CONSEJO MUNICIPAL DE PREVENCIÓN DE ADICCIONES Y DEL USO INDEBIDO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

CMA

CONSEJO MUNICIPAL DE PREVENCIÓN
DE LAS ADICCIONES Y DEL USO INDEBIDO
DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

INFORME DE GESTIÓN
RESUMEN 2016-2019

VILLA MARÍA

MUNICIPALIDAD
DE VILLA MARÍA
CÓRDOBA - ARGENTINA
JEFATURA DE GABINETE

INTENDENTE
Abog. Martín Gill

JEFE DE GABINETE
Dr. Héctor Muñoz

COORDINADOR CMA
Dr. Guillermo Gauna

EQUIPO DE TRABAJO
Lic. Ma. Luz Abait
Lic. Camila Airaldi
Lic. Iván Antón
Lic. Juan Ayassa
Dra. Verónica Carrasco
Adm. Emilia Carriazo
Prof. Carlos Ceballos
Terap. Sonia Córdoba
Terap. Juan del Blanco
Lic. Alexis René Durán
Lic. Perla Faccia
Op. Paola Ferreyra
Dra. Ma. Celeste Frías
Lic. Antonela Gilla
Prof. Macarena Ladrón de Guevara
Lic. Gisela Orlando
Op. Ma. Inés Rigaldo
Prof. Vanesa Rodriguez
Lic. Rosana Rubiolo
Lic. Ma. Victoria Toledo
Prof. Gabriela Zabala

INFORME DE GESTIÓN - RESUMEN 2016/2019

Introducción

Con un trabajo ininterrumpido y la lucha constante de familias, organizaciones gubernamentales y ONG, el día 7 de junio de 2016 se constituye el "Consejo Municipal de Prevención de Adicciones y Uso Indebido de Sustancias Psicoactivas". Su creación, es fruto del primer proyecto de ordenanza que el Intendente Martín Gill envió al Concejo Deliberante el día de inicio de su gestión.

Así, se ha logrado conformar un organismo donde conviven varias instituciones comprometidas con la prevención y tratamiento de adicciones, trabajando juntos en armonía, respeto y producción. El Consejo Municipal de Prevención de Adicciones (CMA), es una institución que tiene por objeto procurar el diseño participativo y la gestión asociada de políticas, programas y cursos de acción que permitan implementar un eje y estrategias de abordaje intersectorial tendiente a lograr resultados satisfactorios en la promoción de la salud, la prevención, terapéutica y rehabilitación de adicciones.

Además, se plantea la necesidad de que el CMA mantenga una mirada regional, considerando que esta problemática, supera a la propia comunidad de la ciudad y se transforma en una de las amenazas centrales para el objetivo más preciado que tiene Villa María: su gente.

El problema de las adicciones es un desafío comunitario y atraviesa a toda la sociedad en general, es por ello que se toma esta iniciativa; crear este Concejo, incluyendo a instituciones de Villa María y la Región. Así, se coordinan esfuerzos dejando de lado la cultura de la indiferencia y permitiendo que los distintos sectores políticos e institucionales se reúnan, alrededor de esta situación en común.

Cronología

En el mes de diciembre de 2015, el Abogado Martín Gill asume la intendencia de la ciudad y plantea la necesidad de abordar la problemática de las adicciones de forma coordinada e involucrando a distintos sectores políticos e instituciones de la Ciudad y la Región. Así se presenta en el Concejo Deliberante un proyecto de ordenanza, que felizmente fue sancionada el día 15 de diciembre del año 2015 con el Nº 6.972 dando lugar al nacimiento del "Consejo Municipal de Prevención de Adicciones y el Uso Indebido de Sustancias Psicoactivas".

El principal desafío fue un órgano administrativo de participación comunitaria, para la consulta, discusión, elaboración y ejecución de las políticas relacionadas con la problemática de su injerencia. Esto trajo consigo cambios de concepción y hábitos en todos los actores involucrados, tanto en los profesionales como en los miembros de la comunidad, considerando a la persona, su familia y su bienestar como eje fundamental. En un camino largo y complejo de transitar, entre los primeros pasos de la institución se detallan los siguientes:

2015

- Se toma la decisión de colocar la problemática de las "adicciones" como tema fundamental en la gestión y el 15 de diciembre se sanciona en la Ciudad de Villa María la ordenanza Nª 6.972, dando lugar a la creación del "Consejo Municipal de Prevención de las Adicciones y el Uso Indebido de Sustancias Psicoactivas"

2016

- En la primera parte del año se realizaron seis reuniones encabezadas por el Intendente Martín Gill, el Jefe de Gabinete Héctor Muñoz, el Presidente del Concejo Deliberante José Carignano, e incluyó también a funcionarios municipales, concejales de los diversos bloques, representantes del Hospital Pasteur, representantes de instituciones sociales, educativas, de trabajo, religiosas, ONG, instituciones públicas y privadas vinculadas a la temática, para dar comienzo a las acciones del CMA y tejer una primera red institucional en la temática.
- El 7 de junio queda constituido el CMA y se designa como Coordinadora a la reconocida Trabajadora Social Cecilia Rigalt. A partir de allí comienzan a diagramarse acciones concretas y de carácter interinstitucional.
- En este sentido, el 20 de septiembre se firma un convenio entre el municipio y la Asociación Nazareth, para que personas sin cobertura social que requieran un tratamiento de las adicciones, pudieran acceder gratuitamente. El municipio de Villa María se convierte así en el primero del país en aportar para la financiación de tratamientos.
- En noviembre se realiza el primer relevamiento en establecimientos educativos de nivel secundario de Villa María, Villa Nueva y James Craik, para contar con estadísticas propias sobre la situación actual de los jóvenes con respecto al consumo de sustancias psicoactivas. Los resultados fueron presentados al mes siguiente, dando lugar a la implementación de un "Programa Territorial de Prevención y Asistencia de las Adicciones".
- El 16 de diciembre, el Dr. Guillermo Gauna, de profesión médico psiquiatra, reemplaza Cecilia Rigalt como Coordinador y queda al frente del CMA.

