

Estudio sobre percepciones de los actores participantes en el programa Potenciar Acompañamiento a un año de su lanzamiento (2020-2021)

Resumen ejecutivo



Jefatura de
Gabinete de Ministros
Argentina

Sedronar
Secretaría de Políticas Integrales
sobre Drogas de la Nación Argentina



Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina

Secretaría de Estado

Lic. Gabriela Torres

Director Observatorio Argentino de Drogas

Mg. Diego Ruiz

Coordinadora de Análisis y Vinculación Territorial

Lic. Romina Natalia Barrientos

Trabajo de campo, Procesamiento y Escritura

Lic. María Laura Bottazzi

Lic. Clara Kimsa

Síntesis de resultados

Desde el Observatorio Argentino de Drogas dependiente de la Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación (Sedronar), se emprendió el Estudio sobre percepciones de los actores participantes en el programa Potenciar Acompañamiento a un año de su lanzamiento (2020-2021), enmarcado en los lineamientos de una **evaluación integral** de programas de política pública, basados en el enfoque de derechos y en la perspectiva de los actores involucrados.

El **objetivo general** es evaluar el desarrollo del programa Potenciar Acompañamiento en su primer año de implementación (septiembre 2020 - septiembre 2021), en relación con los aspectos valorados y los principales aprendizajes y desafíos de: (a) su inserción en las propuestas del dispositivo, (b) el rol de los y las Acompañantes Par y (c) el desarrollo de proyectos de vida saludables de los/as titulares; desde la perspectiva de los actores.

Se trata de un estudio de alcance **descriptivo y transversal** y de **estrategia cuali-cuantitativa** en torno de tres **poblaciones de estudio**, con sus respectivos relevamientos:

- Personas titulares que ingresaron al Programa entre septiembre y diciembre de 2020, que asisten a un dispositivo de la red Sedronar, que a la fecha de realización del estudio continuaban formando parte del Programa y que cuentan con Acompañante Par -o una persona con rol homólogo- (a través de una encuesta online autoadministrada).
- Acompañantes Par que ingresaron al Programa entre septiembre y diciembre de 2020 y que a la fecha de realización del estudio continuaban acompañando a personas titulares (a través de entrevistas online semi estructuradas).
- Dispositivos de la red de asistencia de la Sedronar por los que transitan ambos actores en el marco del Programa (a través de una encuesta online autoadministrada).

El trabajo de campo se desarrolló entre los meses de noviembre de 2021 y enero de 2022.

Descripción de la muestra

a. Dispositivos de la red Sedronar

- Se encuestó a un total de **82 referentes de dispositivos** participantes en el Programa. En su mayoría forman parte del equipo de dirección (63,4%), y casi un 25% del equipo técnico profesional.
- El 37,9% son referentes de Casas de Atención y Acompañamiento Comunitario (CAAC); 34,1% de Dispositivos Territoriales Comunitarios (DTC/DIAT); 20,7% de comunidades terapéuticas; y 7,3% de centros de día.

- Pertenecen a 19 jurisdicciones del país. Más del 40% de los dispositivos se ubican en la provincia de Buenos Aires y cerca del 10% en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA).

b. Acompañantes Par

- Se entrevistó a **5 Acompañantes Par** (4 mujeres y 1 varón), respetando las cuotas del diseño muestral según tipo de dispositivo: 3 desempeñan su actividad en CAAC y 2 en DTC/DIAT (ubicados en las provincias de Buenos Aires, Jujuy y la CABA).
- Realizadas las entrevistas se observó una distribución según el tipo de vínculo previo con el dispositivo: algunos/as participaban del dispositivo con anterioridad a ingresar al Programa (habían sido usuarios/as o bien formaban parte del equipo) y otros/as se integraron simultáneamente al dispositivo y al Programa.

