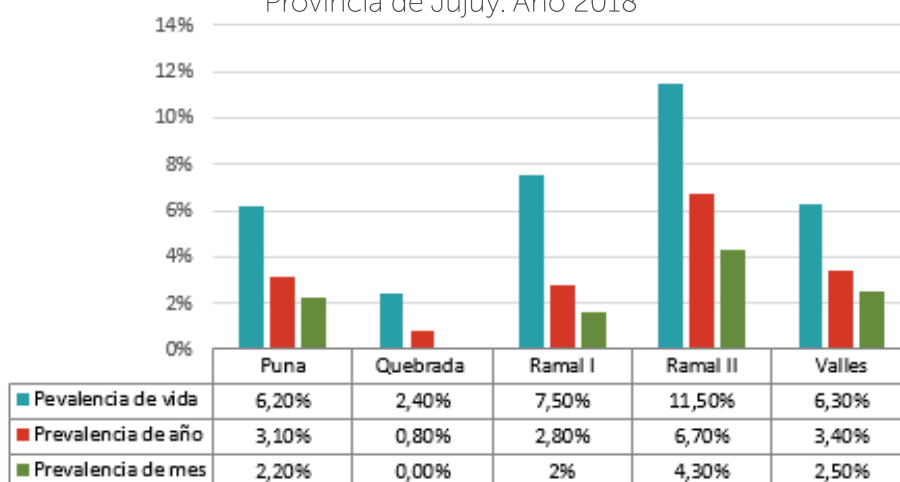
Prevalencias según tipo de sustancia Marihuana

Prevalencias de vida, año y mes según tipo de sustancia Marihuana por Región.
Provincia de Jujuy. Año 2018.



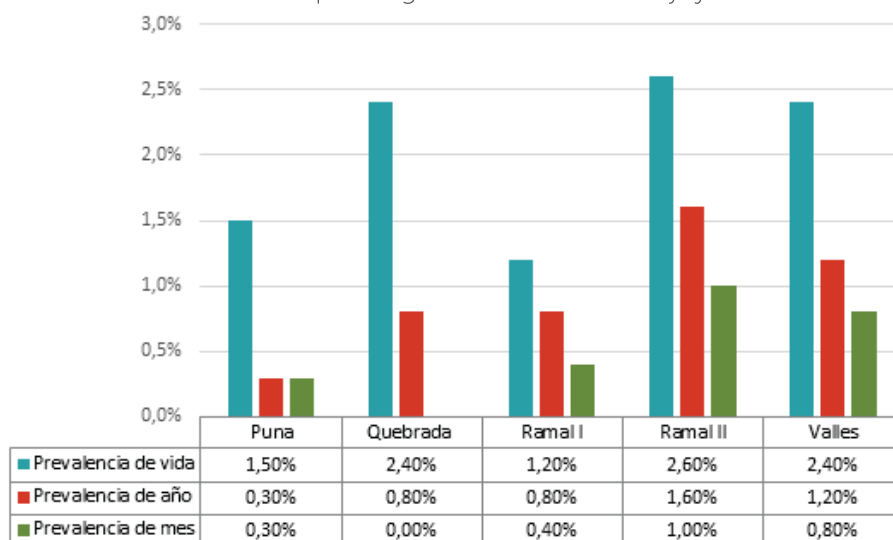
Prevalencias según tipo de sustancia Psicofármaco

Prevalencias de vida, año y mes según tipo de sustancia psicofármaco por Región.
Provincia de Jujuy. Año 2018



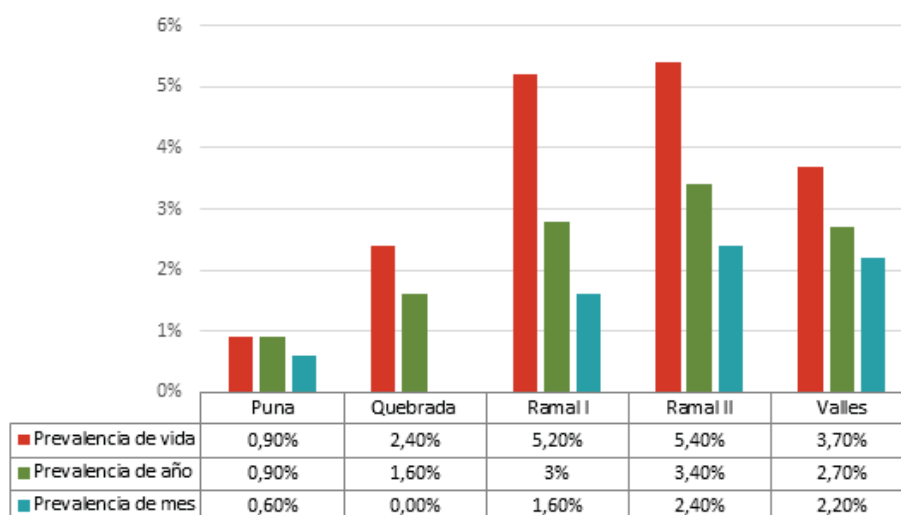
Prevalencias según tipo de sustancia Solventes e inhalantes

Prevalencias de vida, año y mes según tipo de sustancia solventes e inhalantes por Región. Provincia de Jujuy. Año 2018