2017

- Se realizó un sondeo de opinión durante el Festival de Peñas 2017 indagando a transeúntes sobre los distintos problemas vinculados al consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito familiar y social.
- Inicio del programa Un Joven Más por la Vida, donde chicos y chicas recibieron algunos conceptos básicos sobre el funcionamiento de la mente humana y su relación con el contexto, de manera de hacer conscientes algunas consecuencias de las diferentes conductas.
- Se conformaron mesas de trabajo de prevención, asistencia e investigación – observatorio, en donde participan referentes de diversas instituciones de la ciudad, con los objetivos de debatir sobre la realidad del consumo de sustancias en la localidad en pos de generar acciones en conjunto. Las mismas se desarrollaban una vez por semana. De modo mensual, se desempeñaban reuniones internas con el Dr. Héctor Muñoz, jefe de Gabinete.
- El Consejo Municipal mantuvo reuniones con diversas áreas de la municipalidad, para dar a conocer la funcionalidad del mismo y para planificar acciones en conjunto. Entre ellas Inclusión Social, Empleo, Vivienda. Se desarrollaron talleres conjuntamente con el área de Vivienda destinados a los jóvenes que forman parte de las cooperativas. En esta etapa comenzaron a diagramarse futuras acciones con la Secretaría de Prevención y Asistencia a las Adicciones de Córdoba, a cargo del Dr. Darío Gigena Parker.
- Se realizan reuniones mensuales con las organizaciones que forman parte del Consejo Municipal de Adicciones, para dialogar sobre las acciones realizadas y a desarrollar. El CMA se aproximó a cada barrio de la ciudad, específicamente a las organizaciones comunitarias para realizar un diagnóstico situacional de la problemática y así generar acciones dirigidas a la prevención.
- El día 26 de junio, día de la Lucha Internacional contra el Narcotráfico, el Consejo Municipal de Adicciones, se hace presente con frases elaboradas por quienes lo conforman, en diversos sectores de la localidad, acompañado por las organizaciones. Específicamente en el barrio La Calera llevan a cabo un mural en la guardería municipal.
- Se llevaron a cabo talleres de prevención en Barrio La Calera, Barrio Botta, Barrio Nicolás Avellaneda y Barrio Los Olmos. Además, el CMA participó activamente de las reuniones de los Consejos Barriales como una organización transversal, producto del reconocimiento de comunidad previo y de la formar parte de acciones que los mismos barrios generaban.
- Se inicia el Consejo de Jóvenes, en donde participaban estudiantes de diversos establecimientos educativos, y el Consejo de Familia en donde acudían personas de diversos puntos de la cuidad.
- El 27 de junio se inaugura el Centro de Tratamiento de Adicciones ubicado en la calle Pasteur 365 (ex Hospital Pasteur, actualmente Centro Cívico). Dicho espacio se constituye como sede el CMA e integra al Centro Asistencial a la RAAC del Gobierno de la Provincia de Córdoba. El logro fue fruto de la articulación entre el Municipio y el Ministerio de Salud de la Provincia de Córdoba, a traves de la Jefatura de Gabinete de la MVM y la Secretaría de Prevención y Asistencia a las Adicciones, encabezadas por el Dr. Hector Muñoz y el Dr. Darío Gigena Parker, respectivamente.

- Se realizan seguimiento de casos específicos en diferentes puntos de la ciudad que surgían como demanda de la misma comunidad, es así que se realizaba una primera escucha y se orientaba a los dispositivos considerados convenientes.
- En octubre se vuelven a realizar encuestas para conocer la situación actual de los jóvenes, esta vez destinadas a estudiantes de entre 10 y 12 años del nivel primario.

2018

- Durante el Festival de Peñas 2018 se realizó un "Test de Bienestar" en el que participaron a 411 personas de manera voluntaria, donde se buscó que los encuestados tomaran conciencia de sus acciones cotidianas, adicciones no reconocidas o comportamientos problemáticos en uno o varios aspectos de su vida.
- En marzo de 2018 se puso en marcha la Comisión de Jóvenes Preventores. Dicha comisión tiene como objetivo la intermediación de un grupo de jóvenes incluidos dentro del sistema escolar de diferentes instituciones de Villa María y el equipo de prevención del CMA. El propósito es el abordaje de las diferentes actividades planificadas por dichos jóvenes en el marco de la prevención del consumo problemático de sustancias.
- En junio se realizó el "Test de Dependencia Física a la Nicotina (FTND)" en 4 escuelas a 188 personas (entre alumnos y personal educativo) en el marco del "Día Mundial Sin Tabaco".
- A lo largo del año se llevó a cabo un estudio preliminar de intoxicación aguda por uso indebido de sustancia de personas de 10 a 25 años que acuden al servicio de Guardia Central del Hospital Regional Pasteur, con datos procesados y analizados correspondientes al año 2017 y al primer trimestre de 2018.
- En julio se formulan los Dispositivos de Atención del CMA a través de un diagrama de flujo y el Dispositivo de Internación Breve para intoxicaciones Agudas en el Hospital Pasteur (este último consensuado entre el CMA y el nosocomio mencionado)
- En agosto se constituye el Equipo Interinstitucional de Adicciones, con el objetivo de realizar un trabajo interdisciplinario e interinstitucional para fortalecer el abordaje integral del paciente adicto y su red socio familiar y en el contexto histórico-cultural en el que se encuentra. Esta Red local se reúne mensualmente y en forma ininterrumpida para articular y analizar situaciones de pacientes y sus familias desde un abordaje multidimensional. Cabe agregar que se creó una red digital del grupo para optimizar la ruta administrativa y la pronta resolución de un caso específico, funcionando las 24 hs. del día y los 365 días al año.
- En noviembre el CMA como integrante del EIA, habilitó turnos a demanda y horarios protegidos a pacientes con alto riesgo de morbimortalidad.
- En diciembre se pone en funcionamiento el Equipo Territorial Itinerante (ETI) a partir de las dificultades de seguimiento extramuros para optimizar progresivamente el trabajo territorial de los casos.
- Comienzo del programa Este Verano #QuereteMucho. Se realizaron talleres en las Piletas Comunitarias de la ciudad de Villa María, conjuntamente con el área de Deportes de la Municipalidad que trabaja con niños de entre 6 a 12 años durante los meses de enero y febrero.

