

Localización de los dispositivos de asistencia de la SEDRONAR y su relación espacial con las áreas urbanas más pobladas y con mayor vulnerabilidad social del territorio nacional argentino en el año 2015

Dirección de Geo-Referenciamiento y Estadística

Observatorio Argentino de Drogas



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

Presidencia de la Nación



Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina¹

Secretario de Estado

Mg. Roberto Moro

Subsecretario de Estrategias de Tratamiento y Prevención

Dr. Roberto Canay

Directora Nacional del Observatorio Argentino de Drogas

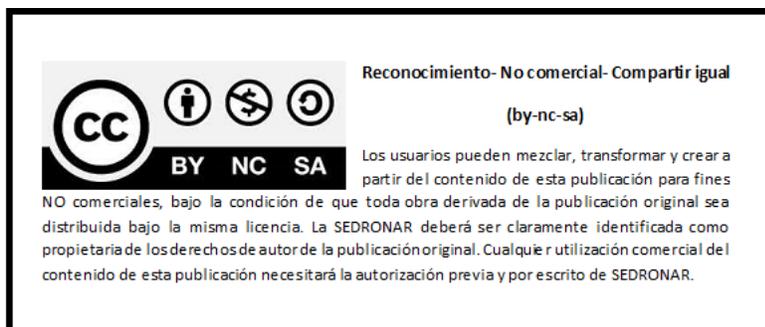
Dra. María Verónica Brasesco

Director de Georeferenciamiento y Estadística

Mg. Mariano Fagalde

Procesamiento y análisis de datos

Tec. Paula Iglesias



¹ En el marco de la refuncionalización de la Sedronar que responde a las necesidades actuales en materia de adicciones, se aprobó la nueva estructura organizativa que implica el diseño e implementación de políticas públicas sobre drogas a partir de un abordaje integral. El decreto 33/2017 designa el cambio de denominación del organismo que responde a la modificación de su estructura. La institución lleva ahora el nombre de Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina (antiguamente Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y la lucha contra el narcotráfico) pero mantiene el acrónimo “Sedronar” dado su reconocimiento y uso social a nivel nacional e internacional.



Índice

Introducción.....	4
Metodología.....	7
Desarrollo del trabajo.....	9
Gran Buenos Aires.....	10
Rosario, Provincia de Santa Fe.....	21
Santa Fe Capital.....	24
Córdoba Capital.....	27
Tucumán.....	30
Mendoza.....	33
Salta Capital.....	36
Resistencia, Provincia de Chaco.....	39
Formosa Capital.....	42
Corrientes Capital.....	45
San Salvador de Jujuy.....	48
Santiago del Estero Capital.....	51
Confluencia entre Neuquén y Río Negro.....	54
Posadas, Misiones.....	57
Conclusión.....	60



Introducción

La SEDRONAR² es el organismo responsable de coordinar las políticas nacionales de lucha contra las adicciones. Como órgano especializado en la prevención y asistencia en el uso indebido de drogas, nuestras áreas programáticas tienen como objetivo asegurar la presencia del Estado en las regiones más vulnerables del país, garantizando el desarrollo de redes preventivo-asistenciales integrales articuladas intergubernamentalmente.

En el año 2013 se inauguró, en materia de construcción y ejecución de políticas públicas, un nuevo camino a recorrer en la erradicación del uso indebido de drogas y sus adicciones, siendo necesario dejar atrás conceptos estigmatizantes como adicto, paciente y enfermo, para adentrarse en un nuevo paradigma en donde las adicciones son un problema de salud social que involucra a diversos actores: la familia, la comunidad, la escuela, la salud, los trabajadores, las organizaciones de la sociedad civil, la iglesia, entre otros. A ellos debe responder la SEDRONAR con propuestas de inclusión, reconstrucción del tejido social, crecimiento y superación.

Como una propuesta para mitigar el consumo problemático de drogas y/o alcohol en contextos de alta vulnerabilidad social nacieron las **Casas Educativas Terapéuticas (CET)**; en estos centros de día se promovió el acceso a la salud, la educación y el trabajo, restituyendo así derechos básicos vulnerados. Este abordaje, se realiza por medio de cinco ejes fundamentales, la contención, la educación, la recreación, la terapia y la capacitación de agentes. Todo esto, para la formulación de un proyecto de vida individual y comunitaria, sin las consecuencias nocivas del consumo. Estos espacios estaban distribuidos en todo el país, emplazados estratégicamente en las zonas de mayor vulnerabilidad social. En ellos se impulsó la interacción con actores territoriales, fomentando la participación y una integración más dinámica y cotidiana en las actividades. **CEDECOR**, es un dispositivo de consulta, orientación, derivación y asistencia que de manera integral atiende a todos aquellos que, directa o indirectamente, tienen algún consumo problemático. Es un espacio de abordaje múltiple en el cual un equipo interdisciplinario (psicólogos, trabajadores sociales, psiquiatras y médicos clínicos) recibe, escucha y evalúa la demanda asistencial de las personas que consultan. Dicho espacio incluye los siguientes servicios: orientación, consultorios externos, familia, unidades de acompañamiento, adultos y adolescencia. Aclaración: Los dispositivos que se encuentran en las provincias se denominan «**CEDECOR LOCAL**»; La sede de CEDECOR que se localiza en la Ciudad de Buenos Aires, se denomina «**CEDECOR sede central**»; A los equipos de CEDECOR que se encuentran trabajando en algunas de las villas de la ciudad de Buenos Aires se los denomina «**CEDECOR Descentralizado**».

PAÍS es una herramienta de abordaje de los consumos problemáticos que propone, a jóvenes de entre 16 y 24 años que hayan transitado situaciones de consumo problemático, no tengan empleo, se encuentren fuera del ámbito escolar y/o estén en situación de alta vulnerabilidad social, una estrategia integral que abarca formación en oficios y actividades complementarias de los ámbitos educativo, artístico y recreativo.

Casa de Referencia es un dispositivo que asiste a madres solteras y con hijos menores con problemas en adicciones. El dispositivo no se encuentra abierto totalmente a la comunidad ya que posee restricciones en la capacidad de camas.

Con el objeto de incrementar la oferta asistencial de tratamientos especializados se creó el PROGRAMA INTEGRAL DE ATENCIÓN, ASISTENCIA E INTEGRACIÓN DE PERSONAS QUE PRESENTAN UN CONSUMO PROBLEMÁTICO DE SUSTANCIAS, aprobado por la Resolución SEDRONAR N° 266/2014, posibilitando el

² Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y la lucha contra el narcotráfico.



ingreso de los Organismos Gubernamentales y No Gubernamentales que desean ser agregados a la nómina de prestadoras e impartir servicios asistenciales para esta Secretaría de Estado. Todas las **Instituciones Prestadoras** del Programa son regular y periódicamente supervisadas por los profesionales integrantes del Programa de Auditoría de la Dirección Nacional de Asistencia, de modo que cada persona que es derivada en calidad de subsidiada, reciba el tratamiento indicado tal cual lo establecen las normativas vigentes, y se controle el cumplimiento, por parte de las mismas, de las condiciones previstas por la Ley Nacional N° 26.657 de Salud Mental y su Decreto Reglamentario N° 603/2013, y las pautas de abordaje integral significadas en la Ley Nacional N° 26.934.

Así mismo para fortalecer las redes y actores sociales existentes en los territorios en los que habitan las poblaciones más vulnerables, y que poseen reconocimiento por parte de la comunidad, la Secretaría subsidia a las personas que sostengan las actividades llevadas a cabo por las **Casas de Atención y Acompañamiento Comunitario (CAAC)** que aborden el consumo problemático de sustancias desde una mirada social, a través de un abordaje integral, que contemple la contención de las personas. Las prestaciones asistenciales de estas casas pueden consistir en talleres de capacitación en oficios, grupos terapéuticos y de acogida, de inclusión educativa, espacios de escucha y contención, actividades recreativas y deportivas entre otras; deben estar centradas en la situación e intereses de cada persona, en el fortalecimiento de su red familiar y comunitaria, pero esencialmente en colaborar en la construcción de proyectos de vida.³

En este informe⁴ se analizará la localización de los dispositivos de la SEDRONAR que brindan servicio de asistencia al consumo problemático de drogas y/o alcohol y de aquellas instituciones de asistencia que prestan servicio o tienen relación con la Secretaría, con el objetivo de estudiar la correlación espacial que se establece⁵ entre éstas y la vulnerabilidad social⁵, determinando si la población en contexto de vulnerabilidad social cuenta con acceso a servicios públicos y privados asistenciales⁶.

En el siguiente mapa podemos observar la distribución de la oferta de servicio asistencial y preventivo que tiene la SEDRONAR (CET, PAIS, Casa de Referencia y CEDECOR) y las CAAC e Instituciones Prestadoras, alrededor del país.

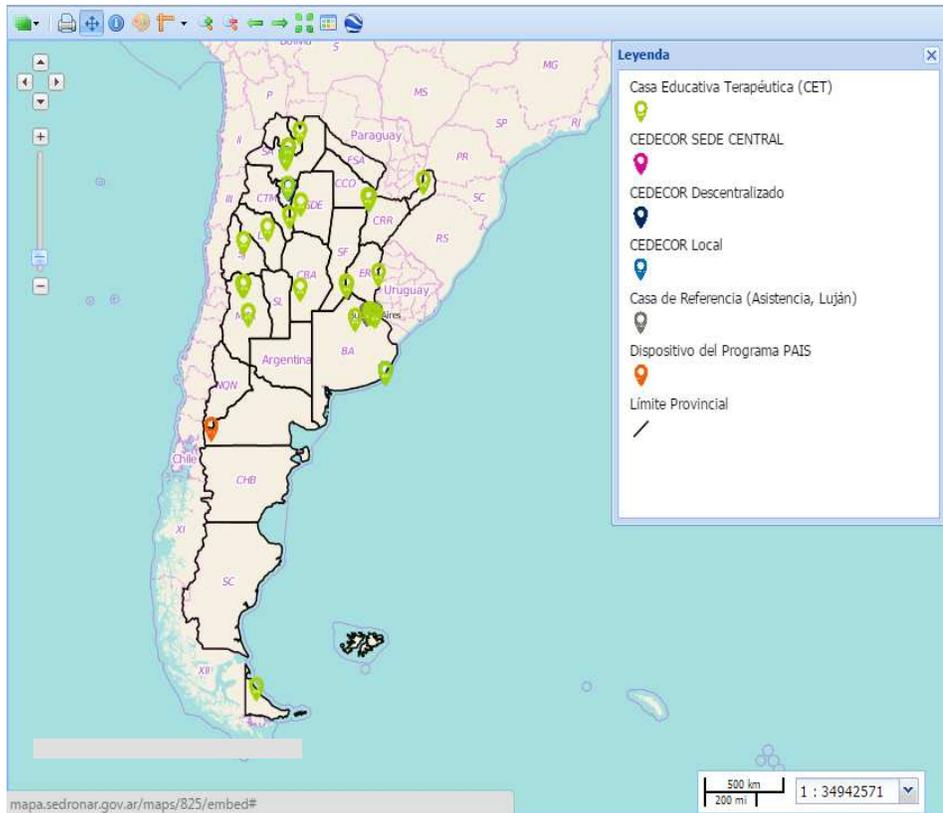
³ Los datos referidos a los dispositivos de la Sedronar corresponden al año 2015, actualmente algunos de ellos modificaron sus nombres, se fusionaron o cambiaron sus funciones. Por ejemplo las CET se denominan Dispositivos Integrales de Abordaje Territorial (DIAT).

⁴ El informe fue realizado durante el año 2015, sin embargo la fecha de publicación corresponde al año 2017

⁵ La vulnerabilidad social, según la CEPAL (Comisión Económica para América Latina y el Caribe), se relaciona con los grupos socialmente vulnerables, cuya identificación obedece a diferentes criterios: algún factor contextual que los hace más propensos a enfrentar circunstancias adversas para su inserción social y desarrollo personal,[...] el ejercicio de conductas que entrañan mayor exposición a eventos dañinos, o la presencia de un atributo básico compartido (edad, sexo, condición étnica) que se supone les confiere riesgos o problemas comunes.

⁶ Los dispositivos/instituciones utilizados en este análisis que no pertenecen a la SEDRONAR, fueron extraídos de la Base de datos del Ministerio de Salud de La Nación y del relevamientos en territorio realizado por las diferentes áreas de la Secretaría. Esto no significa que sea la totalidad de dispositivos/instituciones existentes en la actualidad.

Figura 1: Ubicación de los dispositivos de asistencia de la SEDRONAR en la República Argentina.



Este mapa navegable permite interactuar en tiempo real con los dispositivos de la Secretaría, facilitando su localización en el territorio nacional y consultar sobre la información pertinente a cada dispositivo como teléfono, dirección, etc.



Metodología

Se consideró a las ciudades de la República Argentina con más de 200 mil habitantes que presentan población en contexto de alta vulnerabilidad social, con el fin de analizar si la localización de los dispositivos de la SEDRONAR que brindan servicio de asistencia al consumo problemático de drogas y/o alcohol tiene relación con la localización de dichas poblaciones. También observar la localización de aquellos dispositivos de organismos públicos y privados que brindan servicio de asistencia (hospitales, instituciones de salud mental y centros provinciales de adicciones -CPA- en el caso de la Provincia de Buenos Aires) para estudiar la situación y planificar articulaciones en zonas donde no exista oferta de servicio.

Para la elaboración de dicho trabajo se utilizó cantidad de población por radio censal⁷ del Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas del año 2010 y el índice de vulnerabilidad social territorial (IVST) para detectar espacios con necesidades básicas. Así mismo se emplearon los datos del Ministerio de Salud y de la SEDRONAR para conocer la localización de los dispositivos. El IVST se obtuvo de la construcción de cinco indicadores, para la realización del mismo se escogió el método de jerarquías analíticas de Thomas Saaty (1994), este se basa en una medida o magnitud resumen que permite ponderar la importancia relativa de cada uno de los indicadores, considerando de esta forma que no todos tendrían la misma importancia relativa para definir, en este caso, la vulnerabilidad social de un territorio. Para ello se empleó un método de ponderación, que permitió asignar pesos a los distintos indicadores que hemos definido y que forman parte de las dimensiones de la vulnerabilidad social. De este modo es preciso considerar que los indicadores pertenecientes a la dimensión educativa del hogar tendrán mayor peso que el resto, ya que indican condiciones de vulnerabilidad estructural⁸.

⁷ Límite espacial que utiliza el INDEC para la captura de información territorial a través de los censos de Población, hogares y viviendas, comprende la mayor desagregación territorial en la que se puede obtener información socio-demográfica oficial en la actualidad.

⁸ Autores del IVST: Marcela Echeverría; Mariano Fagalde. Para más información contactarse a marianofagalde@gmail.com



Tabla N°1: variables que componen el índice

Indicador
Jefe de Hogar que nunca asistió a la escuela
Analfabetismo
Pobres dependientes
Hogares sin agua en la vivienda
CALMAT 4
Hacinamiento

Definición de los indicadores:

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

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

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

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

CALMAT 4 (calidad de los materiales de la vivienda 4); representa a los materiales predominantes de los componentes constitutivos de la vivienda (pisos, paredes y techos) se evalúan y categorizan con relación a su solidez, resistencia y capacidad de aislamiento térmico, hidrófugo y sonoro. Se incluye asimismo la presencia de determinados detalles de terminación; cielorraso, revoque exterior y cubierta del piso. En consecuencia, se clasifica a las viviendas en; CALMAT 1, CALMAT 2, CALMAT 3, CALMAT 4, este último es el más crítico y hace referencia a que la vivienda presenta materiales de muy baja calidad en pisos y techos.