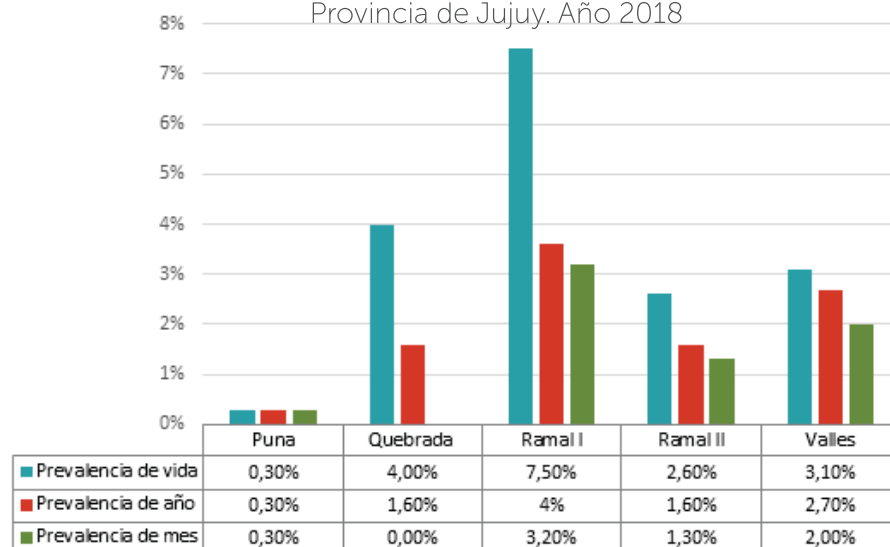
Prevalencias según tipo de sustancia Cocaína

Prevalencias de vida, año y mes según tipo de sustancia cocaína por Región. Provincia de Jujuy. Año 2018



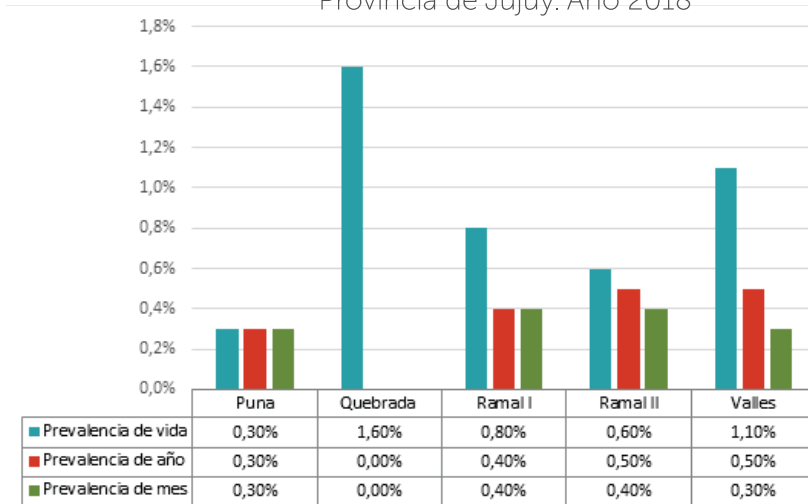
Prevalencias según tipo de sustancia Pasta base/paco

Prevalencias de vida, año y mes según tipo de sustancia pasta base/paco por Región. Provincia de Jujuy. Año 2018



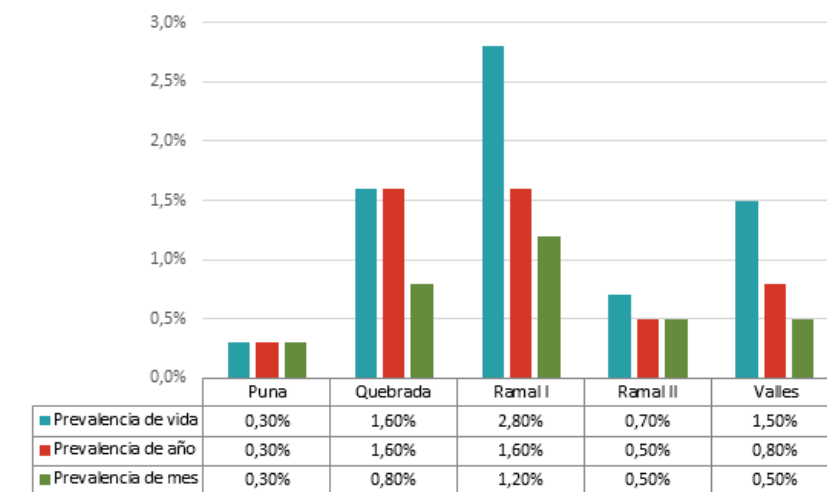
Prevalencias según tipo de sustancia Éxtasis

Prevalencias de vida, año y mes según tipo de sustancia éxtasis por Región.
Provincia de Jujuy. Año 2018



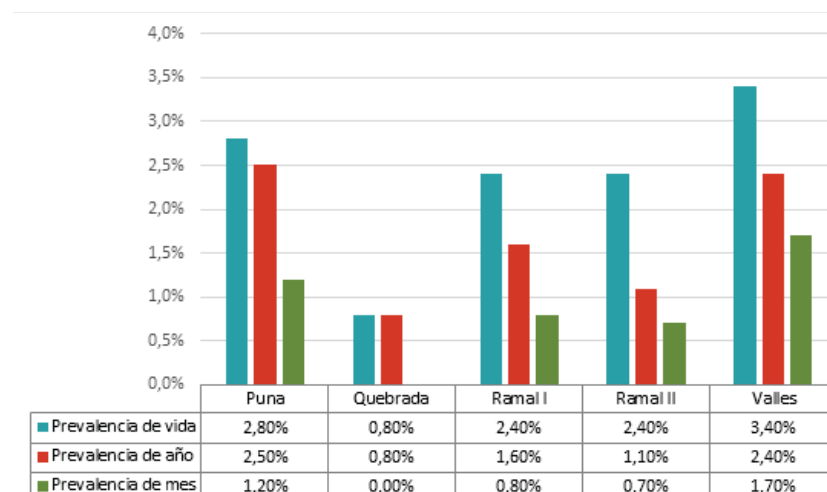
Prevalencias según tipo de sustancia alucinógenos

Prevalencias de vida, año y mes según tipo de sustancia alucinógenos por Región.
Provincia de Jujuy. Año 2018.