2019

- En enero se inició el dispositivo de grupo de adultos con problemáticas de consumo de alcohol y se habilitaron espacios de consultoría psicosocial para las personas que asisten a tratamiento, de manera diaria de 11 hs. a 13 hs..
- En febrero se inició un dispositivo de grupo de mujeres, como así también la distinción en el grupo de jóvenes y adultos varones de pre-contemplativos y contemplativos. Participación activa del Festival de Peñas, a través de folletería, calcomanías, pulseras y banner con el objetivo de concientizar acerca del consumo de alcohol específicamente.
- El CAS reorganiza el proceso de valoración integral: primera entrevista por orden de llegada y una segunda entrevista, luego cinco encuentros introductorios del tratamiento para así dar inicio al proceso terapéutico propiamente dicho.
- En abril inició el Programa Centenials, programa que consta de talleres que se desarrollan en las escuelas de Villa María y la zona, con alumnos de 5to y 6to año, conjuntamente con el Polo Integral de la Mujer y la Cruz Roja. Se abordaron las problemáticas de consumo problemático de sustancias, violencia y primeros auxilios.
- También en abril se puso en marcha el programa de capacitación "Cuiden". Capacitación destinada a enfermeras de Villa María y la zona que participaron de la formación de "Enfermería en Salud Mental y Adicciones ", en el marco de la capacitación "Cuiden" de la Secretaria de Salud Mental de la Provincia de Córdoba y la UNC.
- El área de Vivienda de la Municipalidad convocó al CAS para desarrollar un taller para padres que forman parte de las cooperativas de vivienda, a los fines de motivarlos a llegar al tratamiento. Es así que uno de los grupos de familiares conjuntamente con la coordinadora, llevan a cabo un encuentro en Barrio Los Olmos.
- En mayo se acordó e inició un trabajo cooperativo con Seguridad Ciudadana Municipal para el traslado a Comunidades Terapéuticas de aquellos pacientes estabilizados, con seguimiento ambulatorio y a la espera de su ingreso a rehabilitación. Se coordinó el traslado sin costo a los Centros de San Francisco, Río IV y Río III acompañado por un operador terapéutico y un familiar
- Se acordó con el Hospital Pasteur traslados de pacientes internados en ese Centro de Salud al centro de rehabilitación disponible en la provincia. Por ejemplo, el HEVA. Todos los pacientes con criterios de internación se evalúan en forma interdisciplinaria junto con la justicia y bajo los procedimientos de La Ley de Salud Mental vigente
- En junio, mes de prevención sobre el consumo de sustancias, se realizan actividades dentro del Centro Asistencial con los diversos grupos, se decora el espacio físico y se reparte folletería en el Centro Cívico y en el barrio del cual forma parte la institución. En julio se realizó un acto de reconocimiento con las altas supervisadas en el Centro Cultural Leonardo Favio. Se incorporan al espacio practicantes de la carrera de Pedagogía Social del Inst. del Rosario, Profesorado Gabriela Mistral.
- En agosto se elaboró el Manuel de Prevención de Recaídas como del Manejo del Enojo e implementación de los mismos. Por su parte, el Área de Empleo de la Municipalidad desarrolla talleres de orientación al empleo con el grupo de mujeres, siendo en total tres encuentros.

- En septiembre se incorporaron estudiantes del secundario del Instituto Santísima Trinidad para realizar sus prácticas no rentadas. El CAS se interiorizó sobre programas del Ministerio de Trabajo de la Provincia para el año 2020.
- En octubre, un equipo de profesionales es convocado para llevar a cabo un taller reflexivo y de debate en el Servicio Penitenciario de la localidad. Durante noviembre se iniciaron actividades comunitarias y de reinserción con el grupo de adultos con problemáticas con consumo de alcohol, y se llevaron a cabo jornadas re-educativas diseñadas por el CAS destinadas a quienes asisten.
- Miembros del CMA reciben la certificación por la formación de Posgrado en Adicciones, dictada por la Secretaría de Prevención y Adicciones de la Provincia, avalado por la Universidad Provincial. La formación estaba destinada a municipios pertenecientes a la RAAC, cuyas intendencias viene realizando un trabajo coordinado en materia de prevención y tratamiento de adicciones.
- Finalmente, el diciembre se panifica el cierre de año, donde se otorgará el Alta Definitiva a tres pacientes y los talleristas realizarán exposiciones de lo trabajado. También se planifica a fin de mes una caminata saludable como cierre del espacio de los talleres de Actividad Física.
- A lo largo de todo el año se realizaron reuniones interinstitucionales por el seguimiento de casos específicos con el Polo de la Mujer, Cuidados Paliativos, referentes de la Escuela Granja, Cáritas y Grupo Renacer, reuniones internas de cada equipo y entre los distintos equipos del CMA, además de las reuniones del Equipo Interinstitucional de Adicciones.

Participantes

En este apartado se enumera a todas las instituciones y personas, que uniendo esfuerzos y ganas, que hicieron posible el camino recorrido por el CMA. A continuación, mencionamos los actores e instituciones que conforman el Consejo Municipal de Prevención de las Adicciones desde sus inicios:

Escuelas de nivel Primario, Secundario y Terciario.
Universidad Nacional de Villa María.
Asociación Nazareth, Casa Esperanza Villa María.
Centros Vecinales y MuniCercas.
Representantes del Concejo Deliberante.
Escuela Granja.
Centros de Atención Primaria de la Salud.
Secretaría de Educación Municipalidad de Villa María.
Fundación 1x1
Pastoral Social Ampliada.
ONG: Un Trato por el Buen Trato.
Juventud Peronista.
Dir. de Prevención de las Adicciones de Villa Nueva.
Hospital Regional Pasteur.
Cámara de Farmacias de Villa María.
Cáritas.
Acción Católica Diócesis Villa María.
Fundación Estrellas Amarillas.
Bomberos Voluntarios Villa María.
Fundación Familia Trinitaria.
UNIFE Mesa Villa María.
Grupo de Madres "No bajaremos los brazos".
Biblioteca Popular "Eva Perón".
Cruz Roja Villa María.
Narcóticos Anónimos Villa María.
Polo Integral de la Mujer Región IV Villa María.
Círculo Médico de Villa María.
Colegio de Abogados de Villa María.
Colegios de Psicólogos de Villa María.
Iglesia Evangélica Villa María.
Consejo Católico para la Educación.
Rotary Nuevas Generaciones.
Rotary Club Ctalamochita.
Grupo Esperanza Viva.
Rotary Villa María Este.
Colegio de Profesionales de Trabajo Social.
Policía de la Provincia de Córdoba
Seguridad Ciudadana Villa María.
Inspectores de Escuelas Públicas y Privadas.
Unidad Judicial
ARPARA
Equipos móviles de la Secretaría de Educación (MVM)

A su vez, también queremos mencionar a todas las personas que forman o formaron parte del equipo de trabajo del CMA:

Lic. María Luz Abait
Lic. Camila Airaldi
Lic. Iván Antón
Lic. Juan Ayassa
Dra. Verónica Carrasco
Op. Terapéutica Emilia Carriazo
Prof. Carlos Ceballos
Terap. Sonia Córdoba
Terap. Juan Del Blanco
Lic. Alexis René Durán
Lic. Perla Faccia
Op. Terapéutica. Paola Ferreyra
Dra. María Celeste Frías
Dr. Guillermo Gauna
Lic. Antonella Gilla
Tallerista Mauro Guzmán
Prof. Macarena Ladrón de Guevara
Prof. Evelyn Oliva
Lic. Gisela Orlando
Op. Ma. Inés Rigaldo
Lic. Cecilia Rigalt
Prof. Vanesa Rodríguez
Lic. y Pedagoga Social Rosana Rubiolo
Lic. María Victoria Toledo
Prof. Gabriela Zabala

Áreas y Programas

Tratamiento y Asistencia (CAS / RAAC)

El Centro Asistencial (CAS) es un dispositivo asistencial perteneciente a la Red Asistencial de las Adicciones de Córdoba (RAAC), de la Secretaria de Prevención y Asistencia de las Adicciones de Córdoba, del Ministerio de Salud de la Provincia.

Vale destacar que la RAAC es un sistema único, integral, preventivo/asistencial y público para el abordaje de las adicciones, que espera abarcar todo el territorio de la misma y tiene como objetivo establecer una asistencia racional y ordenada de los recursos que se disponen y los que se necesitan generar en gestión conjunta con los gobiernos locales y otras organizaciones de la comunidad. De esta manera, la Red se presenta como un continuum conformado por cuatro niveles de distinta complejidad, es así que el Centro Asistencial forma parte del segundo nivel de atención, siendo éste el asistencial de tratamiento ambulatorio.

El objetivo general del CAS es brindar asistencia integral y ambulatoria a las personas y sus familiares o redes de apoyo, en relación a situaciones ligadas al consumo de sustancias, contribuyendo a la calidad de vida. Mientras que sus objetivos específicos son: generar espacios individuales y grupales que permitan abordar hechos o sucesos de la vida cotidiana como de la historia personal-familiar; brindar y construir herramientas conjuntamente con quienes asisten que posibiliten la toma de decisiones en cuanto a factores de riesgo como de protección; prevenir recaídas como parte del proceso terapéutico a partir del entrenamiento en habilidades sociales logrando identificarlas y actuar en

relación a ellas; fortalecer o generar redes vinculares, familiares, laborales, educativas y sociales; ofrecer contención y asesoramiento frente a conflictos específicos y articular con redes comunitarias del municipio como a nivel provincial.

El ingreso al CAS implica una evaluación integral durante el cual la persona realiza dos entrevistas junto al equipo, luego se determina la modalidad de tratamiento a realizar ya sea ambulatorio o internación. En el caso de ser internación y con consentimiento y voluntad de la persona, se gestiona a través del Ministerio de Salud. En el caso de ser ambulatorio, la persona inicia cinco grupos introductorios al tratamiento y luego se define si realizará tratamiento grupal, grupal e individual o individual, discriminando a qué grupo irá y con qué carga horaria.

Es así que los dispositivos que brinda son: terapias grupales para las personas que asisten como para sus familiares (grupo de mujeres, grupo de adultos con problemáticas de alcohol, grupos de jóvenes y adultos varones y dos grupos de familiares); terapias individuales desde psicología como desde el trabajo social; farmacoterapia y espacios artísticos y terapéuticos (taller de actividad física, teatro, música y literatura).

El tratamiento consta de tres momentos: compromiso con el tratamiento, recuperación temprana y mantenimiento, cada una de ellas posee objetivos terapéuticos específicos. Una vez cumplimentadas las etapas la persona está en condiciones de recibir el Alta Supervisada y luego el Alta Definitiva.

Prevención Escolar:

Se realizan talleres y actividades de prevención de adicciones en las escuelas de la ciudad de Villa María y la zona, y a su vez se integra la Comisión de Jóvenes Preventores, que permite un espacio de reflexión, contención e inclusión sobre la problemática de consumo. También se destacan talleres de concientización en diferentes equipos de trabajo y grupos de jóvenes en diferentes contextos. Consideramos que la participación y el protagonismo de los adolescentes, son pilares fundamentales para el abordaje de la problemática de adicciones, priorizando necesidades y problemáticas propias que los atraviesan. Las estrategias utilizadas en prevención están relacionadas a una perspectiva de trabajo interdisciplinario e intersectorial.

Adicciones y Salud Mental con Intervención en la Comunidad:

En este programa logró fortalecer la articulación y relación interinstitucional e intersectorial para generar un abordaje territorial de casos pertenecientes a la problemática de consumo de sustancias psicoactivas y de salud mental. Además, se consolidaron redes específicas y planificación de estrategias a seguir en cada uno de los casos abordados en la comunidad. La ejecución del programa permitió advertir falencias o dificultades a la hora de conseguir camas para proceso de desintoxicación.

Equipo Interinstitucional de Adicciones (EIA)

La tendencia en el consumo de sustancias, según datos de un estudio colaborativo entre el CMA y el Hospital Pasteur (sobre 24.566 historias clínicas), se visibiliza en la etapa tardía de la adolescencia definida en términos cronológicos, es decir, desde los 18 años la tendencia al policonsumo es exponencial. Se advierte que las mujeres consumen psicofármacos y alcohol, mientras que los hombres combinan estas dos sustancias con cocaína y marihuana. En todos los grupos estudiados el alcohol es la droga de mayor consumo.

Más allá de la sustancia utilizada, la perspectiva de este equipo es trabajar desde la historia de vida del individuo y su núcleo social. Por otra parte, y en términos sociológicos, una cosa es la edad biológica y otra la edad social. Bourdieu ha señalado que las relaciones entre la edad biológica y la edad social son muy complejas: "Hablar de los jóvenes como de una unidad social, de un grupo constituido que posee intereses comunes, y referir estos intereses a una edad definida biológicamente, constituye una manipulación evidente".