c. Personas titulares del Programa

- Se encuestó a un total de **189 personas titulares**, mayoritariamente varones (67,2%) en relación con las mujeres (31,7%) -y 2 personas (1,1%) optaron por identificarse con la categoría “otro”-. El rango de edad es de 19 a 54 años (promedio de 29,7 para los varones y 26,7 para las mujeres).
- El 70% de las mujeres tiene al menos un/a hijo/a, porcentaje superior al de los varones (44,1%).
- El 44,4% asiste a CAAC; 41,3% a DTC/DIAT; 7,4% a comunidades terapéuticas; 5,3% a centros de día.
- Los dispositivos a los que asisten pertenecen a 15 jurisdicciones. Más del 60% de estos dispositivos se ubican en la provincia de Buenos Aires (38,6%), en la CABA (11,6%) o en la provincia de Jujuy (10,6%).
- La mayoría (57,2%) -en los últimos 30 días- vivía en una **vivienda propia o familiar**; 23,8% en una vivienda o habitación alquilada y cerca del 10% en una vivienda o habitación prestada.
- Más de dos terceras partes **no completó la educación secundaria** (el 12,2% tiene primaria incompleta, el 18,5% primaria completa y el 37,1% secundaria incompleta).
- Más de la mitad (55,7%) **buscaba trabajo** al momento del ingreso al Programa. Cerca del 35% realizaba algún trabajo remunerado (40% en varones y 25% en mujeres).
- Los **quehaceres domésticos** fueron el principal trabajo no remunerado en ambos géneros, pero el porcentaje de mujeres (55,9%) duplicó al de los varones (27,8%). El **cuidado de los/as hijos/as** también fue superior entre

mujeres (32,2%) que entre varones (13,5%); mientras que el **cuidado de otros/as familiares** presentó valores más parejos (11,9% en mujeres y 8,7% en varones).

- Para la mitad es su **primer tratamiento** por consumo de sustancias. El 18% realizó un solo tratamiento previamente, y 22,2% dos o más.
- Duración del **tratamiento actual**: 51,4% **más de un año** (principalmente hace más de 18 meses -39,8%-); 36% 1 año o menos (principalmente entre 8 y 12 meses -22,2%-).

Resultados principales

a. Inserción en las propuestas de los dispositivos

Modificaciones en los dispositivos

- El 74,4% de los/as referentes manifestó **modificaciones en el trabajo cotidiano**, principalmente en la carga administrativa, la realización de actividades nuevas o adaptadas, la reorganización de roles en el equipo técnico, mayor carga laboral y mayor o nuevo seguimiento de los/as titulares.
- Más de la mitad (52,4%) refirió **modificaciones en las estrategias de abordaje**, especialmente en la planificación y evaluación de las actividades específicas, la necesidad de re-enfocar y re-pensar el abordaje, de hacer un acompañamiento particular en el manejo del dinero, y la construcción de objetivos concretos y singulares a trabajar con los/as titulares.
- El 37,8% refirió **modificaciones en los vínculos sociales** al interior y en torno al dispositivo, que se manifiestan en dos sentidos opuestos:
 - Mejoramiento o fortalecimiento de vínculos entre: titulares y equipo técnico del dispositivo; entre el dispositivo y la comunidad; y entre los/as titulares.
 - Tensiones entre: titulares y otros/as usuarios/as del dispositivos no beneficiarios/as del Programa; entre el dispositivo y personas interesadas en ingresar al Programa; y entre titulares y el equipo técnico.

Valoraciones sobre el Programa

- Más de la mitad (52,3%) de los dispositivos que cuentan con **Acompañante/s** Par valoró la inserción del trabajo de los/as mismos/as como muy buena y un 22,7% como buena; en tanto que el 15,9% la valoró como regular y el 9,1% como muy mala.

- La inserción del **acompañamiento a las personas titulares** fue valorada mayormente como muy buena (46,4%) o buena (40,6%).
- Dos tercios de los/as referentes valoró la inserción del **cobro de las asignaciones** como buena (35,2%) o muy buena (31%), mientras que cerca de un 30% valoró este punto como regular.
- Un 70% valoró la inserción del **informe trimestral a Sedronar** como buena (40%) o muy buena (30%), mientras que un 23,3% la valoró como regular y cerca del 7% como mala.

Aprendizajes que trajo la inserción del Programa

- Relacionados con los **efectos del Programa**:
 - en el tratamiento: mayor compromiso o vínculo de los/as titulares con el dispositivo y/o con el tratamiento, mayor impulso o fortalecimiento de sus proyectos personales, mayor autonomía;
 - en los aspectos sociolaborales, vinculares, sanitarios y educativos impulsados por el Programa;
 - relacionados con el rol de los/as Acompañantes Par;
 - como un “puente” entre la internación y la modalidad ambulatoria o el egreso del dispositivo.
- Relacionados con la percepción del **ingreso mensual** por parte de las personas titulares:
 - mejora de sus condiciones sociales en general, y de sus condiciones habitacionales en particular;
 - mejora en la accesibilidad y adherencia al tratamiento;
 - oportunidad para aprender sobre la administración del dinero.
- Relacionados con el **acompañamiento a usuarios/as del dispositivo** en general -y no únicamente de las personas titulares- :
 - abordaje integral de las problemáticas socioeconómicas, emocionales y de consumo;
 - constante seguimiento y orientación hacia una mayor autonomía;
 - establecimiento de estrategias de abordaje en conjunto con los/as usuarios/as.