Prevalencias según tipo de sustancia opioides

Prevalencias de vida, año y mes según tipo de sustancia opioides por Región.
Provincia de Jujuy. Año 2018



Indicadores de edad de inicio por sustancia

*Valores por promedio de edad expresada en años.

Sustancias \ Región	Puna	Quebrada	Ramal I	Ramal II	Valles
Tabaco	18	17	16	17	17
Alcohol	18	18	16	17	17
Psicofármaco	21	21	25	23	24
Opioides	22	23	34	26	22
Marihuana	18	18	16	17	16
Cocaína	14	19	17	17	15
LSD	-	21	19	16	16
Pasta base/paco	-	18	21	16	15
Solventes e inhalantes	15	18	-	16	16
Éxtasis	-	21	-	19	13

Fuente externa

Como las ventanas epidemiológicas fue un trabajo colaborativo entre La Dirección Nacional del Observatorio Argentino de Drogas (DNOAD) y la Dirección Provincial de Adicciones, ambos pueden emitir su propio informe, para ello la DNOAD abarca el informe analizando,

El informe ventanas epidemiológicas en centros de salud. Jujuy 2018 del OAD, puede ser consultado en:

<http://www.observatorio.gov.ar/media/k2/attachments/VentanasZEpidemiologicasZSaludZRegionesZJujuy.pdf>

CENSO PROVINCIAL de personas internadas en instituciones especializadas en salud mental en la Provincia de Jujuy 2018

Objetivos

Objetivo General

Caracterizar la población internada por motivos de Salud Mental y sus condiciones de internación en establecimientos especializado en Salud Mental del ámbito público y privado de la provincia de Jujuy.

Objetivos Específicos

- Ø Describir los servicios en los establecimientos especializados en Salud Mental del ámbito público y privado.
- Ø Caracterizar la situación sociodemográfica, condiciones de internación, situación judicial, social y familiar de las personas internadas por motivos de Salud Mental.

Población y unidad de análisis

- Población: todas las personas que se encuentren internadas por motivos de Salud Mental en establecimientos de salud especializados públicos y privados de la provincia de Jujuy al momento del censo.
- Unidad de análisis: establecimientos especializados en Salud Mental, públicos y privados, de la Provincia de Jujuy.

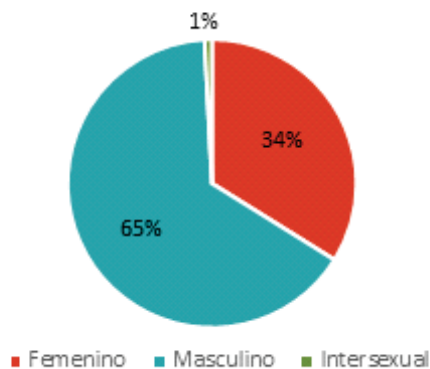
Instituciones especializadas en Salud Mental

- ü Hospital Dr. Nestor Sequeiros (Ámbito Público)
- ü Hospital Dr. Vicente Arroyabe (Ámbito Público)
- ü Instituto de Psicopatología S.R.L. (Ámbito Privado)

Resultados

Cantidad de personas internadas según género expresado. Jujuy 2018

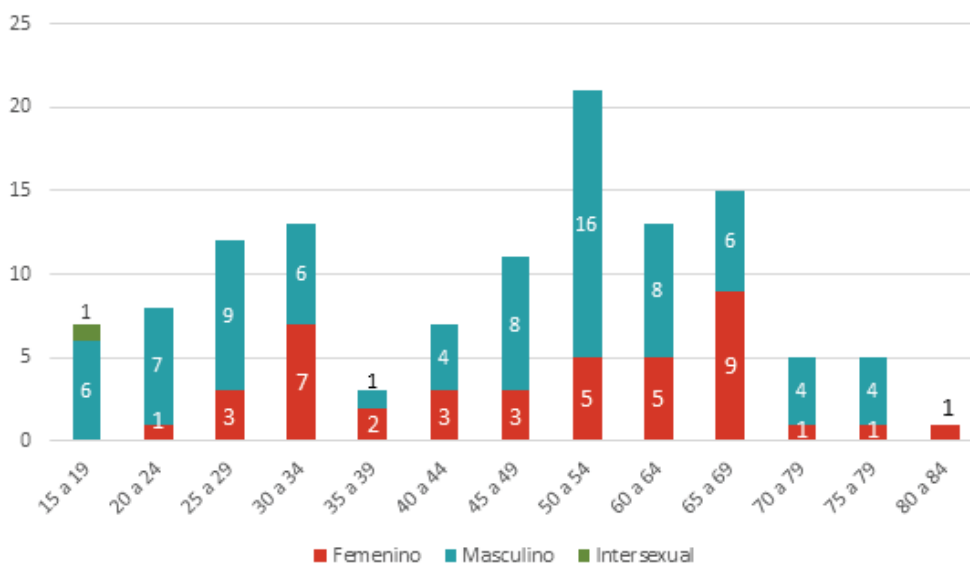
Cantidad de personas internadas según género expresado
JUJUY 2018