Es por ello que se aunaron esfuerzos con las diversas organizaciones de la ciudad conformadas por el CMA, Hospital Regional Pasteur (Equipo de Guardia, Salud Mental e Internados), SENAF local, Tribunal de la Provincia con su jurisdicción local, Juzgado de Menores, Secretaría de Adicciones Provincial, Salud Mental Comunitaria Municipal , Dirección de Salud Mental Provincial , RAAC - Red Asistencial de las Adicciones Córdoba. - CAPS Municipales, Polo de la Mujer, Centro Preventivo de las Adicciones de Villa Nueva, Centro Terapéutico local Nazaret, Defensoría del Niño y el Adolescente (DDNA), Narcóticos Anónimos e Instituciones Religiosas de diversos cultos, Unidad Judicial, ARPARA, Secretaria de Educación Municipal. Cada equipo integrante posee autonomía en la toma de decisiones, las cuales se acuerdan en las reuniones mensuales. Las acciones prioritarias del EIA son:

- Asistencia, tratamiento integral y seguimiento de las personas y sus familias (actualmente se interviene en una población entre 10 y 60 años)
- Ejecución de Dispositivos Básicos de Intervención en Intoxicaciones Agudas por uso indebido de sustancias y de Dispositivos de Internación Breve en el Adolescente -DIBA- por uso indebido de sustancias.
- Fortalecimiento y capacitación continua en servicio del equipo del CAS y ETI.
- Asesoramiento integral a equipos de salud de la zona sanitaria
- Turnos a demanda u horarios protegidos a pacientes con alto riesgo de morbimortalidad.
- Intervención interdisciplinaria las 24 hs. del día y todo el año a través de esta red de trabajo.
- Brindar acceso a turnos programados de acuerdo a las actividades de cada sujeto
- Recaptación del adicto y red sociofamiliar para su rehabilitación desde las diferentes instituciones que conforman esta red, como así también la incorporación de nuevos casos.
- Resocialización del paciente en tratamiento y con altas preventivas en ofertas laborales y educativas
- Creación de Historia Clínica desde el HP para determinar intoxicaciones agudas, comorbilidades, externación, e internación según el caso evaluado en forma integral e integrada con las instituciones actuantes.

Equipo Territorial Itinerante (ETI):

El equipo territorial tiene por misión la búsqueda activa del paciente y su núcleo familiar en el territorio, el monitoreo de la asistencia al CMA según pautas establecidas por el equipo tratante y el registro de sus intervenciones a través de la creación de una historia clínica Ad-Hoc. Utiliza como recursos la presencia en los domicilios, por vía telefónica, a través de mesa de entrada en el CMA para la primera escucha y coordinando acciones con los CAPS y el Hogar de Día de la Secretaria de Salud.

Se logra establecer ese trabajo colaborativo con el CAS y con los diferentes centros de salud para evitar la superposición de acciones y reducir el desgaste del recurso humano e insumos. En situaciones de violencia o lesiones, se convoca a las fuerzas de seguridad (Policía de la Provincia local) y al sistema de traslado médico 107.

Observatorio

El Observatorio del CMA, es un organismo de carácter técnico con competencia para realizar investigaciones, estudios técnicos, evaluar situación local e informes técnicos relacionados con las políticas implementadas y sus resultados en el territorio. Desde la puesta en marcha del Observatorio del CMA se han realizado diversos relevamientos y sondeos de opinión para contar con estadísticas propias y trabajar sobre la situación actual de la ciudad. La información recolectada ha sido utilizada como insumo de trabajo de las diversas áreas y programas de acción del CMA.
Entre 2016 y 2017 se realizaron relevamientos en establecimientos educativos de nivel primario y secundario, para contar con estadísticas propias sobre la situación actual de los jóvenes de la ciudad. Además, se llevó a cabo un sondeo de opinión durante el Festival de Peñas 2017 indagando sobre los distintos problemas vinculadas al consumo de sustancias psicoactivas. Al año siguiente, se elaboró e instrumentó un "Test de Bienestar" en las inmediaciones del Anfiteatro Municipal, donde se buscó que los encuestados tomen conciencia sobre sus acciones cotidianas, las cuales podrían esconder actitudes adictivas o comportamientos problemáticos en algunos aspectos de sus vidas.

También se realizaron dos estudios exploratorios, uno mediante la utilización del "Test de Dependencia Física a la Nicotina (FTND)" en 4 escuelas de Villa María, en el marco del "Día Mundial Sin Tabaco", y otro sobre intoxicación aguda por uso indebido de sustancia de personas de 10 a 25 años que acuden al servicio de Guardia Central del Hospital Regional Pasteur. Finalmente se llevó a cabo una encuesta de satisfacción realizada por participantes del programa de capacitación "Cuiden", durante cierre de dicho programa.

En paralelo a la recolección y el procesamiento de las actividades antes mencionadas, el Observatorio monitorea de manera sistemática indicadores de gestión y evolución de los distintos programas del CMA (disponibles para su visualización online), desarrolla instrumentos específicos (ETI, Cuiden, FTND) y genera informes específicos. Dichas herramientas de medición cuantitativa o cualitativa permiten mostrar a manera de indicios y señales, aspectos relacionados con la gestión de la intervención pública y los cambios logrados en las condiciones de vida de la población.

Principales Estadísticas

En líneas generales, un observatorio es un sistema que genera información actualizada de manera permanente e integra información parcialmente dispersa, elabora de forma periódica información estadística general y específica, y formula análisis y proyecciones sobre un objeto de estudio. De esta forma, un observatorio trata de responder a la necesidad de observar la realidad, como condición indispensable para tomar decisiones acertadas.

En términos estadísticos, la vida del Consejo ha pasado por varias etapas hasta llegar a la actual, que podemos considerar de deseable, aunque perfectible. Esta realidad no desmerece el gran esfuerzo llevado a cabo por todos los miembros del CMA, para responder en cada momento, y de manera exitosa, ante las necesidades de información demandadas por las áreas para su normal funcionamiento. Sin embargo, queda mucho trabajo por delante.

El bienio 2016/2017 estuvo caracterizado por la puesta en marcha del CMA y su primera etapa de crecimiento, donde en materia estadística el trabajo se concentró en la recolección todo tipo de información relevante a nivel nacional, provincial y local, que además de la obtención de datos estadísticos, incluyó información sobre instituciones afines, contactos relevantes y bibliografía específica.

Adicionalmente, se hicieron los primeros relevamientos que permitieron el diagnóstico de la situación actual local, que sirvió como punto de partida para el posterior monitoreo del objeto de estudio y el diseño de las primeras políticas públicas del CMA, especialmente en materia de concientización comunitaria y prevención institucional. Los resultados de cada operativo realizado e informes específicos se encuentran disponibles en el sitio web del Consejo.