- **A nivel institucional:**

- en relación con las articulaciones o lazos institucionales y comunitarios que se establecieron a partir de la inserción del Programa;
- en relación con la sistematización o evaluación de los procesos;
- trabajo articulado y dinámico al interior del dispositivo, flexibilidad de los equipos;
- incorporación de la economía social como estrategia de abordaje.

Dificultades que trajo la inserción del Programa

- **A nivel institucional:**

- problemas en los procesos administrativos: demoras o dificultades en las altas y bajas de titulares, ausencia de información clara sobre el estado de los trámites o sobre los motivos de denegación o baja, problemas de incompatibilidades y por poblaciones no cubiertas;
- problemas de comunicación con Sedronar y con el Ministerio de Desarrollo Social;
- dificultades con el cumplimiento de planillas y reportes, y los tiempos que exige el Programa y otros aspectos administrativos;
- incremento de la carga laboral del equipo técnico;
- heterogeneidad de criterio entre actores o dificultades en la articulación;
- dificultades en -o falta de- capacitaciones de la Sedronar.

- **En el acompañamiento a usuarios/as del dispositivo:**

- relacionadas con los Acompañantes Par: ausencias o incumplimiento de su rol, dispositivos que no cuentan con Acompañante, dispositivos en los que una persona acompaña a muchos/as titulares a la vez, dificultades para establecer encuentros entre los Acompañantes Par y las personas titulares, problemas con su cobro y falta de una mayor coordinación o capacitaciones para los mismos.
- relacionadas con problemas en el seguimiento y falta de interdisciplina para el abordaje;
- mayores inconvenientes en el acompañamiento para la inserción laboral.

- Relacionadas con la percepción del **ingreso mensual** por parte de las personas titulares:
 - vinculadas al acompañamiento sobre el manejo del dinero;
 - vinculadas a los procesos de cobro de los/as titulares,
 - vinculadas con distintos prejuicios o preconceptos de los/as titulares en relación con el ingreso (el miedo a perder el ingreso desmotivaba a algunos/as en la búsqueda de empleo, otras personas veían el ingreso como el interés central para solicitar el alta, o dependían del cobro para el acceso a la vivienda, entre otros).
- Relacionadas con los **efectos del Programa en el abordaje**:
 - altibajos en el tratamiento o alejamientos del dispositivo;
 - generó ansiedad o incertidumbre en algunos/as titulares y malestares en los vínculos dentro del dispositivo;
 - en algunos casos generó pocos proyectos u objetivos.

b. Los y las acompañantes Par

Rol y objetivos del acompañamiento

- La **construcción del rol** de Acompañante Par (AP) es **dinámica y altamente variable** o heterogénea e implica la combinación singular de saberes y trayectorias de cada AP, el marco institucional del Programa, su aplicación concreta en el dispositivo y territorio, y las relaciones con los otros actores involucrados.
 - **Dinámica** porque es una posición en construcción, relacional -en vínculo con titulares y con el dispositivo- y no lineal. Este dinamismo es vivido algunas veces como motivo de inquietudes y otras como fuente de satisfacción en tanto proceso personal.
 - **Variable** o heterogénea principalmente por la conjunción de 2 aspectos: los saberes previos de cada AP obtenidos de diversas fuentes y ámbitos (trayectorias formativas, experiencias acompañando, experiencias siendo acompañado/a como usuario/a de dispositivos, experiencias articulando con redes comunitarias) y la relación previa con el dispositivo (AP que han participado como usuarios/as en el dispositivo, AP que han participado como trabajadores/as del dispositivo, AP que se vincularon a partir del Programa).

- El **objetivo del acompañamiento** -para los/as AP entrevistados/as- es principalmente **empatizar, sostener, estar presente**. Construir un vínculo de cercanía y legitimarse como un recurso accesible para los/as titulares.
- El acompañamiento también implica la **promoción de cambios actitudinales y de representaciones** que los/as titulares elaboran sobre sí mismos/as, sobre el mundo del trabajo y sobre el Estado. Así como orientarlos/as hacia **mayores niveles de autonomía** en la toma de decisiones y en la responsabilidad.