Se puede observar del gráfico que el 65% (valor absoluto 79 personas) de personas encuestadas han expresado género Masculino, mientras que 34% (valor absoluto 41 personas) ha expresado género Femenino

Cantidad de personas internadas por género según edad

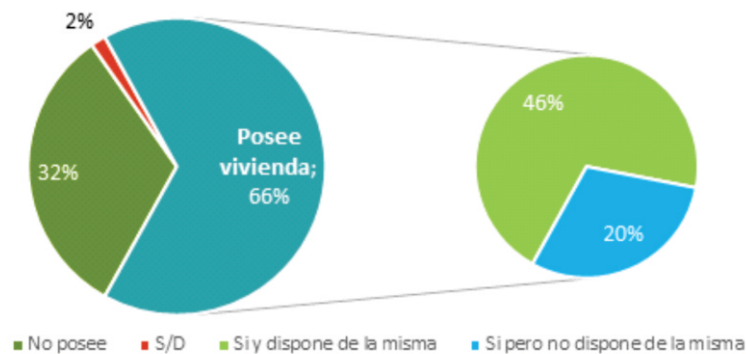
Cantidad de personas internadas por género según sus años cumplidos.
JUJUY 2018



Como se puede observar en el gráfico anterior, se tiene que en primera instancia la mayor cantidad de personas internadas corresponden al grupo etario de 50 a 54 años (21 personas internadas), seguido por el grupo etario de 65 a 69 años (15 personas internadas), en tercera instancia compartido por el grupo etario de 30 a 34 y de 60 a 65 años (13 personas internadas).

Disponibilidad de viviendas según expresado por la persona internada.

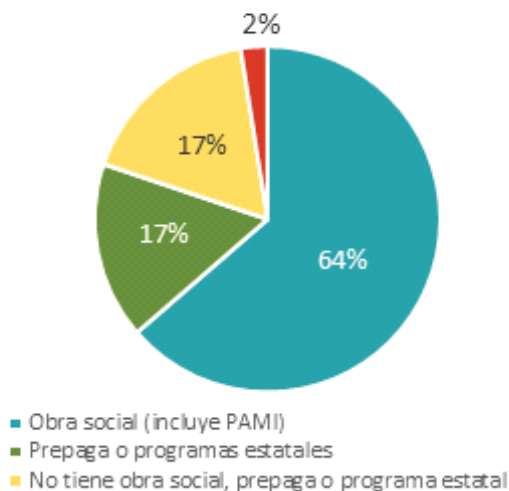
Disponibilidad de viviendas según expresado por la persona internada
JUJUY 2018



Los valores están expresados por porcentaje de personas. Se puede apreciar que un 46% de personas (valor absoluto 56 personas) han expresado que posee vivienda y puede disponer de ella, seguido de 32% de personas (valor absoluto 39 personas) que no poseen viviendas, y un 20% de personas (valor absoluto 24 personas) que poseen vivienda, pero no pueden disponer de ella

Tipo de cobertura de salud según obra social, prepagas o por programas o planes

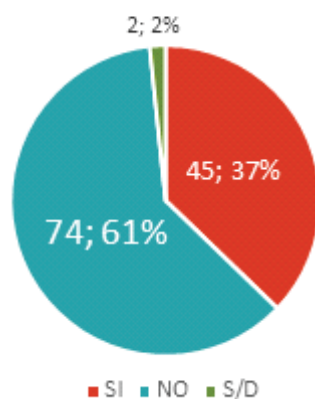
Cobertura de salud según obra social, prepagas o por programas o planes. JUJUY 2018



Se puede observar que las personas que han respondido que efectivamente tienen algún tipo de cobertura, un 64% (valor absoluto 77 personas) manifestó que cuentan con obra social (incluyendo pami), seguido por un 17% (valor absoluto 21 personas) que no tienen obra social, prepaga o plan estatal, y en el mismo lugar con un 17% (valor absoluto 20 personas) tienen prepaga a través de obra social, por contratación propia, programa o planes estatales, o bien tiene cobertura en trámite.

Asistencia para actividades de la vida diaria

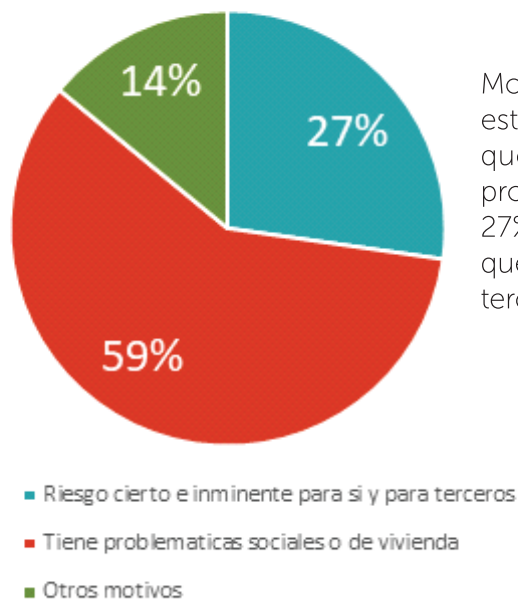
Para vivir en comunidad el usuario requerirá Asistencia para actividades de la vida diaria. JUJUY 2018



Para la convivencia en comunidad el equipo tratante manifestó que, un 61% (valor absoluto 74 personas) no requerirían de asistencia para las actividades básicas de la vida cotidiana, mientras que un 37% (valor absoluto 45 personas) si requerirán de asistencia para las actividades básicas.