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

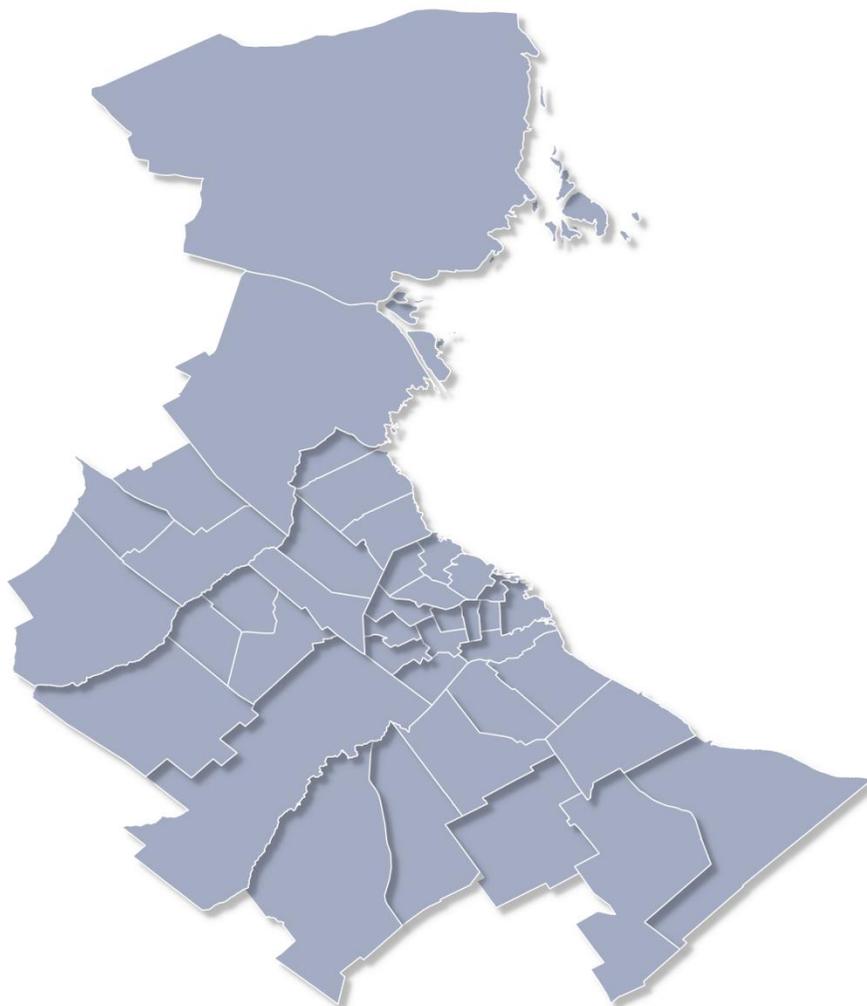


Desarrollo del trabajo

A continuación se presentan los mapas para cada ciudad analizada y observaciones sintetizadas de lo que se visualiza en cada una de ellas, siempre considerando que el objetivo del documento es analizar la relación entre población en contexto de vulnerabilidad social y oferta de servicio de asistencia al consumo problemático.



Gran Buenos Aires





El Gran Buenos Aires (GBA)⁹ incluye a la Ciudad Autónoma más los partidos de la primera corona (Avellaneda, Quilmes, Lanús, Lomas de Zamora, La Matanza I, Tres de Febrero, Morón, Ituzaingó, Hurlingham, General San Martín, Vicente López y San Isidro) y los de la segunda corona (Berazategui, Florencio Varela, Almirante Brown, Esteban Echeverría, Ezeiza, La Matanza, Merlo, Moreno, San Miguel, José C. Paz, Malvinas Argentinas, Tigre y San Fernando).

La primera corona incluye a los partidos más cercanos a la Ciudad Autónoma. Lo que los distingue es que, al igual que en la Ciudad Autónoma, el tejido urbano está densificado, sus centros comerciales son desarrollados, la densidad de población es elevada, los sectores de clase media son amplios, el crecimiento poblacional es bajo o está estancado, la población tiende a envejecer, la cobertura de redes de servicios básicos es alta. Los partidos de la segunda corona presentan otras realidades: son partidos con tejido urbano en densificación, hay espacios vacantes, sus centros comerciales son secundarios, la densidad de población es baja, pero el índice de hacinamiento (tres o más personas por habitación) es elevado, el crecimiento poblacional es acelerado, la población es joven, los sectores de clase media-baja y baja son amplios y la cobertura de redes es incompleta.

A continuación los distritos que componen el GBA con la cantidad de población y densidad:

⁹ Extraído de www.georedweb.com.ar; ¿Qué diferencias hay entre Gran Buenos Aires, conurbano, Área y Región Metropolitana?; Andrés Barsky.

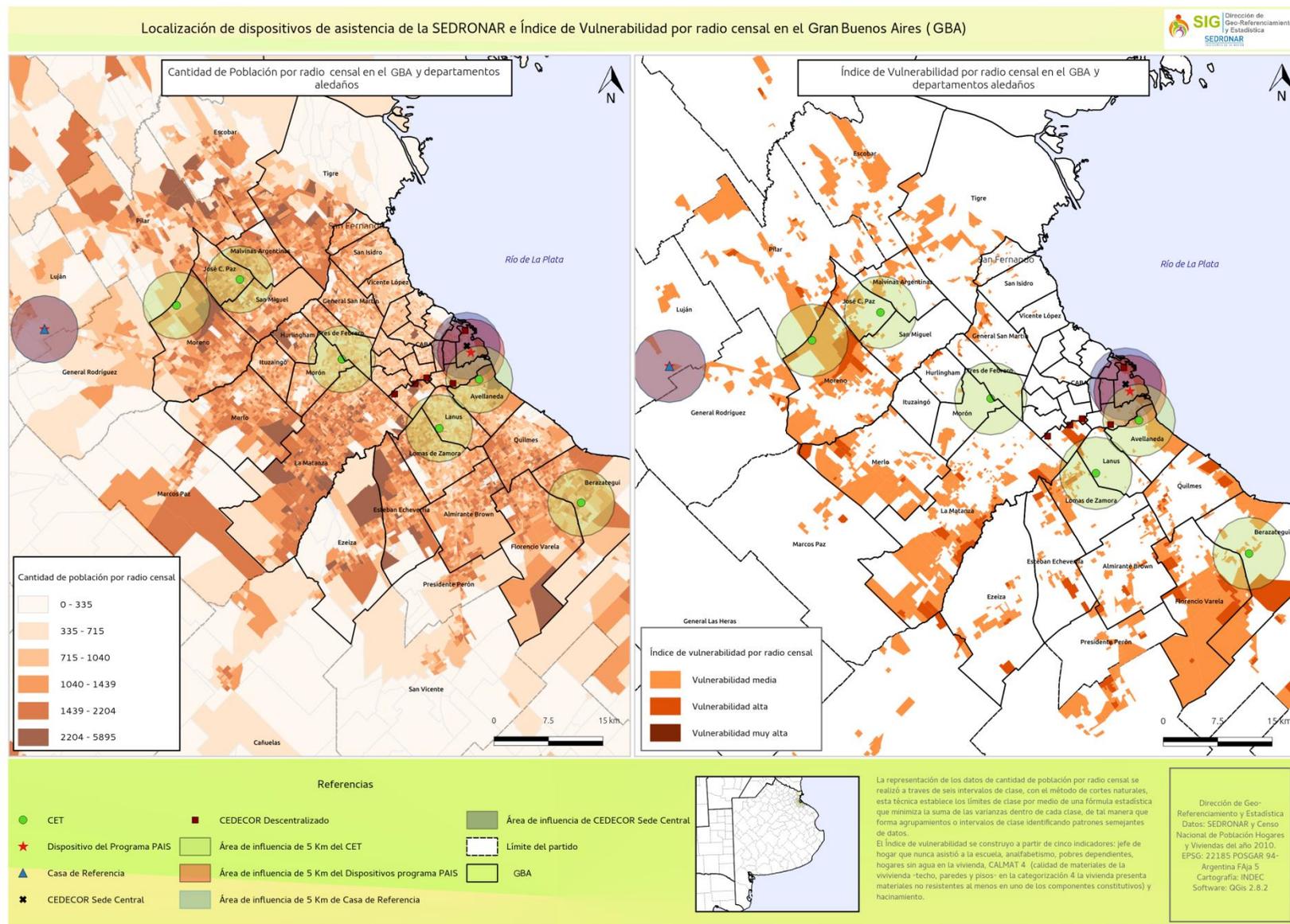


Tabla N°1

Jurisdicción	Densidad de población hab./km ²	Población total
Ciudad Autónoma de Buenos Aires	14.450,8	2.890.151
Lanús, Buenos Aires	10.205,8	459.263
General San Martín, Buenos Aires	7.396,4	414.196
Tres de Febrero, Buenos Aires	7.392,8	340.071
Lomas de Zamora, Buenos Aires	6.924,5	616.279
Vicente López, Buenos Aires	6.908,2	269.420
Avellaneda, Buenos Aires	6.230,5	342.677
San Isidro, Buenos Aires	6.101,6	292.878
Morón, Buenos Aires	5.734,1	321.109
La Matanza, Buenos Aires	5.497,9	1.775.816
José C. Paz, Buenos Aires	5.319,6	265.981
Malvinas Argentinas, Buenos Aires	5.117,1	322.375
Hurlingham, Buenos Aires	5.034,5	181.241
Quilmes, Buenos Aires	4.663,5	582.943
Almirante Brown, Buenos Aires	4.532,0	552.902
Ituzaingó, Buenos Aires	4.303,2	167.824
San Miguel, Buenos Aires	3.327,6	276.190
Merlo, Buenos Aires	3.108,8	528.494
Moreno, Buenos Aires	2.513,9	452.505
Esteban Echeverría, Buenos Aires	2.508,0	300.959
Florencio Varela, Buenos Aires	2.242,1	426.005
Berazategui, Buenos Aires	1.724,7	324.244
Tigre, Buenos Aires	1.045,5	376.381
Ezeiza, Buenos Aires	734,2	163.722
San Fernando, Buenos Aires	176,7	163.240

Fuente: Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas del año 2010.

Mapa N°1

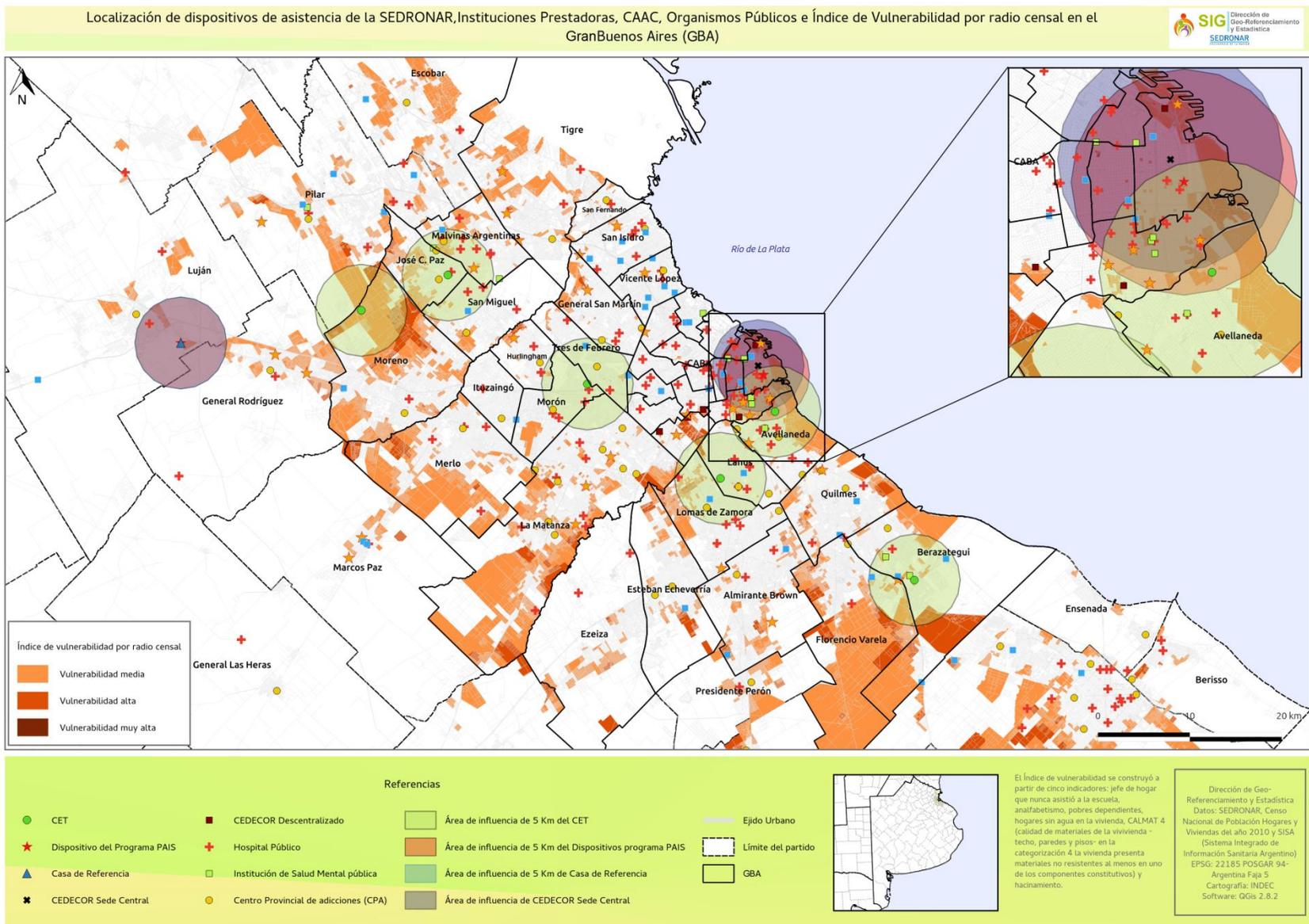




Mapa N°1: Este mapa muestra la localización de los dispositivos de asistencia de la SEDRONAR en el GBA.

- **Observación 1:** se observa que el CET de Morón (el cual limita con el departamento de Tres de Febrero) no está localizado en territorios donde habita población en contexto de vulnerabilidad social.
- **Observación 2:** existen varios departamentos como el de Florencio Varela, Merlo y La Matanza que poseen grandes tamaños poblacionales, población en contexto de vulnerabilidad social y no poseen CET.
- **Observación 3:** existen otros departamentos como el de Quilmes y Almirante Brown de menor extensión, que presentan población en contexto de vulnerabilidad social en ciertos sectores de su territorio y no poseen CET cercanos.
- **Observación 4:** la Casa de Referencia y el dispositivo PAIS, que se encuentran localizados en Luján, influyen sobre un área poblacional relativamente pequeña y sin población en contexto de vulnerabilidad social.
- **Observación 5:** el CET Moreno tiene influencia en el departamento de Pilar y sobre áreas con media y alta población en contexto de vulnerabilidad social.
- **Observación 6:** el radio de influencia (5km) del CET de José C. Paz abarca los departamentos de San Miguel y Malvinas Argentinas y dentro de ellos, territorios con población en contexto de vulnerabilidad social media.
- **Observación 7:** el CET de Berazategui influye al este de Florencio Varela, sin embargo no lo hace en gran medida sobre población en contexto de vulnerabilidad social.
- **Observación 8:** el CET Lanús tiene influencia al noreste de Lomas de Zamora, no lo hace sobre población en contexto de vulnerabilidad social en Lanús, sin embargo interviene en ciertos sectores en donde habita población en contexto de vulnerabilidad social en Lomas de Zamora.
- **Observación 9:** notamos que el CET Avellaneda, el dispositivo programa PAIS (CABA) y CEDECOR Sede Central, tienen influencia prácticamente sobre la misma zona, lo hacen sobre áreas con población en contexto de vulnerabilidad social media.
- **Observación 10:** los equipos de CEDECOR Descentralizados que se encuentran en CABA trabajan en villas (áreas con población en contexto de vulnerabilidad social alta y densidad de población).
- **Observación 11:** al suroeste de Tigre se observa población en contexto de vulnerabilidad social e importante concentración de población, no encontrándose dispositivos de la SEDRONAR cercanos.