Durante el bienio 2018/2019, se avanzó hacia una segunda etapa caracterizada por la construcción de indicadores y medios de verificación de las políticas implementadas, lo que permitió el análisis mensual de la gestión y la verificación de los resultados de las acciones ejecutadas en el territorio. Cada área propuso un set de indicadores específico, que fue remitido de manera mensual al Observatorio, para que luego se plasmara en informes mensuales de gestión (durante el 2018) y posteriormente en una plataforma digital en el sitio web (a partir de 2019). De manera resumida presentamos a continuación. Para más información, visitar: ***www.consejomunicipaldeadicciones.com***

DATOS DESTACADOS - RESUMEN 2019*

TRABAJO COMUNITARIO EN RED 21 Personas (promedio mensual)	CASOS TRATADOS EIA 186 desde agosto 2018	PERSONAS QUE ASISTEN - TOTAL 53 (promedio mensual)	PREVENCIÓN TERRITORIAL 7799 Personas	ABORDAJES TERRITORIALES 400 (Hasta 40 abordajes por caso)
INTERVENCIÓN COMUNITARIA / ADICCIONES Y SALUD MENTAL 42 Personas	P. TERRITORIAL 1ª ESCUCHA 87 Personas	PREVENCIÓN ESCOLAR 505 Personas formadas	ALTAS DEFINITVAS 3 Personas	TRABAJO CON INSTITUCIONES 24 (promedio mensual)

** Datos parciales a noviembre de 2019*

RESUMEN ESTADÍSTICO POR ÁREA O PROGRAMA (2018/2019)*

Datos generales

- Personal: 22 personas
- Impacto en medios: 81 notas
- Alcance mensual promedio en redes sociales: 5.200 personas
- Email y Whatsapp marketing: 180 personas mensuales
- Difusión impresa: 16.100 unidades impresas.

Equipo Interinstitucional de Adicciones (EIA):

- Casos tratados desde agosto de 2018: 186 casos
- Promedio de casos por mes: 12 casos
- Tasa resolutiva administrativa: 75%
- Actividades y reuniones desde agosto de 2018: 15 actividades

Tratamiento y Asistencia (CAS):

- Altas otorgadas
  - 3 altas definitivas
  - 10 altas supervisadas (4 en 2018 y 6 en 2019).
- Tratamiento
  - Nuevos ingresos mensuales: 6 personas (promedio)
  - Derivaciones en 2019: 17 derivaciones
  - Asistentes mensuales al CAS: 53 personas (promedio)
- Asistentes según tipo de tratamiento:
  - Tratamiento individual (93% del total)
  - Tratamiento individual-grupal (77% del total)
  - Tratamiento familiar (28% del total)
- 398 familiares participaron de los grupos de familia (promedio de 31 personas por mes).
- Población en tratamiento:
  - 335 personas se acercaron a solicitar un turno de admisión
  - 161 personas iniciaron el grupo de admisión
  - 91 personas iniciaron el tratamiento (34% sostienen dicho tratamiento)
- Origen de la demanda de tratamiento
  - Sin derivación (58%)
  - Poder judicial (29%)
  - Área de Salud (10%)
  - Resto (3%)
- 38 reuniones de equipo, 18 reuniones con el ETI y 11 reuniones con el EIA (210 horas)
- 75 horas invertidas en posgrados y capacitaciones internas del RAAC.
- 376 horas de prácticas profesionales realizadas por estudiantes de Trabajo Social y Psico pedagogía (UNVM), Pedagogía Social (Inst. del Rosario) y del Inst. La Santísima Trinidad.

- Caracterización de la población destinataria de servicios del Centro Asistencial:

  Rangos etarios: 14 a 18 años (18%), 19 a 24 años (22%), 25 a 31 años (20%)

  32 a 38 años (21%) y Resto (19%)

  Género: 77% masculino y 23% femenino

  Edad de inicio del consumo: 14 a 19 años (56%), 8 a 13 años (21%), Resto (23%)

  Nivel educativo: Primario y Secundario incompleto (25% y 52% respectivamente)

  EL 49% no trabaja y el 85% no posee obra social.

  Sustancias más consumidas: Alcohol, Tabaco, Cocaína y Marihuana.

Prevención Escolar:

- Personas participantes en actividades de prevención escolar: 505.
- Personas participantes en actividades de prevención territorial: 7799.
- Actividades de prevención realizadas: 44.
- Instituciones locales involucradas por mes: 10 (promedio).
- Instituciones regionales involucradas por mes: 17 (promedio).

Adicciones y Salud Mental con Intervención en la Comunidad:

- Pacientes tratados (promedio mensual): 9 personas (45% primera intervención).
- Pacientes tratados acumulados en 2019: 42 personas (67% género masculino).
- Duración de las intervenciones: 1 mes (45%), 2 meses (26%), 3 meses o más (29%).

Equipo Territorial Itinerante (ETI):

- Desde la puesta en marcha del ETI, se han registrado 87 "primeras escuchas".
- En 2019 se trataron 70 casos individuales (86% casos incluyeron abordajes familiares).
- Rangos etarios más frecuentes: 16 a 20 años y 26 a 40 años (78% género masculino).
- El 80% no tiene obra social y el principal motivo de intervención es "pedido de ayuda".
- A raíz de que los casos demandan varios abordajes, el total de abordajes llega a 400.
- Los casos según cantidad de abordajes:

  10 personas asesoradas con la primera escucha y posterior derivación.

  40 personas a las que se las abordó entre 2 a 4 veces.

  10 personas abordadas entre 5 a 7 veces.

  5 personas (10 a 15 abordajes) y 5 personas (25 a 40 abordajes)

Observatorio

Poblaciones relevadas o encuestadas (2016/2019):

- Encuesta nivel secundario (2016): 781 estudiantes
- Encuesta nivel primario (2017): 411 estudiantes
- Sondeo de opinión (2017): 862 personas
- Encuesta Tabaco – FTND (2018): 188 personas
- Test de Bienestar (2018): 412 personas
- Hospital Pasteur: 24.566 historias clínicas revisadas y 184 casos analizados.
- Encuesta Programa Cuiden (2019): 55 personas

** Datos parciales a noviembre de 2019*

Temas Pendientes para la gestión 2019-2023

Equipo Interinstitucional de Adicciones (EIA)

- Incorporación de otras instituciones: Bomberos Voluntarios, Policía de la Provincia, Oficina de Empleo, Municerca, Registro Civil, UNVM.
- Monitoreo estadístico del periodo total 2017-2018 de Intoxicaciones Agudas
- Optimizar horarios convenidos previamente para resoluciones entre Justicia y Salud
- Reducir el número de ingresos por intoxicación aguda en los servicios de emergencia o fuerzas de seguridad en un 50%.
- Gestionar más recursos humanos para la actividad asistencial en el primer y segundo nivel de atención ante la demanda creciente: incorporación de psicólogos, psiquiatras y talleristas para brindar una mejor adherencia al tratamiento individual y grupal.
- Reinserción sociofamiliar, escolar y/o laboral del paciente rehabilitado.