Motivo por el cual la persona continúa internada

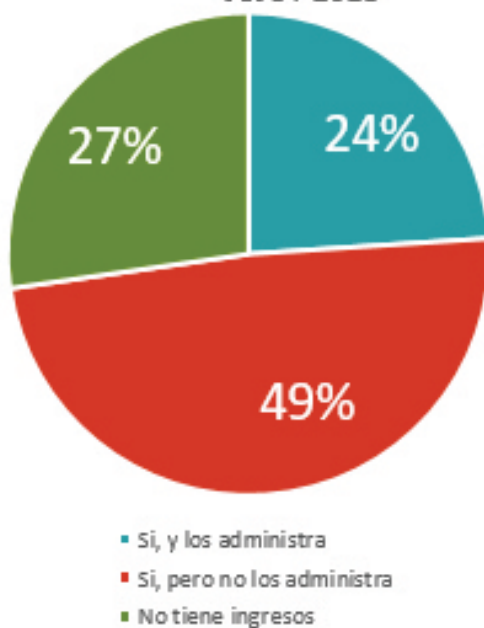
Motivo por el cual la persona sigue internada en el establecimiento según el equipo tratante
JUJUY 2018



Motivo por el cual la persona sigue internada en el establecimiento según el equipo tratante, se debe a que el 59% (valor absoluto 71 personas) tienen problemas sociales o de convivencia, seguido por 27% (valor absoluto 33 personas) cuyo motivo sería que existe un riesgo cierto e inminente para sí o para terceros.

Personas internadas que cuentan con ingresos económicos

Ingresos económicos por personas internadas
JUJUY 2018



Se puede apreciar que un 49% (valor absoluto 59 personas) cuenta con ingresos económicos, pero no los administra, mientras que un 24% (valor absoluto 29 personas) manifestaron que tienen ingresos y la administración está bajo su poder.

Fuente externa

El censo de personas internadas en instituciones especializadas en Salud Mental y Adicciones fue un trabajo colaborativo entre el Observatorio de la Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones (ONSaM y Adicciones) y el Observatorio de la Dirección Provincial de Adicciones, quienes emiten su propio informe a nivel nacional y provincial respectivamente.

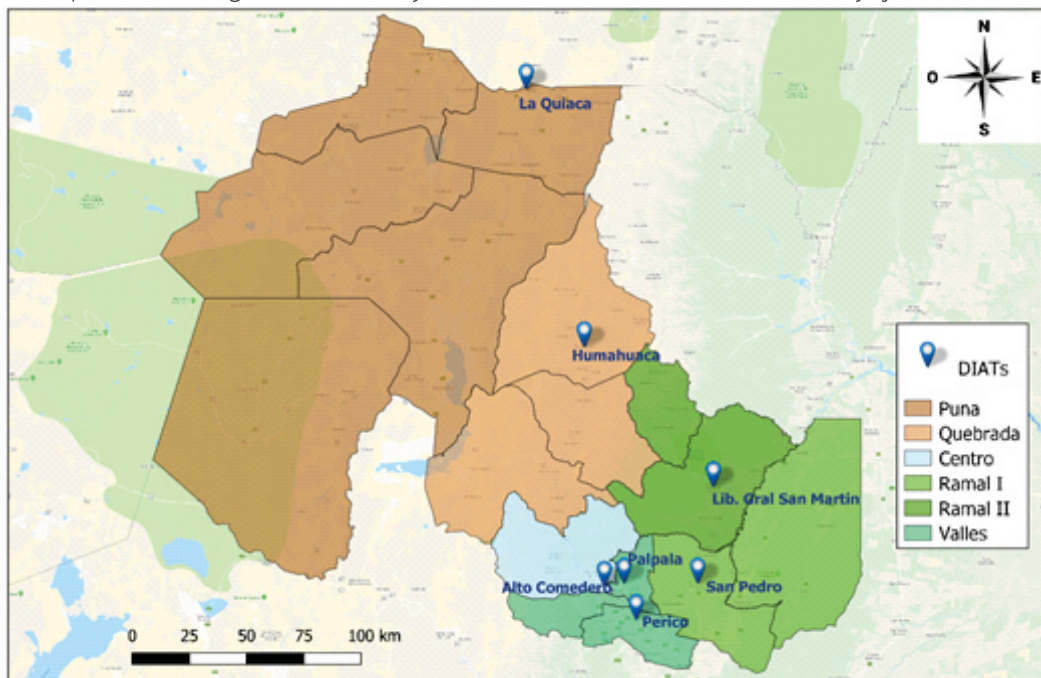
El informe del censo nacional de personas internadas en instituciones especializadas en Salud Mental, puede ser consultado en:

http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001549cnt-2019-09-06_primer-censo-nacional-personas-internadas-por-motivos-de-salud-mental.pdf

DIAT

A la fecha de divulgación del presente informe, y debido a los datos obtenidos e información generada en estos años y con la coparticipación de SEDRONAR Nación, en la Provincia de Jujuy se dio la creación y puesta en funcionamiento de 7 (siete) Dispositivos Integral de Abordaje Territorial para la atención en Salud Mental y Adicciones, distribuidos como se muestra a continuación en el mapa georreferenciado de nuestra Provincia.