Mapa N°2



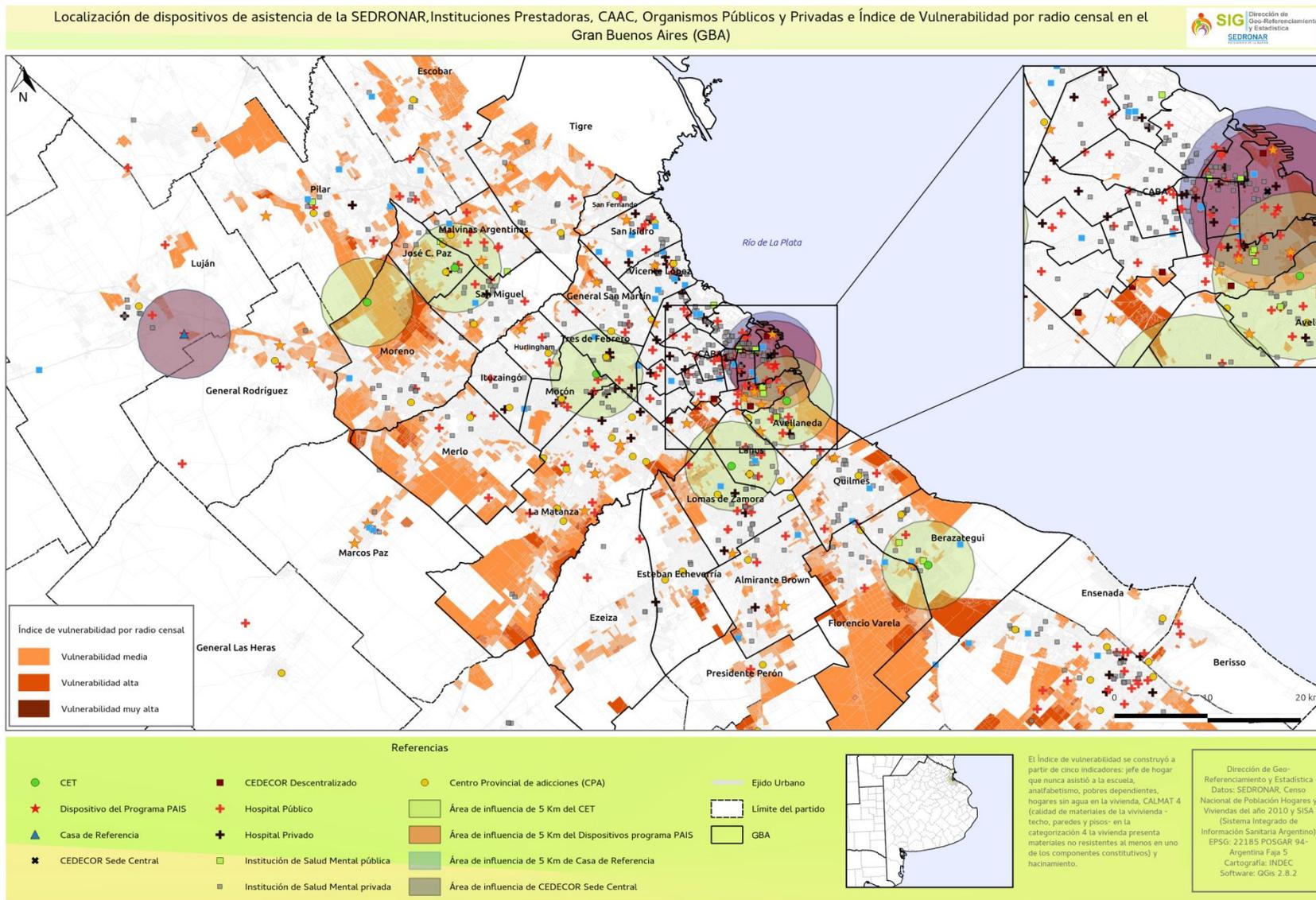


Mapa N°2: este mapa muestra la localización de los dispositivos de asistencia de la SEDRONAR, Instituciones Prestadoras, CAAC y Organismos Públicos (Hospitales, Instituciones de Salud Mental y CPA).

- **Observación 1:** se detecta una gran concentración de servicios en la CABA lo que incentiva a los habitantes del GBA a movilizarse hacia allí para poder acceder a servicios asistenciales¹⁰.
- **Observación 2:** en la zona norte del conurbano (Vicente López y San Isidro) también hay una concentración de servicios y predominan territorios población en contexto de vulnerabilidad social baja.
- **Observación 3:** en La Matanza sur, Morón sur, Moreno sur, el límite de Esteban Echeverría, Lomas de Zamora oeste, sur de Florencio Varela y Merlo oeste, no se observan dispositivos asistenciales y son zonas que presentan población en contexto de vulnerabilidad social media a alta.
- **Observación 4:** en el área de influencia del CET Moreno no hay oferta de dispositivos asistenciales públicos o conveniadas y es un área de población en contexto de vulnerabilidad social media y alta.
- **Observación 5:** Esteban Echeverría, Ezeiza y Pte. Perón, no poseen gran oferta de servicios públicos asistenciales. Sin embargo, son territorios con baja densidad poblacional que presentan población en contexto de vulnerabilidad social baja.
- **Observación 6:** en la zona de Escobar y Tigre también se observa concentración de población, población en contexto de vulnerabilidad social e inexistencia de servicios asistenciales cercanos, excepto por la presencia de alguna prestadora y CPA.
- **Observación 7:** Tigre posee una CAAC localizada en zona donde habita población en contexto de vulnerabilidad social.
- **Observación 8:** Se presenta concentración de servicios asistenciales en la zona céntrica de Pilar, la cual no posee áreas donde habita población en contexto de vulnerabilidad social pero sí población que presenta esas características cercanas.
- **Observación 9:** los CPA tienen una distribución territorial homogénea alrededor del Gran Buenos Aires.

¹⁰ Se hace referencia a la "oferta de servicio de asistencia", cuando existen dispositivos de asistencia al consumo problemático de sustancias psicoactivas dentro de determinado territorio.

Mapa N°3

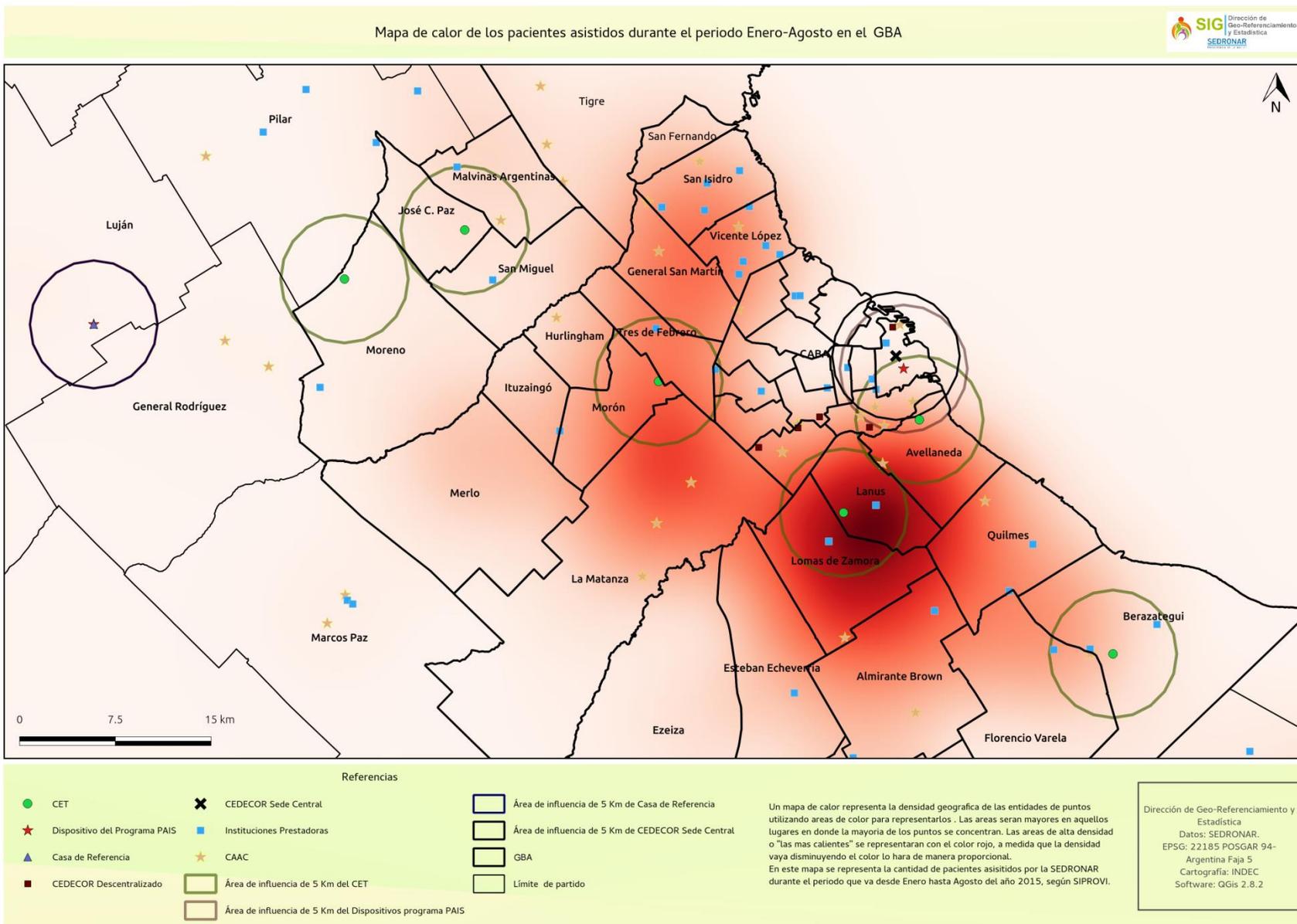




Mapa N°3: este mapa muestra la localización de los dispositivos de asistencia de la SEDRONAR, Instituciones Prestadoras, CAAC, Organismos Públicos y Privados (Hospitales, Instituciones de Salud Mental y CPA).

- **Observación 1:** como en el mapa anterior se observa una gran concentración de servicios en la CABA y zona norte del Gran Buenos Aires
- **Observación 2:** la alta concentración espacial de los servicios no se relaciona proporcionalmente a la baja vulnerabilidad social que se observa en la población localizada en ese territorio.
- **Observación 3:** predominio de instituciones de salud mental privadas por sobre los otros dispositivos.
- **Observación 4:** concentración de Instituciones de salud mental privadas al suroeste de Moreno, General San Martín, CABA y Quilmes.
- **Observación 5:** al sur de La Matanza existen amplias zonas en donde población en contexto de vulnerabilidad social, y no hay oferta de servicio asistencial público, solo se detectan dos instituciones de salud mental privadas.
- **Observación 6:** las instituciones de salud mental privadas no suelen ubicarse sobre áreas donde habita población en contexto de vulnerabilidad social.
- **Observación 7:** al suroeste de Merlo, existen zonas donde habita población en contexto de vulnerabilidad social y no hay dispositivos asistenciales, ni públicos ni privados.
- **Observación 8:** existen zonas, en algunos partidos, donde habita población en contexto de vulnerabilidad social media y alta que quedan descubiertas de dispositivos asistenciales tanto públicos como privados. Ejemplo: Moreno, Florencio Varela, Pilar, La Matanza.

Mapa N°4





Mapa N°4: Mapa de calor¹¹ de los pacientes asistidos en CEDECOR durante el periodo Enero-Agosto del año 2015 en el GBA.

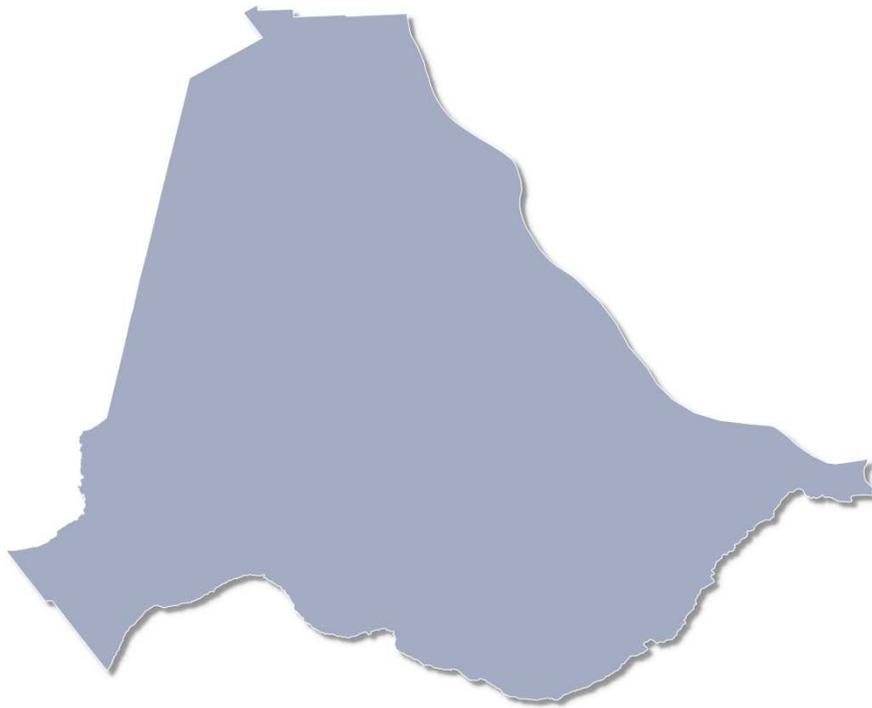
- **Observación 1:** los departamentos de Lanús y Lomas de Zamora son los que poseen la mayor cantidad pacientes (densidad de puntos), principalmente en el límite entre ambos. Esta zona se encuentra bajo el área de influencia del CET Lanús, y en ella a su vez encontramos a dos instituciones prestadoras y un CAAC.
- **Observación 2:** en la zona norte del municipio de la Matanza se observa gran densidad de pacientes, sin embargo en ese departamento no se encuentran localizados dispositivos asistenciales propios de la SEDRONAR, por lo cual, las CAAC localizadas en ese sector, podrían cumplir la función de asistencia siempre y cuando exista acuerdo entre las instituciones.
- **Observación 3:** los pacientes asistidos se encuentran generalmente localizados en la primera corona del GBA es decir aquellos departamentos que limitan con la CABA (Avellaneda, Quilmes, Lanús, Lomas de Zamora, La Matanza I, Tres de Febrero, Morón, Ituzaingó, Hurlingham, General San Martín, Vicente López y San Isidro). Esto puede ser causado por diversas razones, entre ellas: son los municipios más poblados y están relativamente cercanos a la CABA; presentan, en algunas zonas población en contexto de vulnerabilidad social alta y no poseen cercano a su zona, dispositivos asistenciales que los acoja, la difusión de la función de la Secretaría llegó con mayor intensidad en esos territorios
- **Observación 4:** bajo el área de influencia del CET Moreno y José C Paz, se observa baja densidad de pacientes asistidos.
- **Observación 5:** bajo el área de influencia del dispositivo programa PAIS y la casa de referencia de Lujan no se presentan prácticamente pacientes asistidos.
- **Observación 6:** bajo el área de influencia de CEDECOR sede Central y dispositivo PAIS de la CABA, existe baja densidad de pacientes asistidos.

Aclaración: Se entiende por asistido, a toda persona que habiendo sido atendida por medio de los canales de atención directa de esta Secretaría de Estado (SEDRONAR), ha recibido efectivamente la prestación o subsidio individual concebido por la presente.

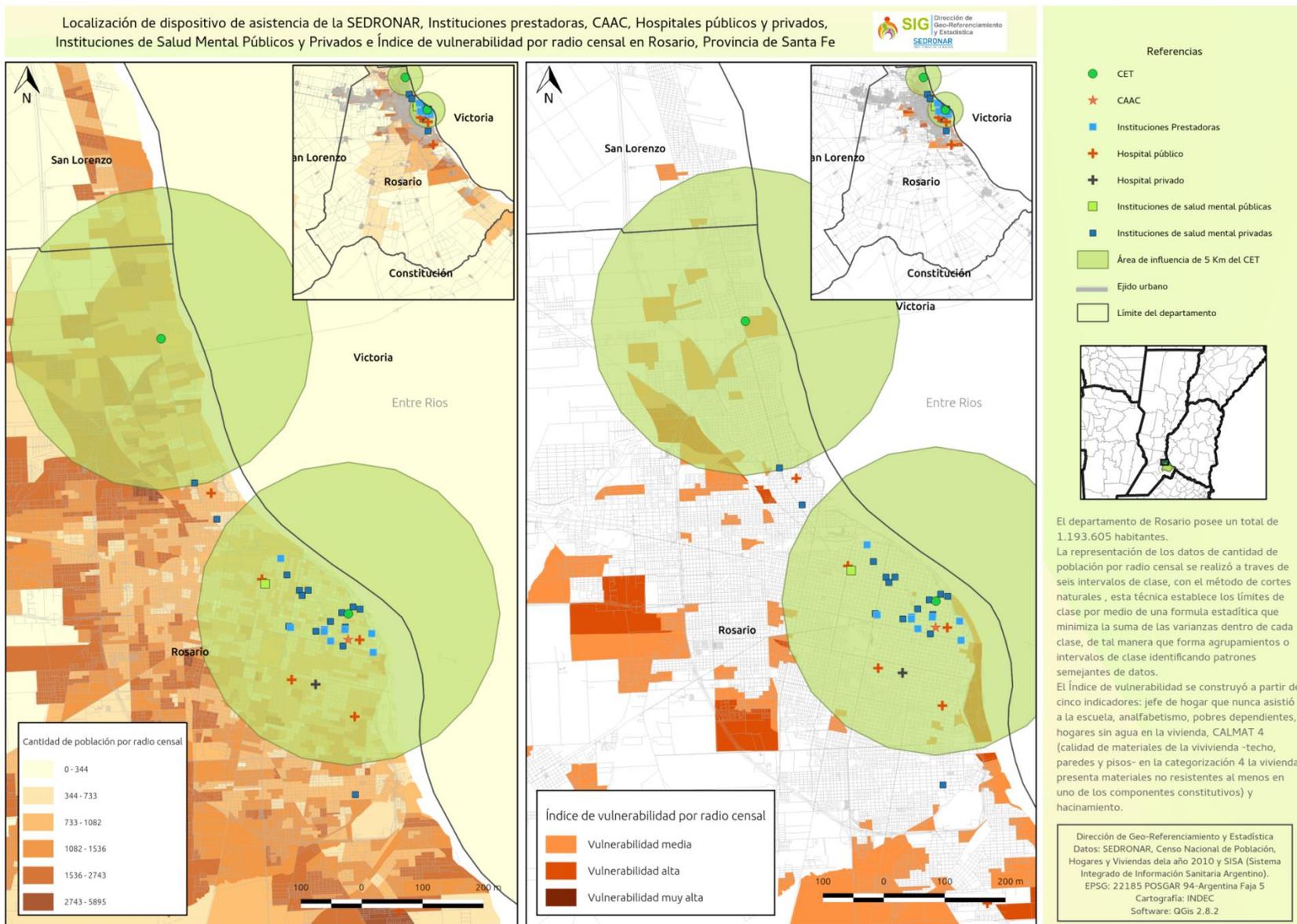
¹¹ Un mapa de calor representa la densidad geográfica de las entidades de puntos (en este caso la ubicación de los pacientes asistidos) utilizando áreas de color para representarlos. Las áreas de alta densidad o “las más calientes” se representarían con el color rojo intenso y a medida que la densidad vaya disminuyendo el color disminuirá su intensidad.