Tareas cotidianas

- **Heterogeneidad en las experiencias cotidianas:** Los diferentes bagajes y trayectorias imprimen diferencias de énfasis, potencialidades y limitantes en el quehacer cotidiano en el marco del Programa: AP con trayectorias diferentes -formación en el campo de la salud, formación artística, trabajos con familias, etc.- relatan actividades diferentes.
- Es frecuente la mención a la **prolongada dedicación horaria**. El rol se construye con presencia constante, tanto a partir de actividades agendadas como en la disponibilidad telefónica (el seguimiento es “fuera y dentro de dispositivo”). Esta dedicación sin horarios es vista como un diferencial positivo propio del Programa.
- Las tareas más regularmente mencionadas son relativas a la **planificación y coordinación de talleres y actividades** -en su mayoría grupales aunque también individuales- **en el marco del dispositivo**, las que en algún caso implican previa aprobación por parte del equipo. Propuestas lúdicas, espacios de conversación, talleres artísticos y de trabajo corporal.
- Las **actividades por fuera del dispositivo** en muchos casos refieren a la **atención de situaciones emergentes**. La promoción y seguimiento de la atención de la salud (solicitud de turnos o insistencia en su cumplimiento) es una de las más mencionadas. Otras son asistir en el uso de la tarjeta para el cobro, ayuda con trámites escolares, visitas a domicilio, alcance de mercadería a los domicilios por situaciones particulares, búsqueda de oferta de cursos, y el trabajo con la prevención o la atención de situaciones de violencia.
- Las **actividades relativas a la articulación** son centrales para el trabajo con las líneas del Programa pero también para el sostenimiento de la participación de los/as titulares en el dispositivo, e implican un trabajo y tiempo específico, dentro y fuera del dispositivo.
- Otra tarea central es la **sistematización del proceso en informes mensuales**, que es considerada por los/as AP como una herramienta de trabajo valiosa -no solo en el reporte a Sedronar sino también como un archivo y recurso para el acompañamiento-, aunque en algunos casos con limitaciones (dado que las preguntas son mayoritariamente de respuesta cerrada y/o dicotómica).

Proceso de vinculación con los/as titulares

- Se presenta con **etapas diferenciadas** entre los primeros contactos y aquellos ya afianzados.
- Posterior al recibimiento del listado inicial de altas -cuya cantidad varía entre 8 y 20 titulares- cada AP comienza a establecer las **primeras estrategias de generación de vínculo**. Son diversas, lo que parecería estar asociado a la variabilidad de las situaciones particulares, según:
 - el conocimiento previo entre AP y titular: el 45,5% de los/as titulares encuestados/as dijo conocerse previamente con su AP, lo que implicó -para los/as AP- el despliegue de estrategias para la constitución de un rol nuevo. Estrategias “frente a frente”. Búsqueda de equilibrio entre ser par y autoridad.
 - el género de los/as titulares: según un/a AP, la comunicación fluida y el posicionamiento como un/a par le llevó más tiempo con los titulares varones.
- Se evidencian dos direcciones complementarias en la relación con los/as titulares: hacia el **caso a caso en su singularidad** (búsqueda de estrategias individuales según las necesidades), y hacia la **construcción de grupalidad entre titulares** (efecto deseable del proceso y recurso en tanto red de apoyo y acompañamiento mutuo).
- El trabajo de los/as AP implica un **vínculo con los entornos de titulares**: las familias ocupan un lugar protagónico, generándose vínculos con los/as Acompañantes de referencia para ambas partes.
- **Dificultades** en el proceso de vinculación con los/as titulares relacionadas con:
 - el contexto de pandemia: ante la imposibilidad de continuar el contacto presencial y grupal, se buscaron y/o desarrollaron otras estrategias de encuentro: telefónicas o por internet (sorteando las dificultades de conectividad), intercambios espontáneos en espacios a los que se continuaba asistiendo (comedores), o a través de otra/o titular.
 - las controversias alrededor de las bajas: algunas rupturas de vínculo y/o del tratamiento, y solicitudes de baja relacionadas generalmente con la no participación en las actividades comprometidas y en relación con la continuación del cobro.