Dispositivo integral de abordaje territorial (DIAT). Provincia de Jujuy 2019



Resumen

El Observatorio Provincia de Salud Mental y Adicciones tiene como objetivo sistematizar la información en Salud Mental y Adicciones con una perspectiva interdisciplinaria e intersectorial, articulando el desarrollo de la epidemiología Provincial y Nacional para poder interpretar y conocer los factores protectores y de riesgo, las condiciones de vulnerabilidad y población afectada, el acceso, la calidad y cobertura de servicios.

El presente informe tiene como finalidad describir algunos indicadores y resultados obtenidos durante los años 2016, 2017 y 2018, desde la creación del Observatorio Provincial de Salud Mental y Adicciones (noviembre 2016).

Se puede apreciar un incremento de la cantidad de consultas ambulatorias en Salud Mental y Adicciones desde el año 2016 al 2018.

Se resalta que el 90% de las consultas ambulatorias para el año 2018 se realizaron en efectores de Salud no especializados en Salud Mental y Adicciones (Fuera de los Hospitales N. Sequeiros, Arroyabe y Umbral).

En el año 2016 el 4,7% (valor absoluto 71.506 atenciones) corresponde a pacientes con diagnósticos en Salud Mental y Adicciones. Del total (4,7%) de consultas ambulatorias en Salud Mental y Adicciones realizadas se pudo cubrir a un total de 30.987 personas.

En el año 2017 el 5,4% (valor absoluto 100.321 atenciones) corresponde a pacientes con diagnósticos en Salud Mental y Adicciones. Del total (5,4%) de consultas ambulatorias en Salud Mental y Adicciones realizadas se pudo cubrir a un total de 41.114 personas.

En el año 2018 el 6,8% (valor absoluto 150.996 atenciones) corresponde a pacientes con diagnósticos en Salud Mental y Adicciones. Del total (6,8%) de consultas ambulatorias en Salud Mental y Adicciones realizadas se pudo cubrir a un total de 67.182 personas. El Programa de Rondas de Psiquiatría y Psicología Itinerante en su primer año realizó un total de 3.859 consultas, con un promedio de 386 consultas mensuales en lugares donde no se contaba con mencionadas especialidades.

Con respecto a los Motivos de Consulta para el año 2016, en primer lugar, se encuentran las personas que consultan por circunstancias psicosociales, socioeconómicas y otros motivos (35.037 consultas), en segundo lugar Trastornos Neuróticos, relacionados con el estrés y somatomorfos (8.593 consultas), en tercer lugar se encuentran los Trastornos Episodios y paroxísticos (4.699 consultas), y en cuarto lugar los Trastornos del Humor (Afectivos) (4.383 consultas).

Con respecto a los Motivos de Consulta por Consumo de Sustancias Psicoactivas para el año 2016, en primer lugar se encuentran los T. Consumo de Alcohol (1.830 consultas), en segundo lugar el consumo de múltiples sustancias (Incluye paco y/o pasta base) (1.774 consultas) y en tercer lugar el T. por Consumo de Marihuana (90 consultas).

Con respecto a los Motivos de Consulta para el año 2017, en primer lugar se encuentran las personas que consultan por circunstancias psicosociales, socioeconómicas y otros motivos (48.744 consultas), en segundo lugar Trastornos Neuróticos, relacionados con el estrés y somatomorfos (11.352 consultas), en tercer lugar se encuentran Trastornos del Humor (Afectivos) (6.973 consultas), y en cuarto lugar los Esquizofrenia, T. Esquizotípicos y Delirantes (6.963 consultas).

Con respecto a los Motivos de Consulta para el año 2018, en primer lugar se encuentran las personas que consultan por circunstancias psicosociales, socioeconómicas y otros motivos (85.564 consultas), en segundo lugar Trastornos Neuróticos, relacionados con el estrés y somatomorfos (14.981 consultas), en tercer lugar se encuentran Trastornos del Humor (Afectivos) (8.246 consultas), y en cuarto lugar los Esquizofrenia, T. Esquizotípicos y Delirantes (7.279 consultas).

Con respecto a los Motivos de Consulta por Consumo de Sustancias Psicoactivas para el año 2016, en primer lugar se encuentran los T. Consumo de Alcohol (1.830 consultas), en segundo lugar el consumo de múltiples sustancias (Incluye paco y/o pasta base) (1.776 consultas) y en tercer lugar el T. por Consumo de Cannabis (90 consultas).

Con respecto a los Motivos de Consulta por Consumo de Sustancias Psicoactivas para el año 2017,

en primer lugar se encuentran los T. Consumo de Alcohol (2.776 consultas), en segundo lugar el consumo de múltiples sustancias (Incluye paco y/o pasta base) (2.320 consultas) y en tercer lugar el T. por Consumo de Tabaco (85 consultas).

Con respecto a los Motivos de Consulta por Consumo de Sustancias Psicoactivas para el año 2018, en primer lugar se encuentran los T. Consumo de Alcohol (3.265 consultas), en segundo lugar el consumo de múltiples sustancias (Incluye paco y/o pasta base) (2.311 consultas) y en tercer lugar el T. por Consumo de Cocaína (104 consultas).

Con respecto a los Egresos se resalta que el 80% se realizaron en efectores de Salud no especializados en Salud Mental y Adicciones (Fuera de los Hospitales N. Sequeiros, Arroyabe), para el año 2018.

En el año 2016 el 3,2% de los Egresos (valor absoluto 1.508 egresos) corresponde a pacientes con diagnósticos en Salud Mental y Adicciones.

En el año 2017 el 3,8% de los Egresos (valor absoluto 1.578 egresos) corresponde a pacientes con diagnósticos en Salud Mental y Adicciones.