Rosario, Provincia de Santa Fe



Mapa N° 5





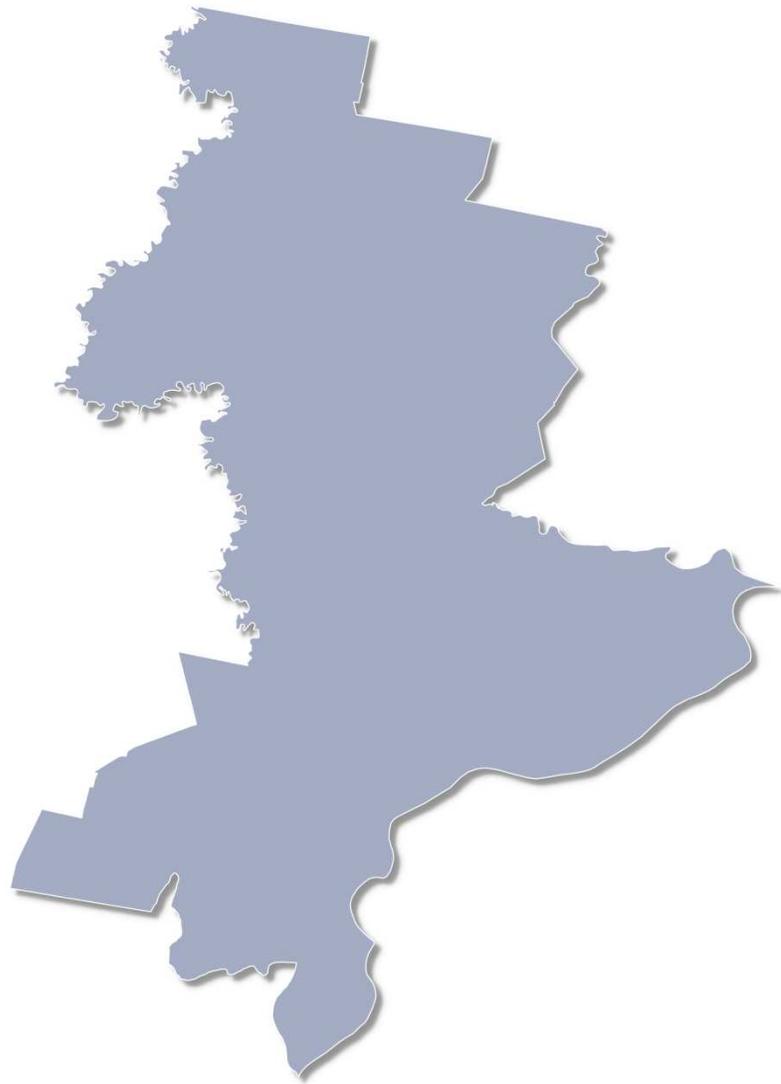
El departamento de Rosario se encuentra ubicado en la zona sur de la provincia de Santa Fe posee un total de 1.193.605 habitantes y una densidad poblacional de 631,5 hab/Km², la ciudad de Rosario cabecera del departamento es la tercera ciudad más poblada de Argentina.

El Mapa N°5 muestra la localización de dispositivos de asistencias de la SEDRONAR, Instituciones Prestadoras, CAAC, Hospitales e Instituciones de salud mental públicas y privadas.

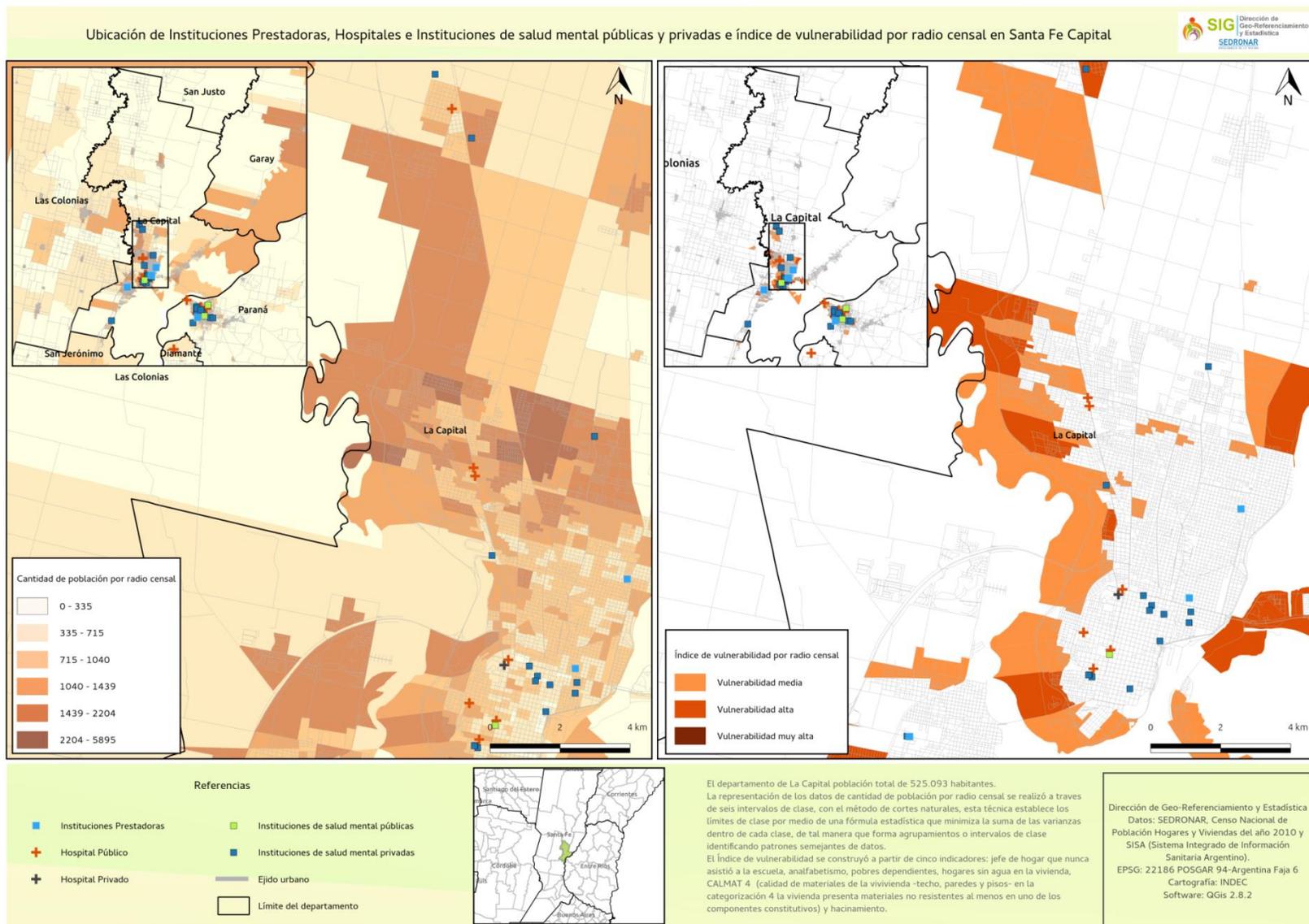
- **Observación 1:** en Rosario las instituciones públicas de Asistencia y conveniadas con la SEDRONAR se localizan en la zona céntrica, no en zonas con población en contexto de vulnerabilidad social (Periferia). Existe clara centralidad en la oferta del servicio.
- **Observación 2:** las instituciones privadas además de las públicas cubren parcialmente zonas donde vive la población en contexto de vulnerabilidad social, sin embargo deberían pagar por el servicio. Este mapa nos permite identificar algunas instituciones de salud mental privadas en zonas con población en contexto de vulnerabilidad social, situación que implicaría articulación con las mismas si se deseara cubrir la oferta de servicio en estas zonas, previo a ello se debería analizar el servicio que ofrecen y si se adecua al lineamiento de la Secretaría.
- **Observación 3:** en las afueras de Rosario, donde habitan población en contexto de vulnerabilidad social, no hay cobertura de servicios de asistencia, la única alternativa es llegar al centro de la ciudad para poder acceder a las mismas
- **Observación 4:** al sur del departamento de Rosario no se observan dispositivos asistenciales de la SEDRONAR.



Santa Fe Capital



Mapa N° 6





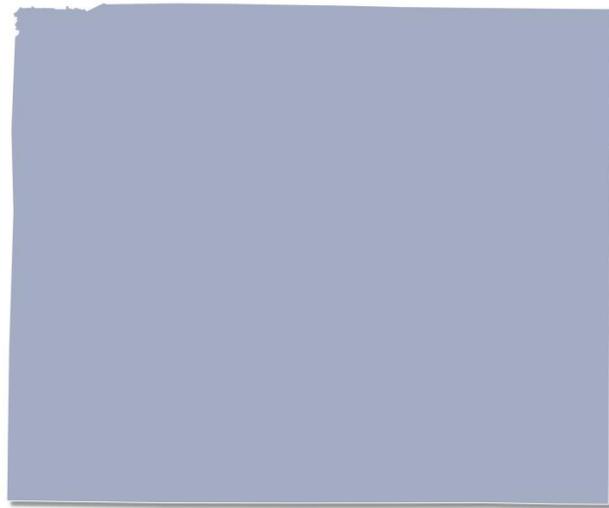
El departamento de Santa Fe capital presenta una población total de 525.093 habitantes y una densidad de 171,9 hab/Km². En ella se localiza la ciudad capital de San Fe la cual es la octava ciudad más poblada de la Argentina

El Mapa N° 6 muestra la localización de las instituciones prestadoras, hospitales de salud mental pública y privada

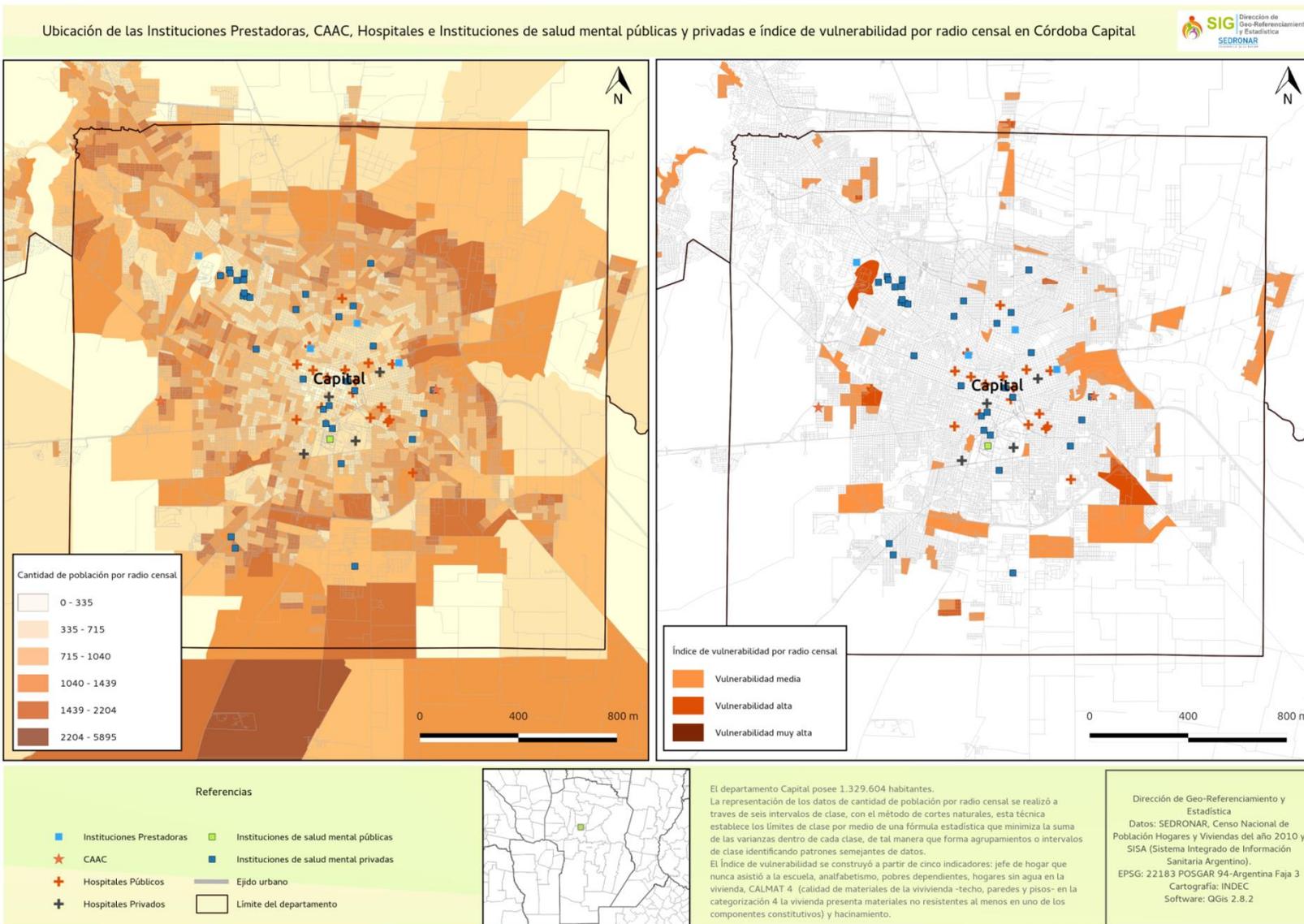
- **Observación 1:** no hay dispositivos propios asistenciales de la SEDRONAR; encontramos instituciones prestadoras en el área céntrica de Santa Fe capital, también hospitales e instituciones de salud mental públicas y privadas. Es importante observar que no se encuentran en áreas con población en contexto de vulnerabilidad social.
- **Observación 2:** en el área céntrica de Santa Fe, a diferencia de otras ciudades, existen zonas con población en contexto de vulnerabilidad social alta y muy alta que no tienen cobertura de ningún dispositivo asistencial, ni público ni privado
- **Observación 3:** al norte de La Capital no hay dispositivos asistenciales y es la zona que presenta mayor población en contexto de vulnerabilidad social.
- **Observación 4:** existe un predominio de las instituciones de salud mental privadas.



Córdoba Capital



Mapa N° 7





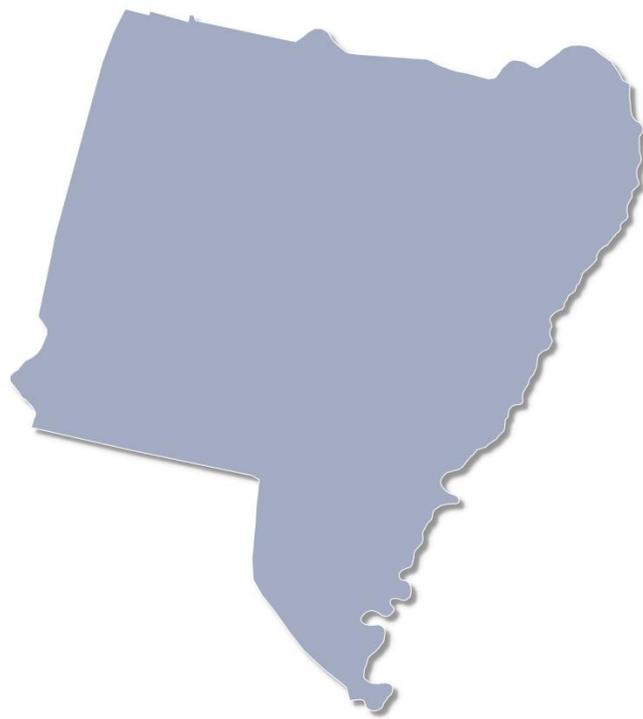
El departamento de Capital, posee 1.329.604 habitantes y una densidad poblacional de 2.365,8 hab/Km². La ciudad de Córdoba Capital es la segunda ciudad más poblada de la Argentina.