Tratamiento y Asistencia. Centro Asistencial (CAS):

El equipo de profesionales que conforma el Centro Asistencial se propone para mejorar en términos de eficacia y eficiencia en la intervención:

- Crecer como equipo, en cuanto a cantidad de miembros, en relación a la demanda creciente.
- Continuar con la formación profesional y capacitación continua.
- Diversificar aún más las cantidades de grupos de acuerdo a diversos criterios profesionales, en donde pueda estar presente un coordinador y co-cordinador de grupo, respondiendo a la especificidad de la intervención.
- Aumentar la intervención en diversos ámbitos como educativos, laborales, familiares en los lugares que habitan, recreativos, eclesiásticos, considerando que la problemática es compleja y necesita de un abordaje múltiple.
- Fortalecer el trabajo en red, interinstitucional e intrainstitucional, tejiendo a su vez nuevas redes para el seguimiento de quienes asisten como así también en pos de la reinserción socio-laboral y/o educativa.
- Generar mayor visibilidad de la institución y del trabajo realizado, mediante los medios de comunicación, actividades en y con la comunidad y a través de datos estadísticos mensuales en donde se consideren mayores indicadores.
- Mejorar las condiciones edilicias y de recursos relacionados con la infraestructura que responda a la cantidad de asistentes.
- Formalizar la estructura de prácticas pre-profesionales.
- Generar un programa de voluntarios, respondiendo al interés de practicantes de años anteriores de continuar en la organización.

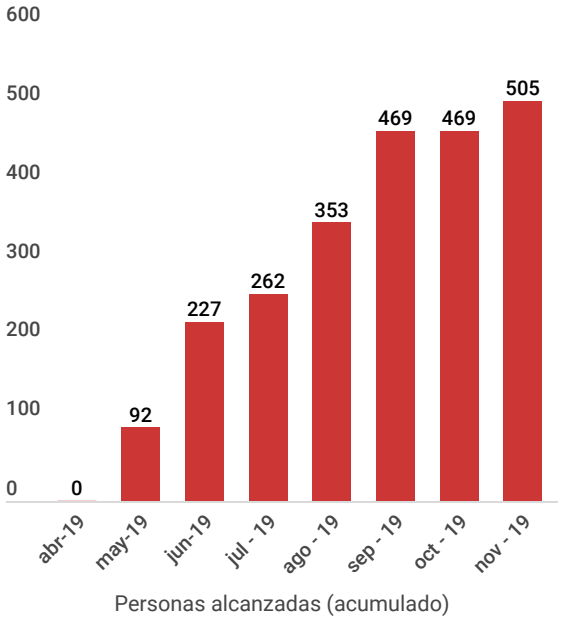
Observatorio

- Avanzar en la sistematización y consolidación de las estadísticas del CMA, como también la difusión y visualización en tiempo real de la información.
- Repetir alguno de los estudios realizados y realizar comparaciones analíticas.
- Realizar nuevos sondeos y estudios específicos de diagnóstico en base a las prioridades y necesidades del CMA para la gestión 2019-2023, para evaluar
- La situación local
- La evolución de las políticas implementadas desde 2016
- Los resultados en el territorio

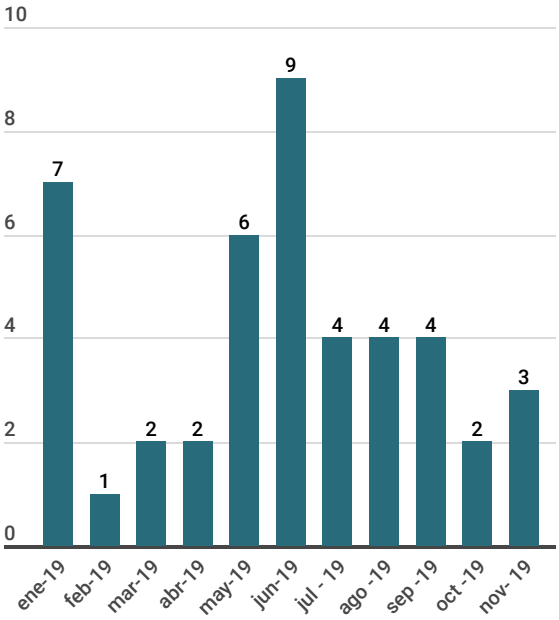
ANEXO I - GRÁFICOS ESTADÍSTICOS

Prevención

Prevención Escolar (2019)

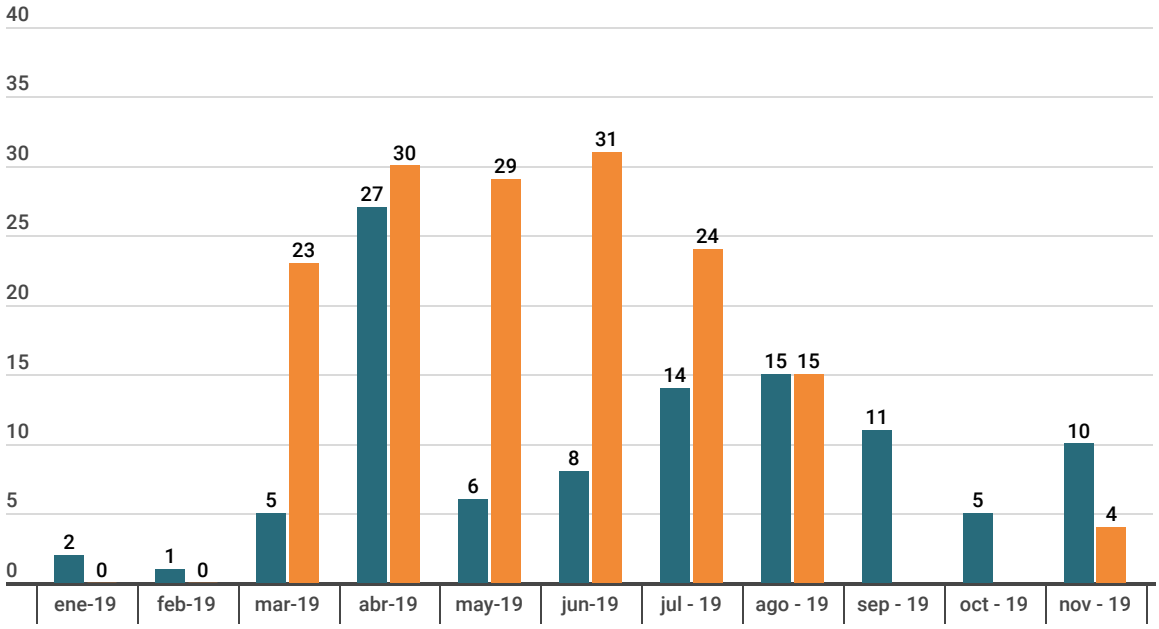


Instituciones involucradas (2019)