En el año 2018 el 5,4% de los Egresos (valor absoluto 2.575 egresos) corresponde a pacientes con diagnósticos en Salud Mental y Adicciones.

Con respecto a los motivos de egresos por grupos específicos en Salud Mental y Adicciones para el año 2016, en primer lugar corresponde a los T. Consumos de Sustancias Psicoactivas (535 egresos), en segundo lugar los Esquizofrenia, T. Esquizotípicos y Delirantes (148 egresos) y en tercer lugar circunstancias psicosociales, socioeconómicas y otros motivos (140 egresos).

Con respecto a los motivos de egresos por grupos específicos en Salud Mental y Adicciones para el año 2017, en primer lugar corresponde a los T. Consumos de Sustancias Psicoactivas (631 egresos), en segundo lugar Trastornos Episodios y paroxísticos (206 egresos) y en tercer lugar circunstancias psicosociales, socioeconómicas y otros motivos (164 egresos).

Con respecto a los motivos de egresos por grupos específicos en Salud Mental y Adicciones para el año 2018, en primer lugar el grupo T. Consumo de Sustancias Psicoactivas (1098 egresos), en segundo lugar circunstancias psicosociales, socioeconómicas y otros motivos (300 egresos) y en tercer lugar Esquizofrenia, T. Esquizotípicos y Delirantes (285 egresos).

Con respecto a los motivos de egresos por T. Consumo de Sustancias Psicoactivas para el año 2016, en primer lugar se encuentra T. Consumo de Alcohol (385 egresos), en segundo lugar consumo de múltiples sustancias (Incluye paco y/o pasta base) (122 egresos) y en tercer lugar T. por Consumo de Cocaína (9 egresos).

Con respecto a los motivos de egresos por T. Consumo de Sustancias Psicoactivas para el año 2017, en primer lugar se encuentra T. Consumo de Alcohol (323 egresos), en segundo lugar consumo de múltiples sustancias (Incluye paco y/o pasta base) (291 egresos) y en tercer lugar T. Consumo de Sedantes, Hipnóticos y Ansiolíticos (9 egresos).

Con respecto a los motivos de egresos por T. Consumo de Sustancias Psicoactivas para el año 2018, en primer lugar se encuentra T. Consumo de Múltiples Sustancias (Incluye paco y/o pasta base) (558 egresos), en segundo lugar T. Consumo de Alcohol (513 egresos) y en tercer lugar T. por Consumo de Cocaína (14 egresos).

La Tasa de Suicidio por 100.000 habitantes muestra un comportamiento oscilante entre los años 2011 y 2018 situación que se repite en los años analizados para el 2016 (13,44/100.000 habitantes, 2017 (11/100.000 habitantes) y 2018 (11,41/100.000). Se han registrado un total de 647 suicidios en la Provincia de Jujuy en el período comprendido entre los años 2011 y 2018. De estos, un 74,5% corresponde a hombres (482 casos) y un 25,31% a mujeres (165 casos).

La región con la tasa de suicidio por 10.000 habitantes más alta para el 2016 se encuentra en Quebrada (3,47/10.000), seguida por la Puna (1,52/10.000) y finalmente Ramal II (1,23/10.000).

La región con la tasa de suicidio por 10.000 habitantes más alta para el 2017 se encuentra en Puna (2,15/10.000), seguida por la Quebrada (1,32/10.000) y Centro (1,28/10.000).

La región con la tasa de suicidio por 10.000 habitantes más alta para el 2018 se encuentra en Puna (2,34/10.000), seguida por la Centro (1,23/10.000) y en tercer lugar Quebrada (1,05/10.000).

Con las ventanas epidemiológicas se pudo generar evidencia representativa en las localidades que se aplicaron, ya que históricamente las encuestas/censos se realizaron en poblaciones mayores a los 80.000 habitantes.

Según los resultados obtenidos en los centros educativos por región tenemos que:

En la región con más alto porcentaje de consumo de alcohol en el último mes se encuentra en los Valles (37,20%), seguida por Centro (34,8%), y finalmente Quebrada (34%).

En la región con más alto porcentaje de consumo de marihuana en el último mes se encuentra en los Valles (10,5%), seguida por Centro (8,6%), y finalmente Quebrada (8,3%).

En la región con más alto porcentaje de consumo de pasta base o paco en el último mes se encuentra en los Quebrada (4,9%), seguida por Ramal I y Valles (1,3%).

En la región con más alto porcentaje de consumo de cocaína en el último mes se encuentra en los Quebrada (4,2%), seguida por Centro (2,1%) y finalmente Puna (1,7%).

Con respecto al uso del tiempo libre y la red vincular se puede apreciar que el 75,2 por ciento de los alumnos manifiesta que cuando no está en la escuela se encuentra en su casa (Centro 74 por ciento, Puna 71,9 por ciento, Quebrada 76,4 por ciento, Ramal I 68 por ciento, Ramal II 76,6 por ciento y Valles 81,9 por ciento), el 29,8 por ciento manifiesta estar con amigos (Centro 31,7 por ciento, Puna 22,6 por ciento, Quebrada 21,5 por ciento, Ramal I 32,3 por ciento, Ramal II 32,8 por ciento y Valles 26 por ciento) y el 22,8 por ciento manifiesta que se encuentra en la calle (Centro 25,2 por ciento, Puna 27,4 por ciento, Quebrada 27,8 por ciento, Ramal I 28,3 por ciento, Ramal II 17,4 por ciento y Valles 25,3 por ciento).