El Mapa N° 7 muestra la localización de las instituciones prestadoras, CAAC, Hospitales e Instituciones de salud mental públicas y privadas

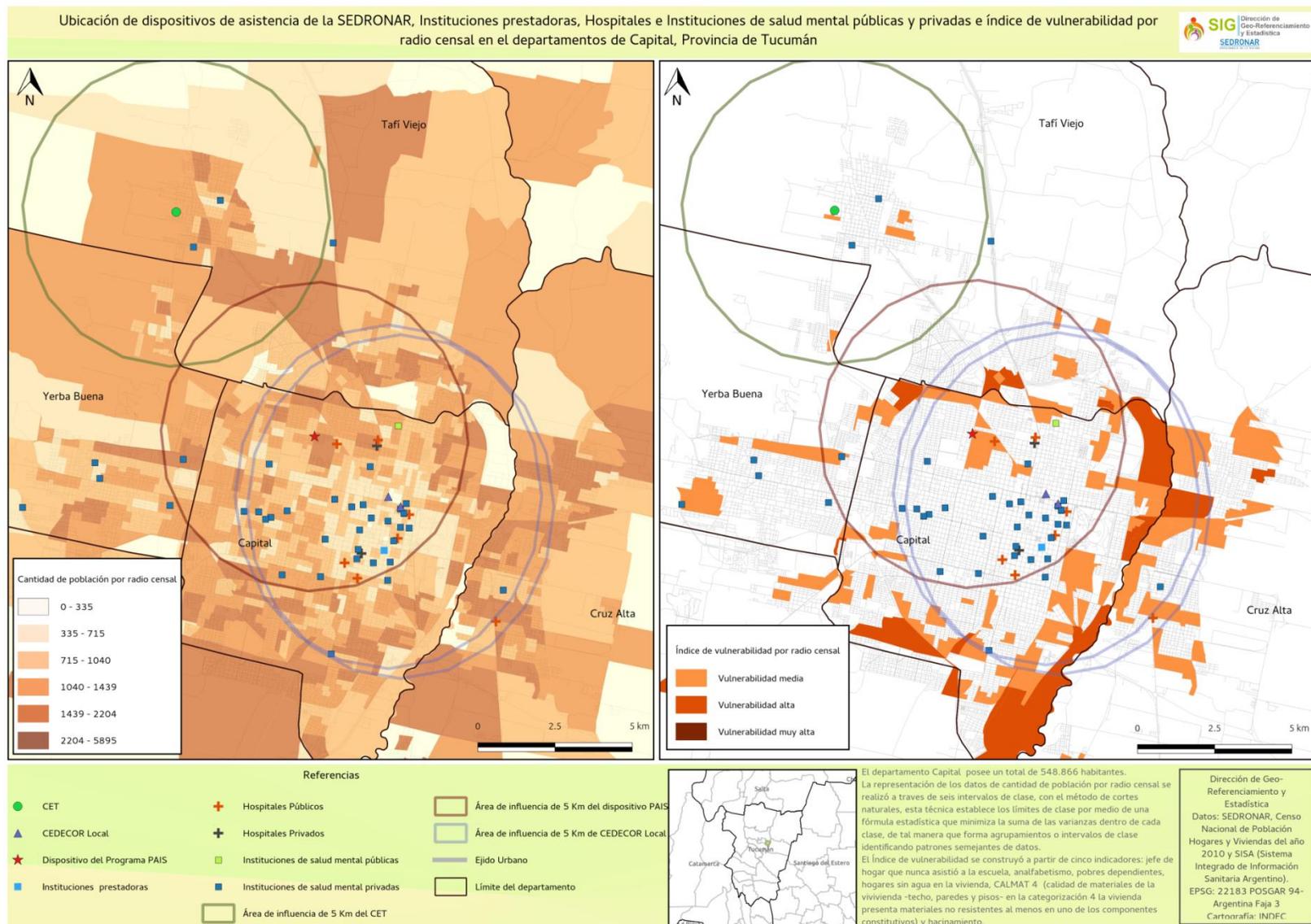
- **Observación 1:** no hay dispositivos de la SEDRONAR de asistencia en el área metropolitana de Córdoba, si encontramos CAAC e Instituciones prestadoras, pero se localizan, mayormente, en zonas céntricas.
- **Observación 2:** existen zonas con población en contexto de vulnerabilidad social desprovistas de acceso a servicios asistenciales. Se observan instituciones de salud mental privadas aunque también en su mayoría están cercanas al centro.
- **Observación 3:** es importantes señalar la gran concentración de servicios que hay en la zona céntrica y como esta va disminuyendo a medida que nos alejamos de la misma.
- **Observación 4:** gran densidad de instituciones de salud mental privadas, principalmente en zona noroeste de la ciudad.



Tucumán



Mapa N° 8





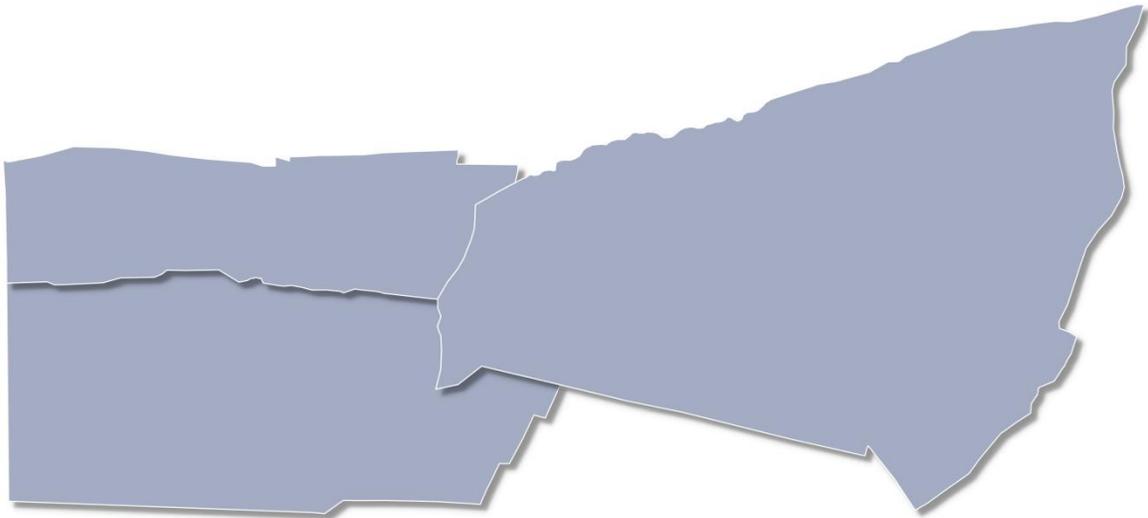
El departamento Capital posee un total de 548.866 habitantes y una densidad de población de 6.098,5 hab/Km². La ciudad de San Miguel de Tucumán, localizada en dicho departamento, es la quinta ciudad más grande de la Argentina.

El Mapa N° 8 muestra la ubicación de los dispositivos de asistencia de la SEDRONAR, Instituciones prestadoras, Hospitales e Instituciones de salud mental públicas y privadas.

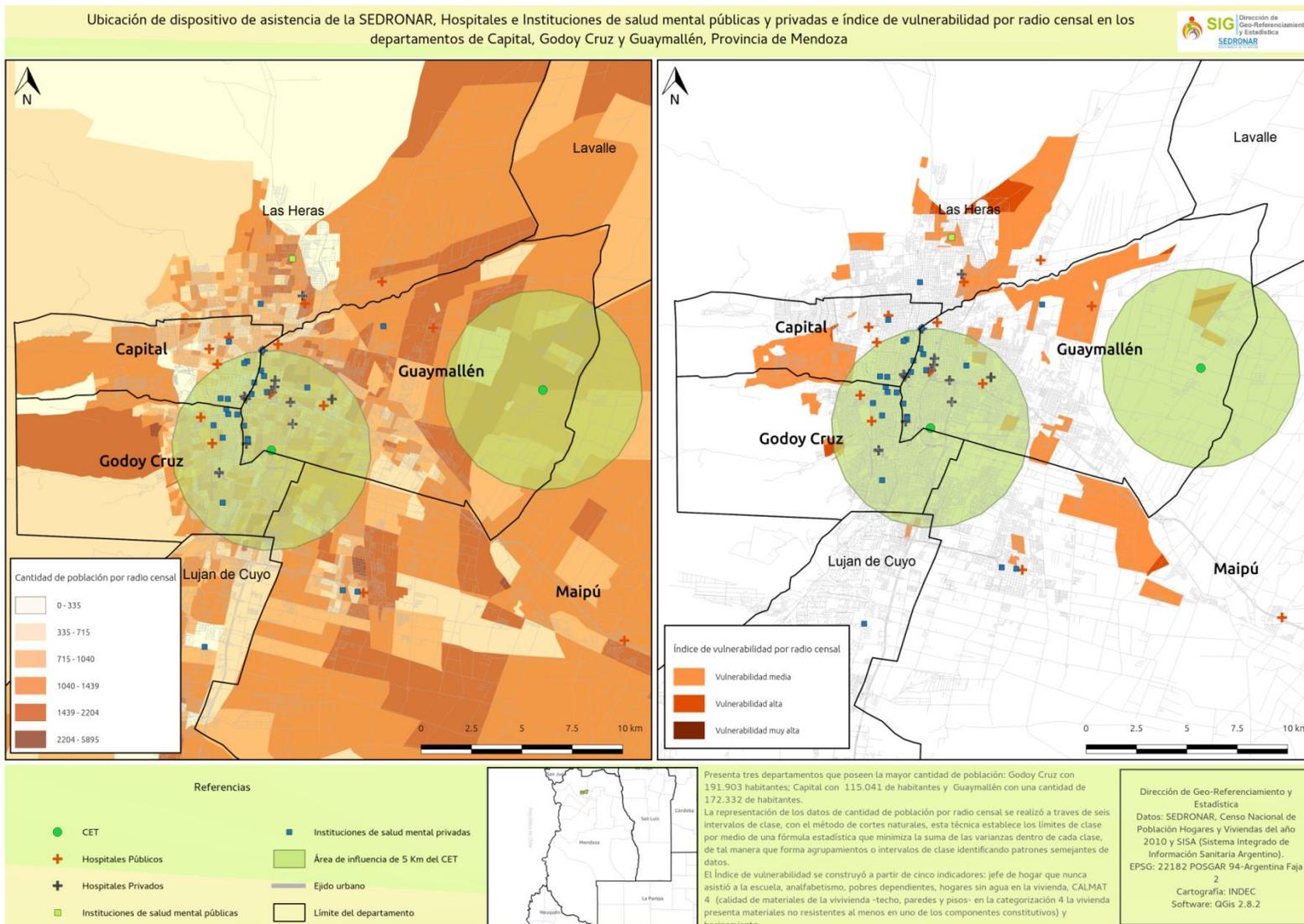
- **Observación 1:** la SEDRONAR se encuentra presente con: el CET localizado en el departamento de Tafí Viejo, el dispositivo del programa PAÍS y con dos dispositivos de CEDECOR Local en la zona céntrica de la Capital. Los dispositivos, debido a su cercanía, presentan superposición de cobertura espacial dentro de un radio de 5km.
- **Observación 2:** no hay servicios en zonas con población en contexto de vulnerabilidad social, el dispositivo CET y PAIS no están localizados en una zona con alta cantidad de población y territorios con población en contexto de vulnerabilidad social alta.
- **Observación 3:** hay una sola institución prestadora y no se encuentra localizada en un área con población en contexto de vulnerabilidad social.
- **Observación 4:** se observa baja oferta de servicios asistenciales en Tucumán capital.
- **Observación 4:** predominancia de las Instituciones de salud mental privadas por sobre el resto de dispositivos.

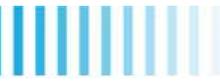


Mendoza



Mapa N° 9





Presenta tres departamentos que poseen la mayor cantidad de población: Godoy Cruz con 191.903 habitantes y una densidad de 2.558,7 hab/Km²; Capital con 115.041 de habitantes y una densidad de 2.130, 4 hab/Km² y Guaymallén con una cantidad de 172.332 y una densidad de 1.730,5 hab/Km².

El Mapa N° 9 muestra la ubicación de los dispositivos de la SEDRONAR, hospitales e instituciones de salud mental pública y privada.

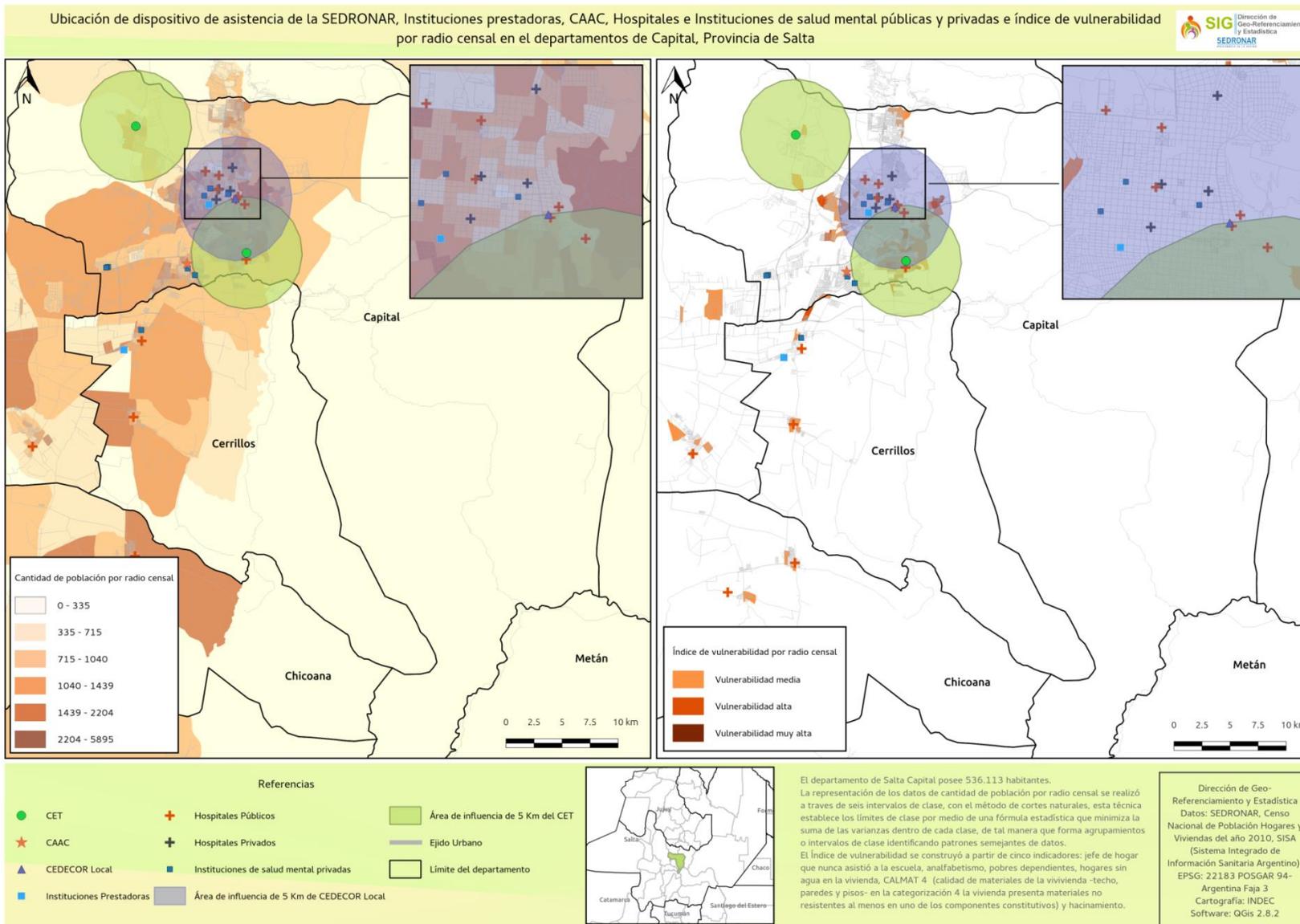
- **Observación 1:** la SEDRONAR se encuentra presente con dos CET en el departamento de Guaymallén ambos no influyen sobre áreas con población en contexto de vulnerabilidad social.
- **Observación 2:** gran concentración de servicios asistenciales en el límite entre Capital, Godoy Cruz y Guaymallén, en donde se encuentran focalizadas las instituciones de salud mental privadas.
- **Observación 3:** sobre el área de influencia (5km) del CET localizado al este de Guaymallén no se encuentra ningún dispositivo externo a la Secretaría, la mayoría se localiza en el centro de la ciudad.
- **Observación 4:** predominio de las instituciones de salud mental privadas en zona central de la ciudad.