El ingreso monetario como motivo de acompañamiento

- El ingreso mensual implica un acompañamiento específico, requiriendo por parte de los/as AP y de los dispositivos la **búsqueda y el despliegue de tareas y estrategias**, como ser:
 - orientaciones respecto de cómo administrar el dinero,
 - trabajo en torno de la toma de decisiones y la promoción de responsabilidad,
 - acompañamiento al momento de ir a cobrar para evitar posibles riesgos en relación con el consumo, o bien para enseñarles a utilizar la tarjeta.
- Una de las formas recurrentes que adoptó la relación entre este beneficio económico y la propuesta del acompañamiento fue la **forma “trabajo”**. Esto trajo aparejado:
 - El dilema de la obligatoriedad de la participación en las actividades: emerge tanto como un efecto de considerar al Programa como un trabajo por parte de los/as titulares, así como un recurso de los/as AP para convocar a actividades y para promover la continuidad. Esto puede generar conflictos -entre titulares y como demanda de baja por parte de AP y/o el dispositivo- cuando un/a titular no cumple con la participación pactada.
 - La oportunidad de revisar la imagen construida en torno de una transferencia monetaria estatal: de obligación del Estado a trabajo.
- En general los/as AP valoran el ingreso mensual de manera positiva, resaltando:
 - la **mejora en las condiciones de vida** -se mencionan mejoras habitacionales y de mayor cobertura de necesidades de salud- como base para sostener los tratamientos,
 - la **posibilidad de reorganizar el tiempo** entre trabajo, formación y tratamiento,
 - la **ayuda a las familias** de los/as titulares, y
 - el hecho de ser fuente de **responsabilidad**, así como de **reconocimiento**.

Proceso de vinculación con los dispositivos

- Los/as AP se ubican en este vínculo desde un **rol de articulación** entre equipo técnico y titulares, ya que son quienes primero reciben o identifican problemáticas debiendo encontrar los medios para conducir las al equipo técnico. El despliegue de este rol articulador depende, a su vez, del vínculo de confianza y apertura con los/as titulares, y de la buena recepción de las

situaciones a articular por parte de los equipos del dispositivo, vinculada en algunos casos con la posición que construyó cada AP en relación con el dispositivo (ej: una posición de inserción y de mutuo conocimiento previo contrasta con posiciones cuyo vínculo se construye siendo alguien externo al dispositivo o habiendo sido usuario/a).

- El rol de AP **se distingue del equipo técnico del dispositivo**. Aun en los casos de mayor cercanía, se enuncia la distinción.
- El **acompañamiento del dispositivo al/la AP**: en algunos casos se menciona positivamente como un conjunto de acciones nuevas que emprendió el dispositivo, y en otros casos se menciona como algo esperable que no sucede o que habría que reforzar.

Proceso de vinculación con la comunidad

- Los/as AP refieren articular con una variedad de **actores y recursos de la comunidad**: otros dispositivos similares, barriales o de otro tipo -en donde titulares asisten a diferentes terapias, talleres, utilizan recursos como cocinas, o residen-; otros programas estatales -como Envión-; escuelas -para continuar la escolarización del/a titular o sus hijos/as-; comedores; efectores de salud; espacios específicos para mujeres.
- Los actores y recursos con los que se articula difieren según: las demandas y situaciones de cada titular, las trayectorias, formación y redes personales de los/as AP, y las posibilidades, articulaciones y experiencias previas de los dispositivos en los que se enmarca su trabajo.

Valoraciones sobre el Programa y el acompañamiento

◆ Según las personas titulares:

- El **acompañamiento** es considerado por los/as titulares como **mayoritariamente bueno o muy bueno** (69,3%). Solo para el 3,7% es considerado en términos negativos o neutrales.
- El 59,2% considera que **el acompañamiento facilitó o mejoró su vínculo con el dispositivo**, el 18% que el acompañamiento no modificó de ninguna forma este vínculo con el dispositivo, mientras que el 1,6% valora como negativa esta modificación, dado que dificultó o empeoró el vínculo.