Ante la pregunta de con quien hablarían primero cuando tengan un problema importante el 28,6 por ciento con su madre, el 27,8 por ciento no lo habla con nadie y el 16,4 por ciento con amigos.

Según los resultados obtenidos en los centros de salud por región tenemos que:

En la región con más alto porcentaje de consumo de alcohol en el último mes se encuentra en los Ramal I (62%), seguida por Ramal II (45,60%), y finalmente Valles (36,10%).

En la región con más alto porcentaje de consumo de marihuana en el último mes se encuentra en los Ramal II (6,3%), seguida por Ramal I (6%), y finalmente Valles (4,5%).

En la región con más alto porcentaje de consumo de pasta base/paco en el último mes se encuentra en los Ramal I (3,2%), seguida por Ramal II (1,3%), y finalmente Valles (2%).

En la región con más alto porcentaje de consumo de cocaína en el último mes se encuentra en los Ramal II (2,4%), seguida por Valles (2,2%), y finalmente Ramal I (1,6%).

Sobre el censo de personas internadas por motivos de Salud Mental según la Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657 (LNSM) y Adhesión Provincial Ley 5.937 y DR establece, en su artículo 35, la responsabilidad de la autoridad de aplicación de realizar un censo a nivel nacional y Provincial, cada 2 años, siendo este el primero en realizarse en el País, y tomando Jujuy como modelo de aplicación. Fue realizado en las 3 (tres) instituciones monovalentes especializadas en Salud Mental como Hospital Dr. Néstor Sequeiros, Hospital Dr. Vicente Arroyabe y el Instituto de Psicopatología S.R.L.

De los resultados obtenidos de manera voluntaria por los encuestados tenemos que el mayor porcentaje de internados de sexo masculino 65% (valor absoluto 79 personas) con prevalencia de edades de 50 a 54 años (16 personas).

Un 66% de los internados cuenta con vivienda propias, pero de los cuales un 46% de personas (valor absoluto 56 personas) dispone de la misma, mientras que 20% no pueden disponer de ella.

Respecto a la cobertura de salud un 81% indicó que cuenta con obra social (incluye el PAMI) y/o prepagas o programas estatales.

En cuanto a ingresos económicos un 88,73% de personas internadas manifestó que cuentan con ingresos económicos propios de los cuales un 49% (valor absoluto 59 personas) no los administra, mientras que un 24% (valor absoluto 29 personas) lo administra y está bajo su poder.

El Censo de Personas Internadas informa que el Motivo por el cual la persona sigue internada en el establecimiento según el equipo tratante, se debe a que el 59% tienen problemas sociales o de convivencia, seguido por 27% cuyo motivo sería que existe un riesgo cierto e inminente para sí o para terceros. La mayor cantidad de personas internadas corresponden al grupo etario de 50 a 54 años (21 personas internadas), seguido por el grupo etario de 65 a 69 años (15 personas internadas), en tercera instancia compartido por el grupo etario de 30 a 34 y de 60 a 65 años (13 personas internadas).

Sobre lo expuesto en el presente informe y para aquellos que deseen incurrir en investigaciones profundas o estudios académicos se pueden dirigir al Observatorio Provincial de Salud Mental y Adicciones dependiente de la Secretaría de Salud Mental y Adicciones con sitio en el Ministerio de Salud Av. Italia Esq. Independencia 1er. Piso C.P. 4600. San Salvador de Jujuy. Jujuy.

Bibliografía

Dirección de estadísticas e información de Salud. Indicadores De Salud Seleccionados. Abril de 2007. Disponible en: <http://www.deis.msal.gov.ar/wp-content/uploads/2016/01/Serie12Nro5.pdf>

Dirección del Observatorio Argentino de Drogas. Estadísticas básicas. 2016. Disponible en: <http://observatorio.gob.ar/media/k2/attachments/ManualZESTADSTICA.pdf>

Dirección del Observatorio Argentino de Drogas. Manual de Epidemiología. 2016. Disponible en: <http://observatorio.gob.ar/media/k2/attachments/ManualZEPIDEMIOLOGA.pdf>

Senado y Cámara de Diputados de la Nación Argentina. Ley Nacional de Salud Mental [Internet]. 26.657 nov 25, 2010. Disponible en: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/215000-219999/215485/norma.htm>

Organización Mundial de la Salud. Mejora de la calidad de la Salud Mental. Conjunto de Guías sobre Servicios y Políticas de Salud. Ginebra; 2003.

Bibliografía

Dirección de estadísticas e información de Salud. Indicadores De Salud Seleccionados. Abril de 2007. Disponible en: <http://www.deis.msal.gov.ar/wp-content/uploads/2016/01/Serie12Nro5.pdf>

Dirección del Observatorio Argentino de Drogas. Estadísticas básicas. 2016. Disponible en: <http://observatorio.gob.ar/media/k2/attachments/ManualZESTADSTICA.pdf>

Dirección del Observatorio Argentino de Drogas. Manual de Epidemiología. 2016. Disponible en: <http://observatorio.gob.ar/media/k2/attachments/ManualZEPIDEMIOLOGA.pdf>

Senado y Cámara de Diputados de la Nación Argentina. Ley Nacional de Salud Mental [Internet]. 26.657 nov 25, 2010. Disponible en: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/215000-219999/215485/norma.htm>

Organización Mundial de la Salud. Mejora de la calidad de la Salud Mental. Conjunto de Guías sobre Servicios y Políticas de Salud. Ginebra; 2003.



Gobierno de JUJUY
Ministerio de Salud