Salta Capital



Mapa N° 10





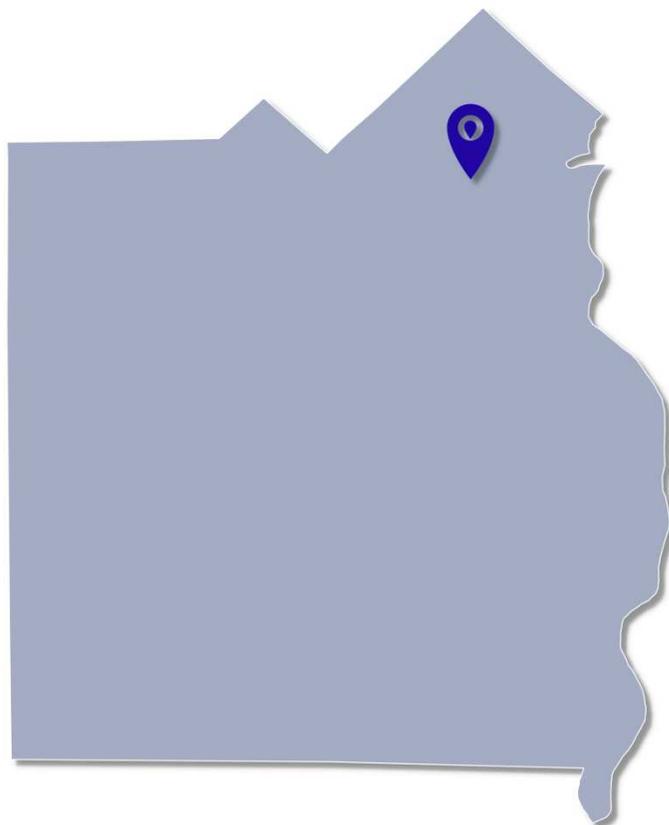
El departamento Capital posee 536.113 habitantes y una densidad de 311,3 hab/Km². La ciudad de Salta Capital es la séptima más poblada del país.

El Mapa N°10 muestra la localización de los dispositivos de asistencia de la SEDRONAR, las Instituciones Prestadoras, CAAC, Hospitales e Instituciones de salud mental públicas y privadas.

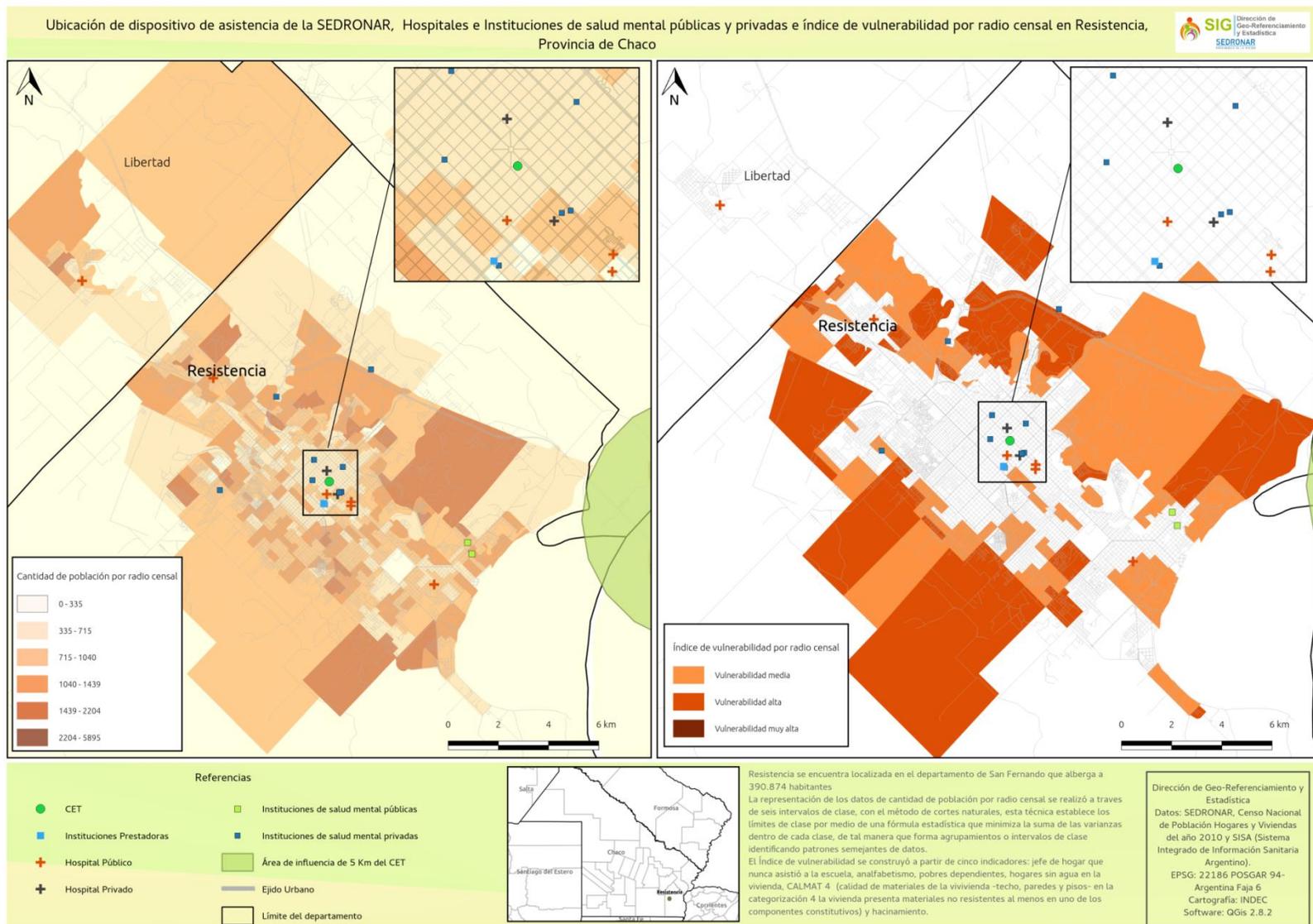
- **Observación 1:** se encuentran dos CET y un CEDECOR Local, que se localizan en el área céntrica de dicha ciudad.
- **Observación 2:** el CET y CEDECOR Local tienen influencia sobre el mismo territorio debido a que se encuentran cercanos, en este caso ambos influyen sobre ciertos sectores con población en contexto de vulnerabilidad social, contrario al CET localizado al norte de la ciudad.
- **Observación 3:** hospitales públicos y privados, instituciones de salud mental privadas e instituciones prestadoras, no se encuentran en áreas con población en contexto de vulnerabilidad social.



Resistencia, Provincia de Chaco



Mapa N° 11





Resistencia se encuentra localizada en el departamento de San Fernando que alberga a 390.874 habitantes y una densidad 112,0 hab/Km².

El Mapa N° 11 muestra los dispositivos de asistencia de la SEDRONAR, Hospitales e instituciones de salud mental pública y privada.

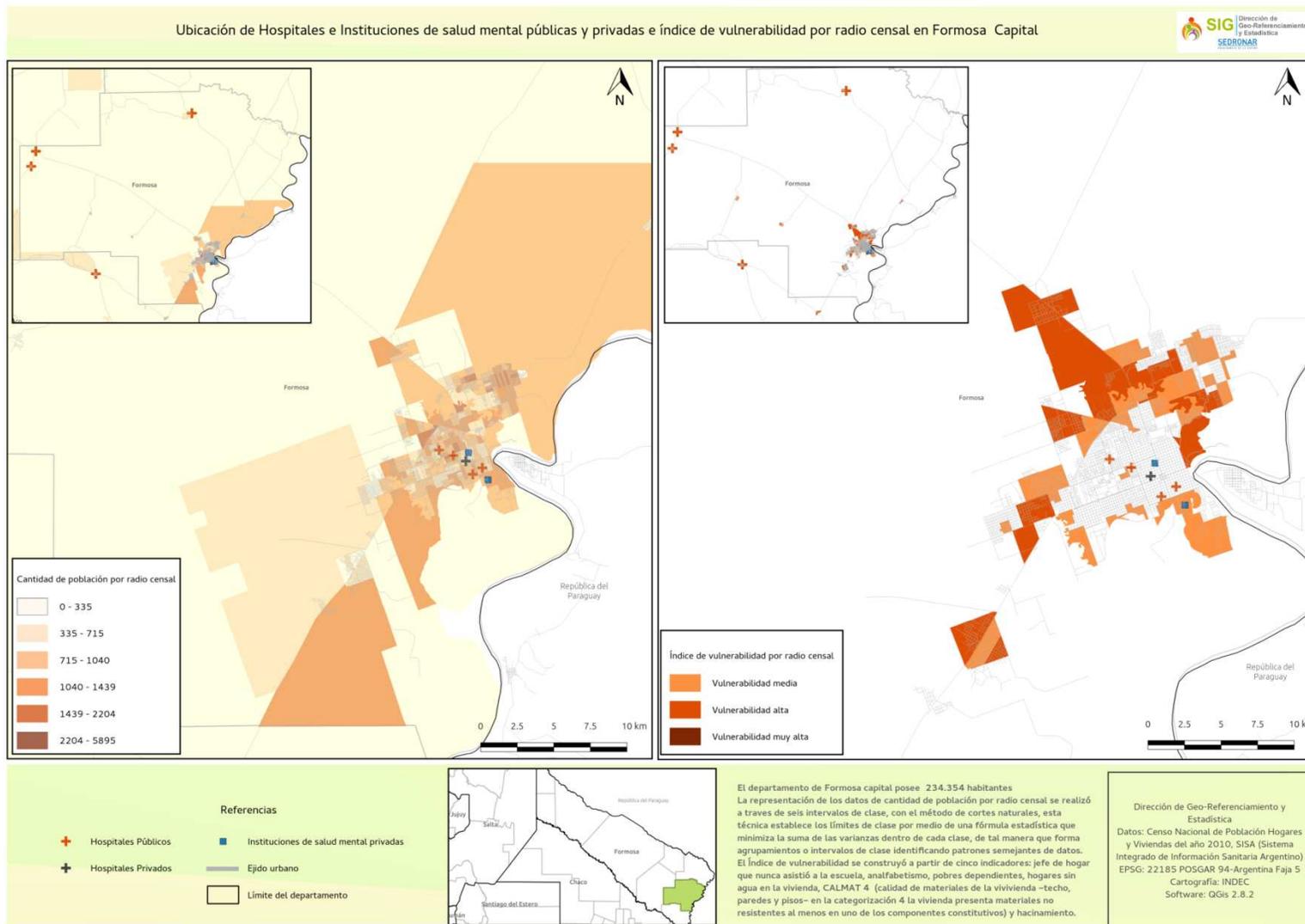
- **Observación 1:** SEDRONAR se encuentra presente con un CET localizado en el área céntrica.
- **Observación 2:** cercano al CET encontramos hospitales e instituciones de salud mental públicos y privadas y una institución prestadora, por lo que observamos una alta concentración de servicios en dicho sector.
- **Observación 3:** no existen servicios públicos de asistencia en zonas con población en contexto de vulnerabilidad social, la población de estas zonas debe dirigirse al centro de la ciudad para acceder a este tipo de servicio.
- **Observación 4:** se observan algunas instituciones de salud mental privadas en las áreas con población en contexto de vulnerabilidad social.



Formosa Capital



Mapa N° 12





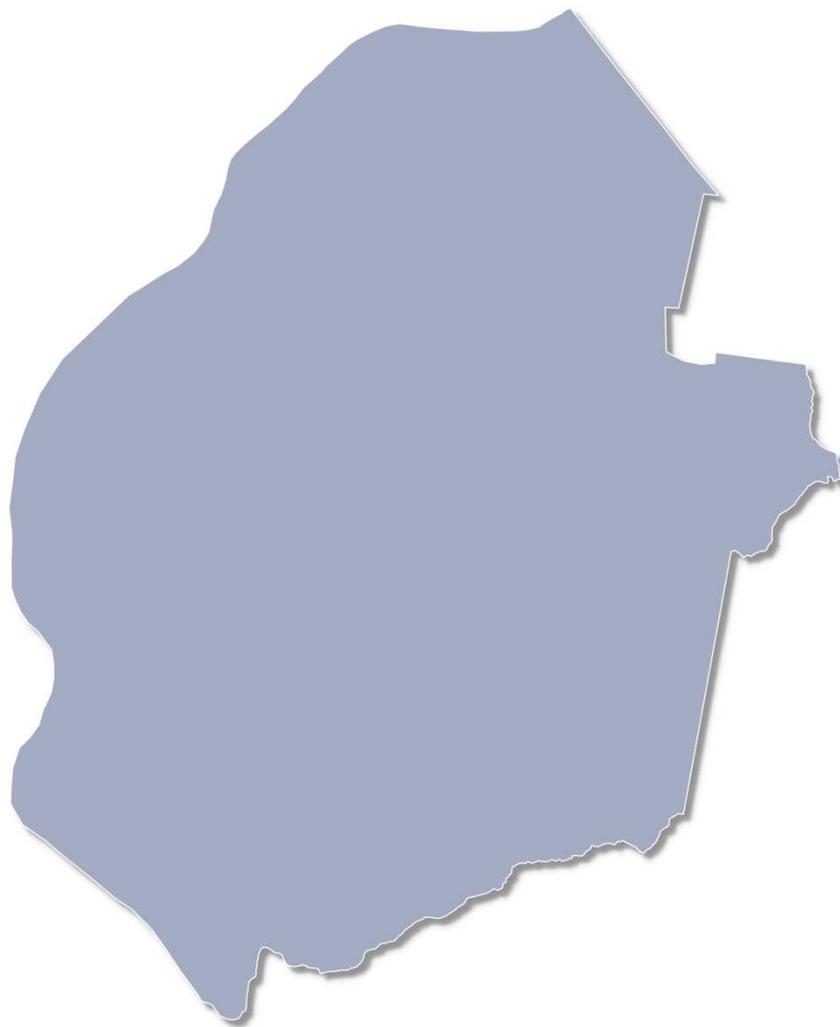
El departamento de Formosa Capital posee 234.354 habitantes y una densidad de 37,8 hab/Km2.

El Mapa N°12 muestra la localización de Instituciones de salud mental pública y privada.