◆ Según las y los Acompañantes Par:

- En líneas generales, los/as AP **valoran positivamente el acompañamiento**, y no identifican efectos no deseados. Las valoraciones positivas están principalmente asociadas con:
 - las posibilidades que abre el seguimiento singular de los procesos (la escucha, el establecer pautas eficaces de comunicación, el caso a caso),

- la amplia disponibilidad (presencial y telefónica, en el dispositivo y fuera),
 - el haber encontrado buena recepción por parte de sus titulares,
 - la apreciación del acompañamiento como fuente de motivación y responsabilidad: permitió establecer horarios y compromisos y el armado de una dinámica específica,
 - la consideración de que el Programa es una ayuda económica necesaria.
- En menor medida, plantean algunas **dificultades** relacionadas con:
 - la heterogeneidad de dispositivos, de las relaciones con estos y de los recursos disponibles para el trabajo con los/as titulares;
 - reticencias por parte de los/as titulares o problemas en la vinculación con sus redes personales.
- Algunos/as AP refieren identificar **necesidades o sugerencias** al Programa, como ser:
 - más capacitaciones por parte de Sedronar -tanto a AP como a los actores con los que ellos/as trabajan, especialmente equipos técnicos de dispositivos-,
 - mejores procesos evaluativos para otorgar las altas -prestando especial atención al momento del proceso de atención en el que se encuentran los/as postulantes-,
 - la incorporación de otras líneas de trabajo: una que contemple cómo se articula el acompañamiento con el dispositivo, y otra que incluya la problemática de género (necesidad de recursos para actuar ante situaciones de violencia en los entornos de los/as titulares y/o para trabajar con ellos/as sobre salud sexual y reproductiva).
- Valoraciones de los/as AP sobre las líneas del Programa:
 - **Salud física y salud mental:** es la línea en torno de la cual encuentran menores dificultades. En comparación con las otras líneas, se menciona el contar con más recursos en sus propias trayectorias profesionales, en sus propias redes para articular con efectores de salud, y/o en el dispositivo (contar con profesionales de la salud o con talleres).
Asocian esta línea con la escucha cercana y cotidiana. Además, un/a AP la ubica como necesaria para el desarrollo de las otras dos líneas, como punto de partida.
 - **Integración sociolaboral:** es la línea en torno de la cual encuentran mayores dificultades, especialmente en lo referido a la inserción laboral formal por dos motivos: la exclusión por el estigma social, y la precarización que caracteriza la oferta laboral. Estos motivos se vinculan con factores estructurales,

ante los que refieren capacidades limitadas de articulación y pocos recursos. Asimismo, relacionan la formación en oficios con la posibilidad a futuro de mayor autonomía y con aprender sobre la administración del dinero -a partir de la obtención de un ingreso propio-. No obstante, en estos casos son centrales los recursos del dispositivo, lo que permite conjeturar sobre la heterogeneidad de esta línea según el acceso a recursos del dispositivo y/o la comunidad, y según la capacidad de articulación de/la AP. Por otro lado, la relación con el sistema educativo se trabajó desde diferentes estrategias: articulación con las escuelas cercanas al dispositivo, sistema de becas, trabajo para la escolarización de los hijos/as de la/el titular, entre otras.

- **Lazos sociales y afectivos:** se mencionan efectos positivos en relación con el trabajo sobre los lazos sociales de las personas titulares, así como también, aunque con menor presencia en los relatos, señalan que no escapa de complicaciones.

Esta línea se relaciona con la inclusión social de quienes forman parte de las redes personales de los/as titulares, lo que conlleva efectos positivos tanto en el lazo como en cada nodo de la relación (por ejemplo: la escolarización de los/as hijos/as de una titular derivó en una mayor estabilidad y organización; la inclusión en el programa Mil Días de la hija de un titular y una mejor administración del dinero del hogar).

Asimismo, trabajar en el fortalecimiento de los lazos implica una reflexión sobre los vínculos, sobre sus características y sobre cómo podrían mejorarlos (por ejemplo, un/a AP promueve la reflexión sobre las amistades y la familia, y sobre la escucha, y señala que no solo el/la titular se acerca más a su entorno, sino que también es su entorno el que se acerca “al ver que ellos han cambiado”). No obstante, también se mencionan dificultades vinculadas a la heterogeneidad de situaciones y la complejidad de algunas de ellas.

c. El desarrollo de proyectos de vida saludables de los/as titulares

Salud física y salud mental

- Los/as titulares perciben que tanto su salud física como su salud emocional o mental han **mejorado notoriamente** desde el ingreso al Programa hasta la actualidad:
 - Al ingresar al Programa, percibían que su estado de salud física y mental era predominantemente bueno o regular (con valores entre el 25% y el 30%).
 - Al momento de la encuesta, cerca de un 70% valoró como bueno o muy bueno su estado de salud física y su salud emocional o mental.
- Durante el Programa, el 36,5% aumentó -en frecuencia y/o en cantidad- las **visitas o consultas a algún profesional de la salud**. Para el 37% no hubo modificaciones y para el 16,4% disminuyeron.