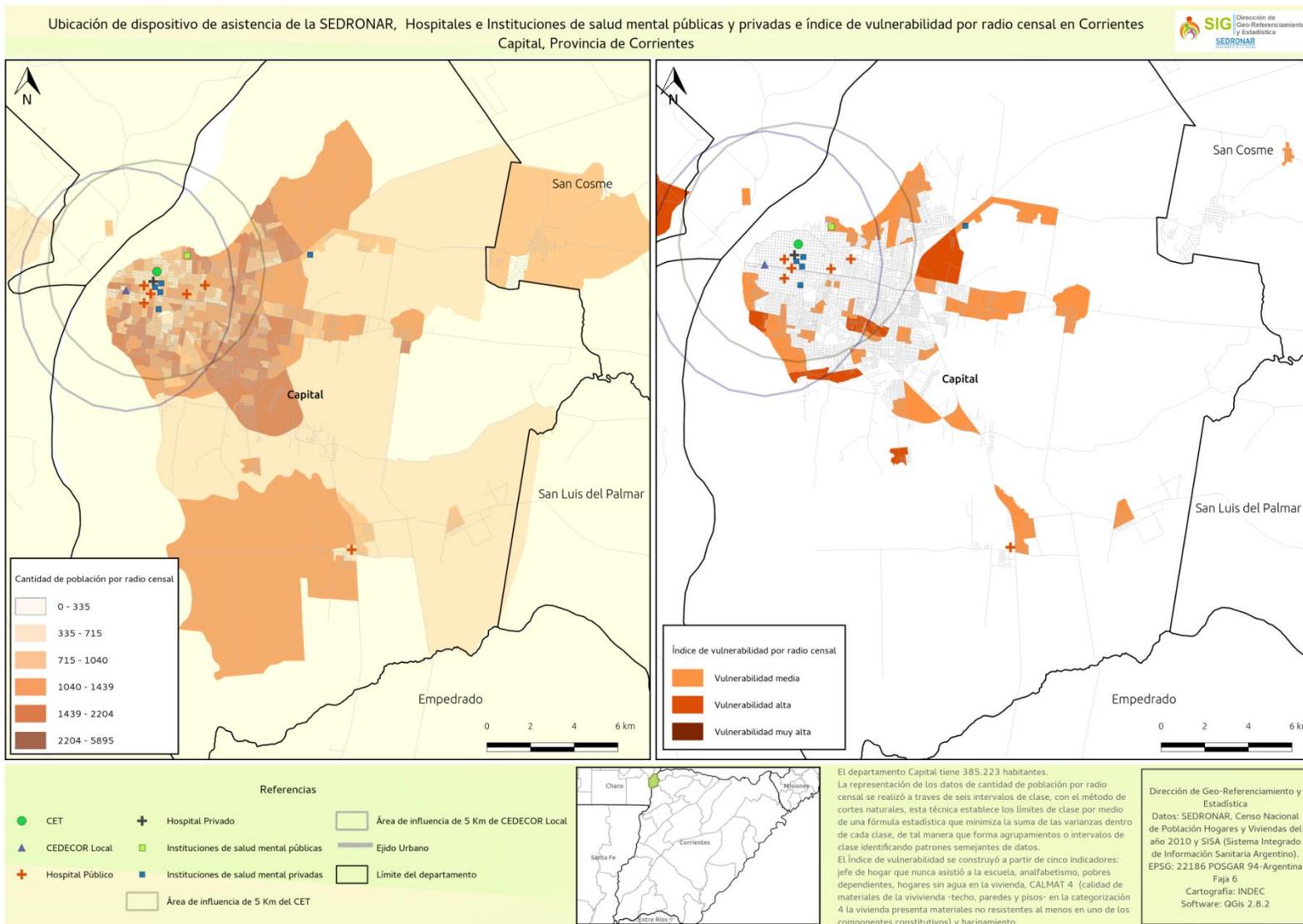
- **Observación 1:** es un caso particular, sin dispositivos de la SEDRONAR y con diversas zonas con población en contexto de vulnerabilidad social alta.
- **Observación 2:** : los dispositivos que posee se encuentran presentes en el área céntrica, no posee instituciones de salud mental públicas, solo se registran dos instituciones especializadas en salud mental privadas para todo el departamento.
- **Observación 3:** se registran 4 hospitales (3 públicos y uno privado) en la zona céntrica, lejos de las áreas con población en contexto de vulnerabilidad social.



Corrientes Capital



Mapa N° 13





En la capital de Corrientes se alojan 385.223 habitantes y existe una densidad de 716,4 hab/Km².

El Mapa N° 13 muestra la localización de los dispositivos de asistencia de la SEDRONAR e instituciones de salud mental públicas y privadas.

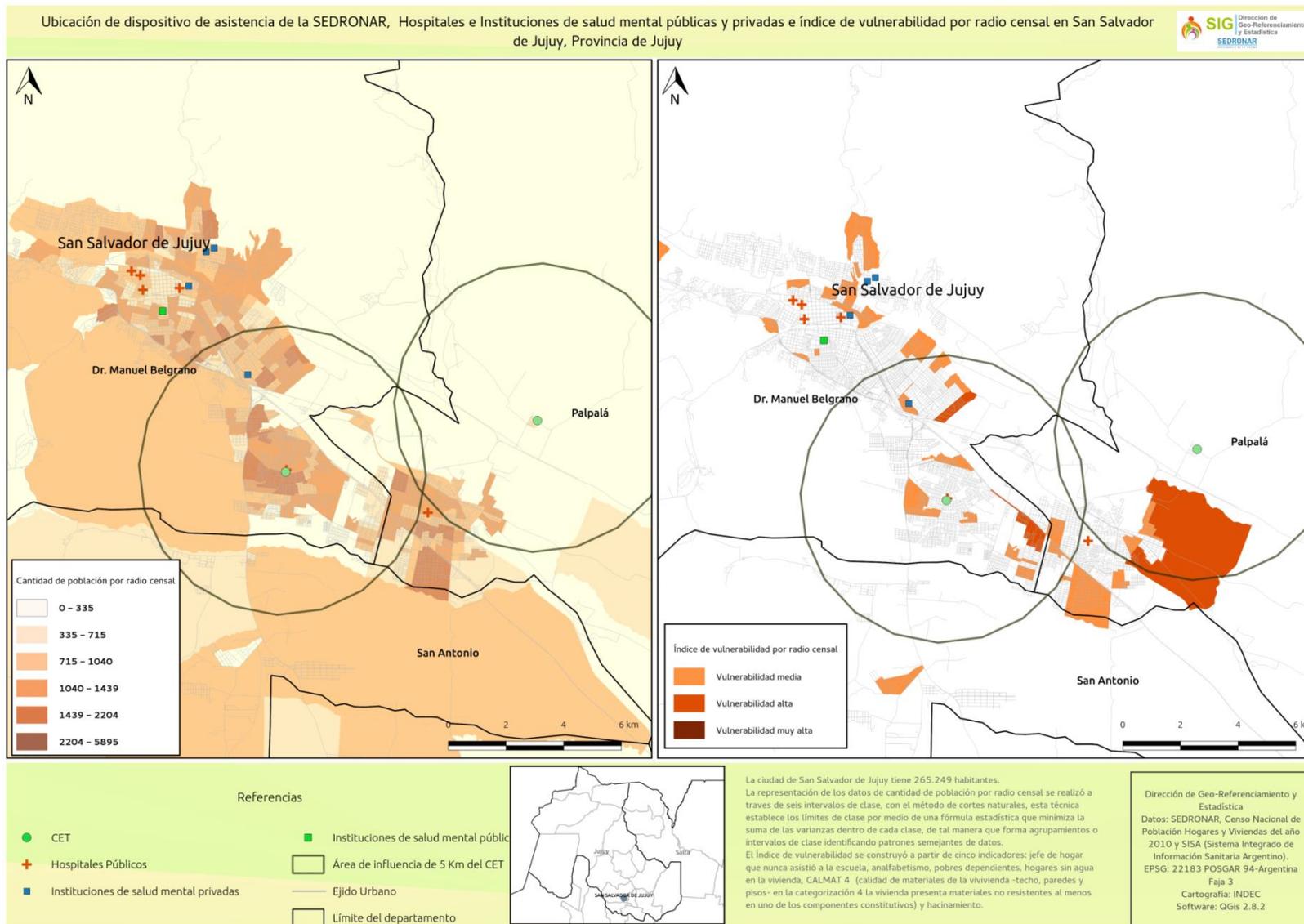
- **Observación 1:** en Corrientes SEDRONAR se encuentra presente con un CET y un CEDECOR Local, ambos se encuentra cercanos por lo que influyen prácticamente sobre un mismo radio.
- **Observación 2:** encontramos una institución de salud mental pública en un área con población en contexto de vulnerabilidad social.
- **Observación 3:** la ciudad no presenta grandes áreas con población en contexto de vulnerabilidad social alta.



San Salvador de Jujuy



Mapa N° 14





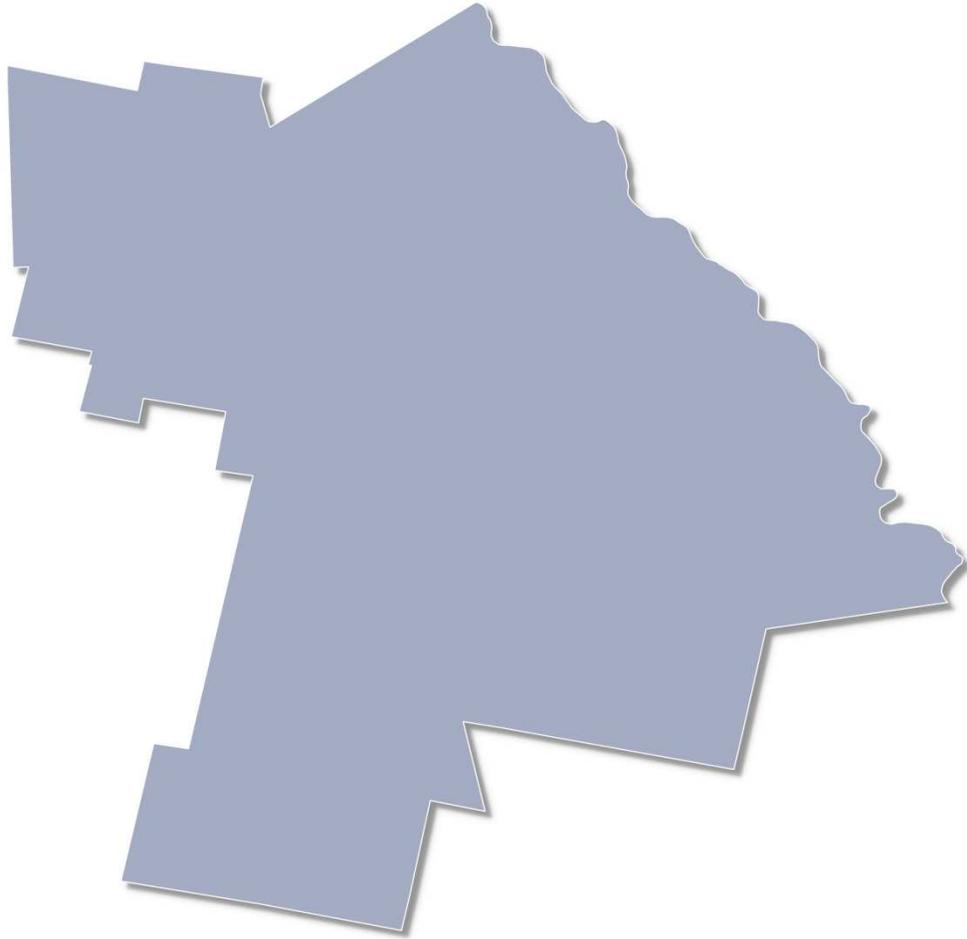
San Salvador de Jujuy es la ciudad cabecera del departamento Dr. Manuel Belgrano que posee una cantidad de 265.249 habitantes y una densidad de 138,4 hab/Km².

El Mapa N° 14 muestra la ubicación de los dispositivos de asistencia de la SEDRONAR, Hospitales e Instituciones de salud mental pública y privada.

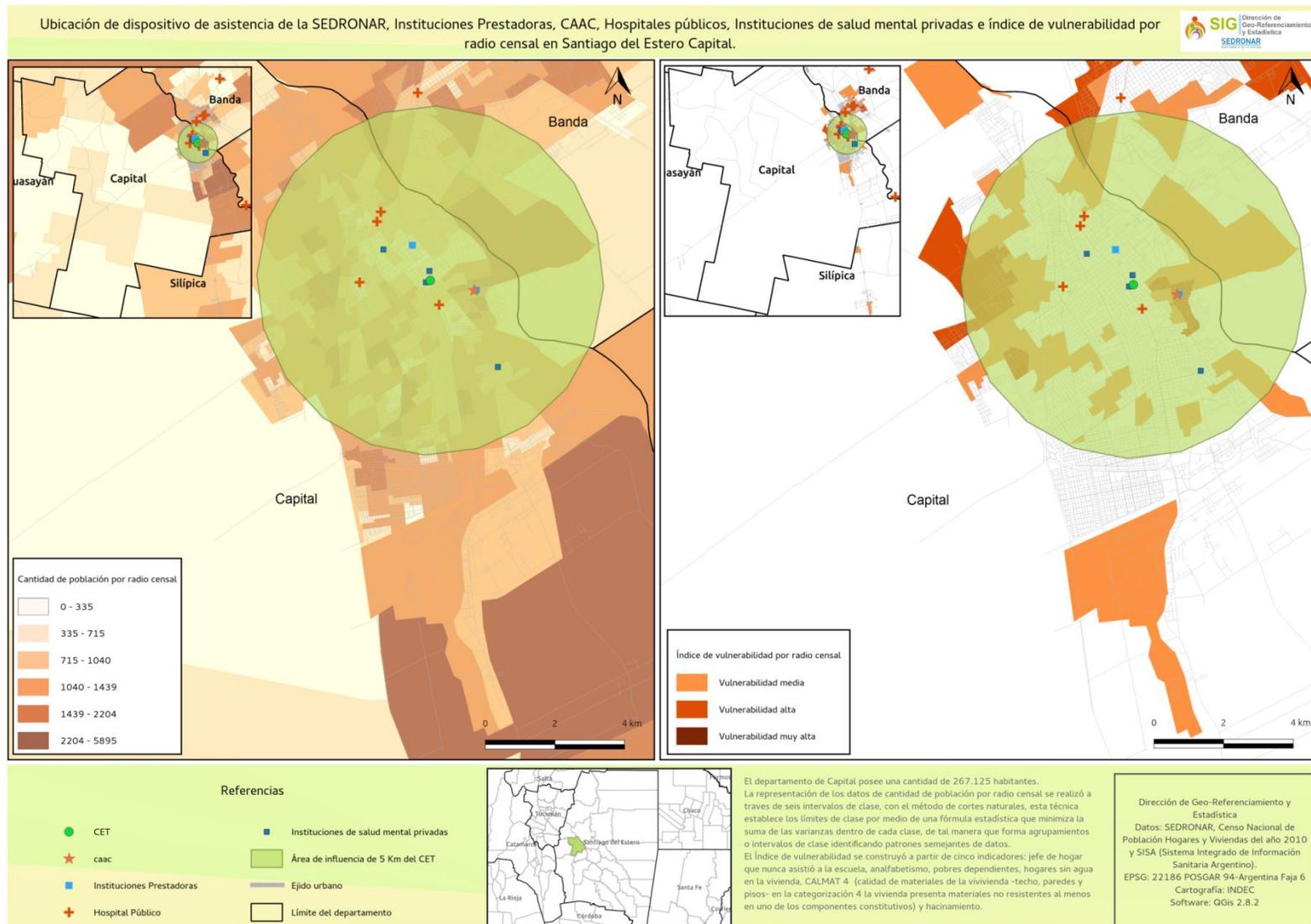
- **Observación 1:** la SEDRONAR se encuentra presente con el dispositivo CET de Alto Comedero y CET Palpalá, en un radio de influencia de 5km, cubre zonas en contexto de vulnerabilidad social alta.
- **Observación 2:** no se han registrado instituciones de salud mental públicas ni hospitales privados.
- **Observación 3:** existe alta concentración de hospitales públicos en la zona céntrica de la ciudad.



Santiago del Estero Capital



Mapa N° 15





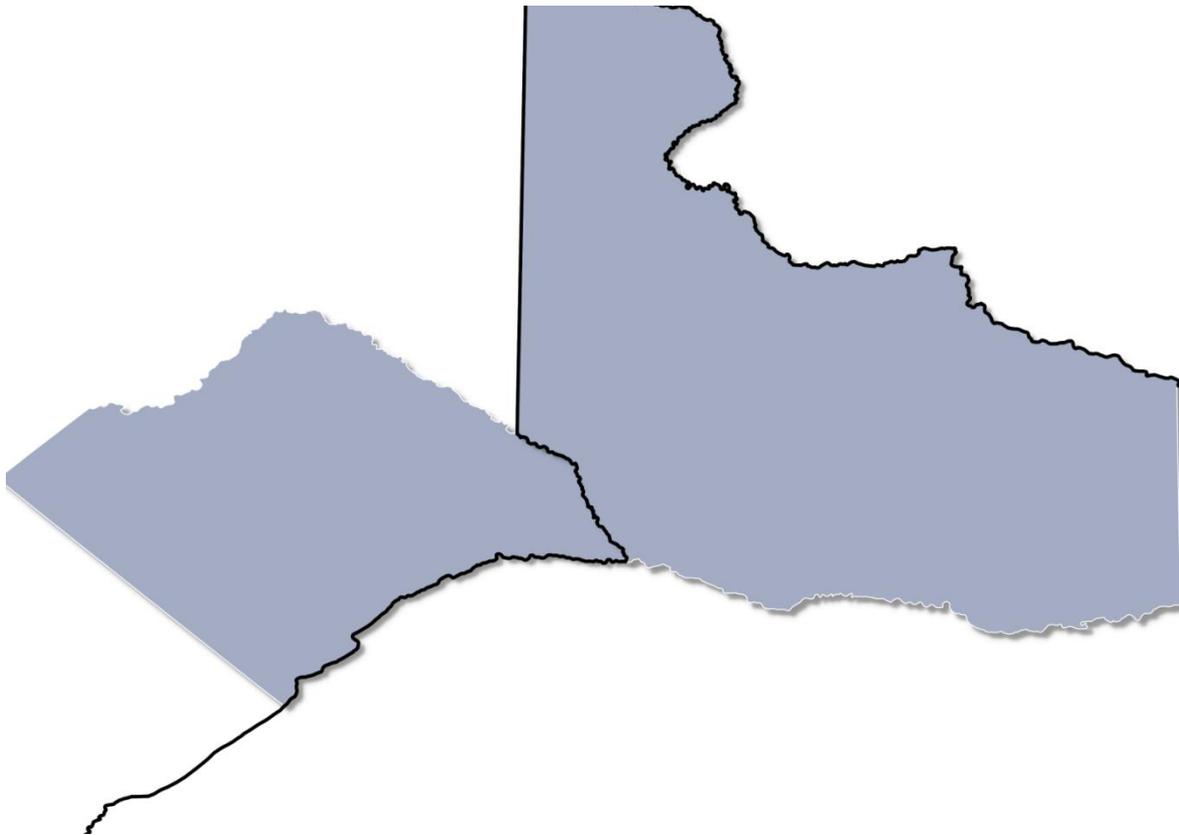
Santiago Capital, es el departamento más poblado de Santiago del Estero con una cantidad de 267.125 habitantes y una densidad de 126,2. Allí se localiza la ciudad capital de Santiago del Estero.