Integración sociolaboral

- Cerca de la mitad asiste en la actualidad a algún **establecimiento educativo** -en modalidad virtual y/o presencial-, si bien manifestaron mayor asistencia al momento de ingresar al Programa.
- Se dio un aumento porcentual del 8,5% entre aquellas personas que contaban con algún **trabajo remunerado** al momento de ingresar al Programa (34,9%) y aquellas personas que tienen trabajo remunerado al momento actual (43,4%).
- Más de la mitad realiza trabajos esporádicos o changas (35,1%) o trabajos por cuenta propia sin personal a cargo (18,2%). El 11,4% dijo ser trabajador/a para un plan o programa del Estado¹.
- Sólo el 4,5% de quienes trabajan dijo contar con aportes jubilatorios en el trabajo actual.

Lazos sociales y afectivos

- Ante un problema importante, el 22,8% hablaría en primer lugar con referente/s del dispositivo al que asisten. Otras respuestas frecuentes fueron: hablar con el/la Acompañante Par (14,3%), con su madre (12,2%), con su pareja (11,6%) o con profesionales de la salud (11,1%). Mientras que el 5,8% no hablaría con nadie ante dicha situación.

Valoraciones sobre el Programa

- **Más del 70% sostuvo que el Programa cumplió con sus expectativas:**
 - Más del 70% sostuvo que el Programa cumplió con sus expectativas: el 52,4% de manera absoluta, mientras que el 19% opinó que -a pesar de cumplir con sus expectativas- podría mejorar.
- **Principales ventajas o aspectos positivos:**
 - Vinculadas con las tres líneas priorizadas por el Programa: principalmente en relación con la ampliación o fortalecimiento de las redes vinculares y el mejoramiento de vínculos familiares; el acceso a talleres y a la incorporación de nuevas herramientas; el acceso al empleo (inicio, reincorporación y/o sostenimiento); la ampliación o continuidad de los estudios; y el mejoramiento y atención de la salud.
 - Vinculadas con el ingreso mensual percibido: fundamentalmente en relación con la ayuda y estabilidad económica general que les brinda; y la posibilidad de darle algunos usos particulares a ese dinero recibido (mejorar las condiciones habitacionales, acceder a bienes de consumo y a gastos educativos y de transporte).

1. Este dato debe ser leído a sabiendas de que para algunos/as titulares la participación en el Programa toma la forma "trabajo" según lo relatado por los/as AP.

- A nivel del acompañamiento y del tratamiento: principalmente en relación con sentirse acompañado/a y con recibir apoyo afectivo; el trabajo en grupo; y tener un mayor control del consumo así como una mayor constancia en el tratamiento.
- A nivel personal: fundamentalmente en cuanto al mejoramiento y estabilidad general, en lo actitudinal y/o en lo emocional; adquisición de mayor autonomía, coraje, confianza y/o autoconocimiento, mayor sociabilidad y mejora comunicacional.

- **Aspectos del Programa que consideran que se pueden mejorar:**

- Vinculados con las tres líneas priorizadas por el Programa: acceso a (mayor cantidad de) talleres o actividades, distintas herramientas y materiales; mayores oportunidades y ofertas laborales de empleo formal, así como un mayor acompañamiento para la inserción escolar y mayor acompañamiento y seguimiento en atenciones de salud.
- A nivel del acompañamiento y del tratamiento: principalmente que el dispositivo disponga de un mayor equipo y contar con un mayor apoyo o acompañamiento; además algunos/as titulares señalaron la necesidad de que se les asigne un/a Acompañante Par, como así de que se personalice la atención y el acompañamiento.
- Vinculadas con el ingreso mensual percibido: fundamentalmente el aumento de su valor y la extensión del Programa.
- Aspectos administrativos y de coordinación del Programa: necesidad de una mayor y mejor comunicación con los/as titulares -principalmente en relación al Programa y sobre cómo continúa-; aumento de vacantes para titulares; mejora en los tiempos del alta y actualización de datos; tramitación de bajas para quienes “no cumplen con el Programa”.



Jefatura de
Gabinete de Ministros
Argentina

Sedronar

Secretaría de Políticas Integrales
sobre Drogas de la Nación Argentina