El Mapa N°15 muestra la ubicación de los dispositivos de asistencia de la SEDRONAR, CAAC, Instituciones Prestadoras, Hospitales públicos e Instituciones de salud mental privadas.

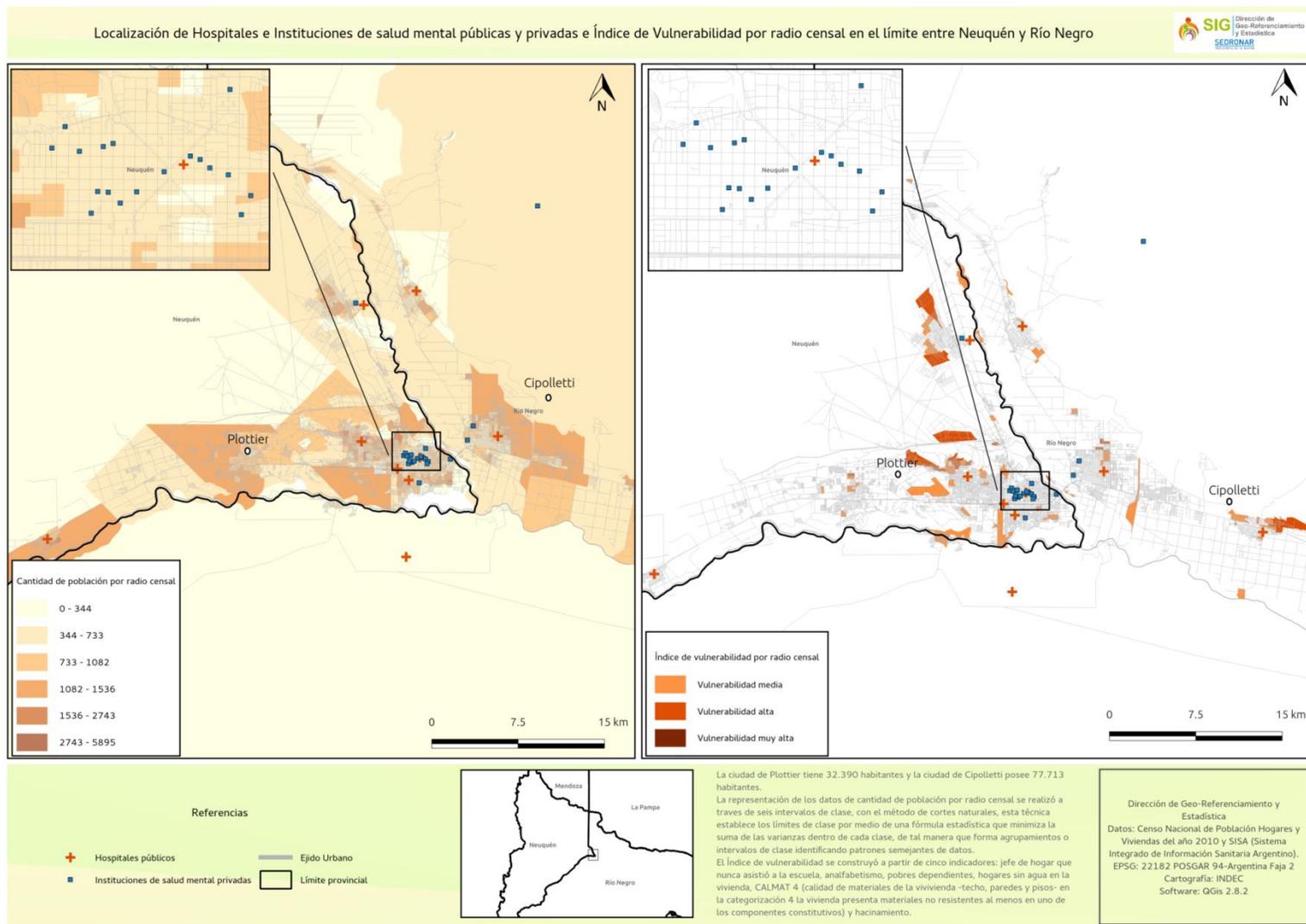
- **Observación 1:** la SEDRONAR se encuentra presente con un dispositivo CET ubicado en la zona céntrica de dicho departamento e influye con un radio de influencia de 5km en áreas vulnerables.
- **Observación 2:** observamos una CAAC y dos instituciones prestadoras que brindan servicios de asistencia y se encuentran relacionadas con la SEDRONAR
- **Observación 3:** no se registran instituciones de salud mental públicas
- **Observación 4:** existen áreas en contexto de vulnerabilidad social alta que se encuentran fuera del centro de la ciudad sin cobertura de servicio de asistencia cercano.



Confluencia entre Neuquén y Río Negro



Mapa N° 16





En el último período intercensal, la población de las provincias de Río Negro y de Neuquén se ha caracterizado tanto por la menor intensidad de su crecimiento demográfico medio como por las variaciones en el crecimiento de algunos aglomerados. Si bien el incremento de la población rionegrina ya registraba una importante reducción para los años ochenta, los valores del período 1991-2001 están entre los más bajos del país mientras que el crecimiento demográfico de Neuquén, que durante varios períodos intercensales, fue la segunda en crecimiento, descendió ahora al sexto lugar. Pasando a la escala de las localidades, se registraron crecimientos espectaculares en algunos aglomerados. Se trata de ciudades medianas y pequeñas, y ello ocurrió por la expansión de actividades económicas de índole diversa. A pesar de que las ciudades de mayor tamaño e importancia económica crecieron menos y a veces hasta muy poco, no se alteró la distribución demográfica provincial preexistente caracterizada por su fuerte concentración. Por otra parte, la población dispersa y/o diseminada continúa disminuyendo en forma absoluta y relativa y sigue emigrando a localidades y parajes de población aglomerada. Es por ello que analizamos dos ciudades que se encuentran separadas por un límite provincial pero que han presentado un gran crecimiento urbano, llegando según el censo de población, Hogares y vivienda del año 2010 a superar los 250 mil habitantes conjuntamente.

El Mapa N°16 muestra la ubicación de los hospitales e instituciones de salud mental públicas y privadas.

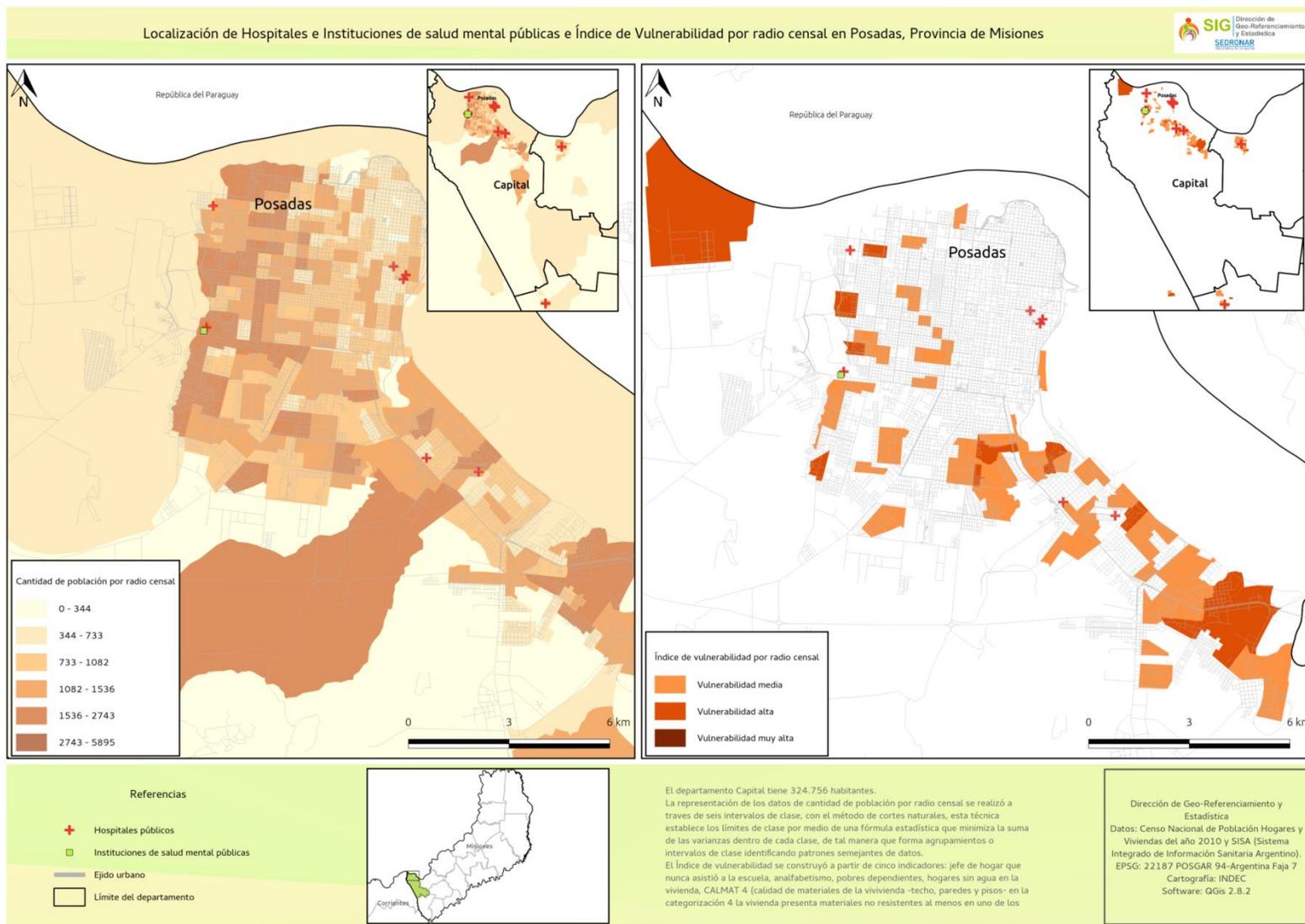
- **Observación 1:** en la confluencia entre estas dos provincias no hay dispositivos de la SEDRONAR, solo se registra la presencia de hospitales públicos.
- **Observación 2:** se registra gran cantidad de instituciones de salud mental privadas en la localidad de Plottier, Provincia de Neuquén.
- **Observación 3:** existen zonas periféricas con población en contexto de vulnerabilidad social alta que no tienen oferta de asistencia pública, por lo que las personas que necesiten de algún servicio de asistencia deben trasladarse hacia la zona central de la ciudad. En el caso particular de esta conurbación no se registran instituciones públicas de asistencia especializadas en adicciones. Los únicos lugares de acceso público donde podrían ser atendidos son los hospitales.



Posadas, Misiones



Mapa N° 17





Posadas se encuentra localizada en el departamento Capital, al sur de la provincia, posee 324.756 habitantes.

El Mapa N° 17 muestra la ubicación de los hospitales e instituciones de salud mental públicas.

- **Observación 1:** en Posadas no se registran dispositivos de la SEDRONAR, solo hospitales y una institución de salud mental pública.
- **Observación 2:** los dispositivos anteriormente mencionados se encuentran localizados en el área céntrica de dicha ciudad.
- **Observación 3:** al sur del departamento Capital no se registra ningún dispositivo, si bien la densidad de población es menor, existen zonas en contexto de alta vulnerabilidad social y es mayor la distancia al centro (entre 10 y 15km).



Conclusión

El objetivo de este informe fue detectar aquellas zonas donde existe oferta de dispositivos de asistencia para el consumo problemático de drogas y alcohol de la SEDRONAR y de otras instituciones públicas y privadas y analizar su relación con las zonas en donde habita población en contexto de vulnerabilidad social. Analizando la situación de cada territorio encontramos que en el GBA existe concentración de dispositivos asistenciales de la SEDRONAR y una diversidad de dispositivos de otros organismos; por otro lado, Posadas (Misiones), Formosa Capital, Córdoba Capital, entre otras, se encuentran sin dispositivos de asistencia de la SEDRONAR y con escasa oferta de otros dispositivos asistenciales, advirtiendo así las grandes diferencias que presenta el territorio nacional en toda su extensión.

La SEDRONAR se encuentra presente en 17 de las 23 provincias más la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, con dispositivos de asistencia y en 8 de las 14 ciudades analizadas en este informe.

De las ciudades analizadas, las siguientes no poseen dispositivo de asistencia de la SEDRONAR:

- Santa Fe Capital
- Resistencia Chaco
- Posadas Misiones
- Formosa Capital
- Córdoba Capital
- Conurbación de Neuquén-Cipolletti y Plottier (provincias de Neuquén y Río Negro)

Algunas de las ciudades mencionadas tienen grandes tamaños poblacionales, como la ciudad de Córdoba capital, segunda ciudad más grande del país, y la ciudad de Santa Fe, octava ciudad más grande de Argentina. Si bien, se encuentran otros dispositivos de salud mental (privados) que podrían actuar como oferta ante una demanda específica, los mismos, en la mayoría de los casos, se localizan fuera de las zonas vulnerables.

Existen ciudades que tienen buena cobertura de dispositivos de asistencia, aunque constituyen la minoría, como el GBA y Rosario.

Las ciudades o conurbaciones que sí poseen dispositivos de la Secretaría son: • GBA: posee más de un dispositivo de asistencia.

- Mendoza (Guaymallén, Godoy Cruz y Capital): posee más de un dispositivo de asistencia
- Rosario (Provincia de Santa Fe): posee más de un dispositivo de asistencia
- Salta Capital: posee más de un dispositivo de asistencia
- Capital, Santiago del Estero: solo posee un dispositivo
- San Salvador de Jujuy: posee más de un dispositivo
- Capital, Tucumán: posee más de un dispositivo de asistencia.
- Corrientes: posee más de un dispositivo de asistencia

Observamos que las áreas céntricas son las que tienen población en contexto de vulnerabilidad social baja o nula pero son las que poseen la mayor cantidad de servicios con un predominio, por sobre los otros dispositivos, de las instituciones de salud mental privadas. A medida que nos alejamos del centro de la ciudad la oferta va disminuyendo y la vulnerabilidad social se va acrecentando. Es un 61 funcionamiento



típico de las ciudades capitales, la centralidad de servicios y dificultad a la descentralización de los mismos. Otro punto importante a destacar es la superposición de dispositivos de la SEDRONAR (ejemplo: Luján, Tucumán, Corrientes) en una misma zona.

A pesar de la gran cantidad de dispositivos asistenciales localizados en el Gran Buenos Aires, existen diversos territorios en contexto de vulnerabilidad social, con gran cantidad de población y distantes de la zona donde se concentran los dispositivos públicos de asistencia. Por lo tanto, que exista cantidad y diversidad de puntos asistenciales no significa que los mismos se distribuyan equitativamente en el territorio o que estén localizados necesariamente en zonas donde habita población en contexto de vulnerabilidad social.

Por otra parte, se detecta, en diversos casos, que las personas en contexto de vulnerabilidad social deben acercarse al centro de la ciudad para poder acceder a un servicio de asistencia especializado y que el mismo sea público, incrementando de esta manera sus costos, tanto monetarios como de tiempo, ya que en la mayoría de los casos los centros se encuentran lejanos a sus viviendas.

Será interesante analizar, en un próximo informe, los dispositivos de prevención tanto de la Secretaría como de otros organismos públicos. Principalmente, detectar si las zonas con población en contexto de vulnerabilidad social se encuentran cubiertas de estos dispositivos y analizar las posibles redes interinstitucionales que se podrían generar para fortalecer los trabajos preventivos-comunitarios.