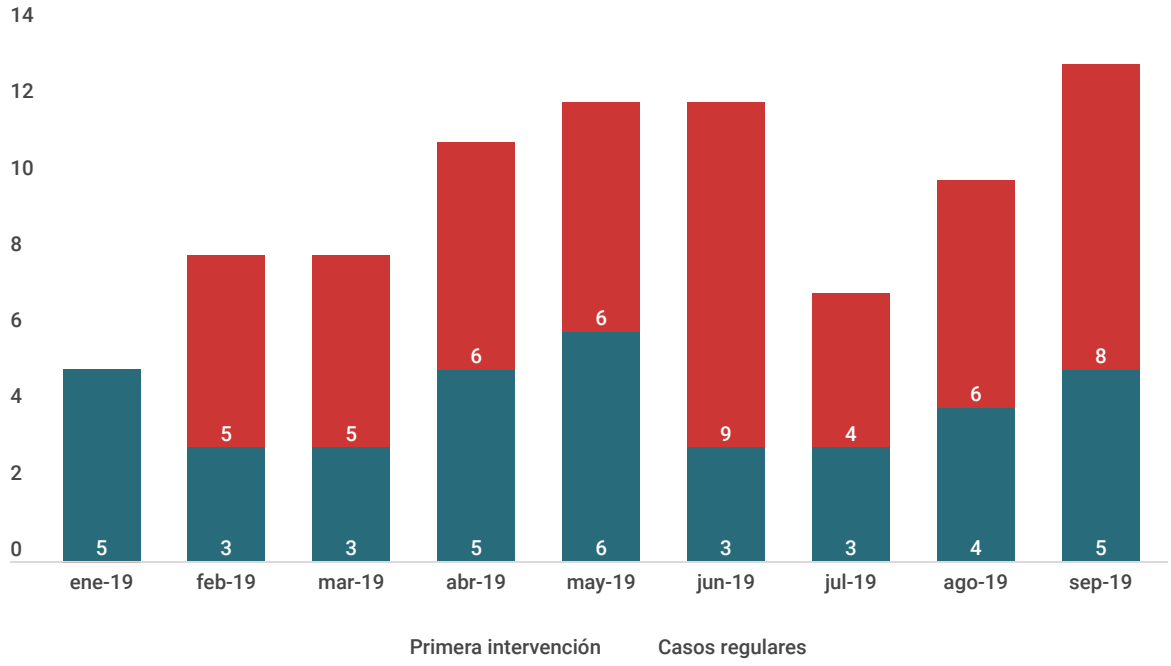


Prevención Territorial - Personas alcanzadas (2019)

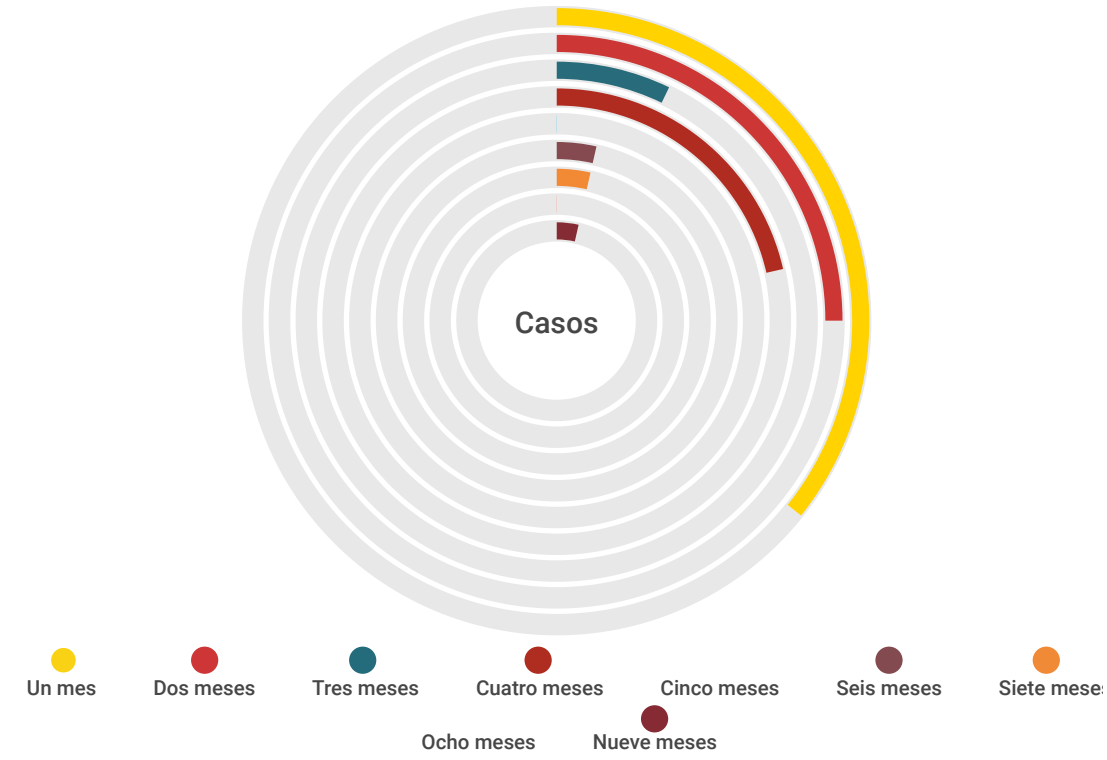
Instituciones involucradas por mes (2019)



Intervenciones mensuales durante 2019 (nuevos casos + casos repetidos)

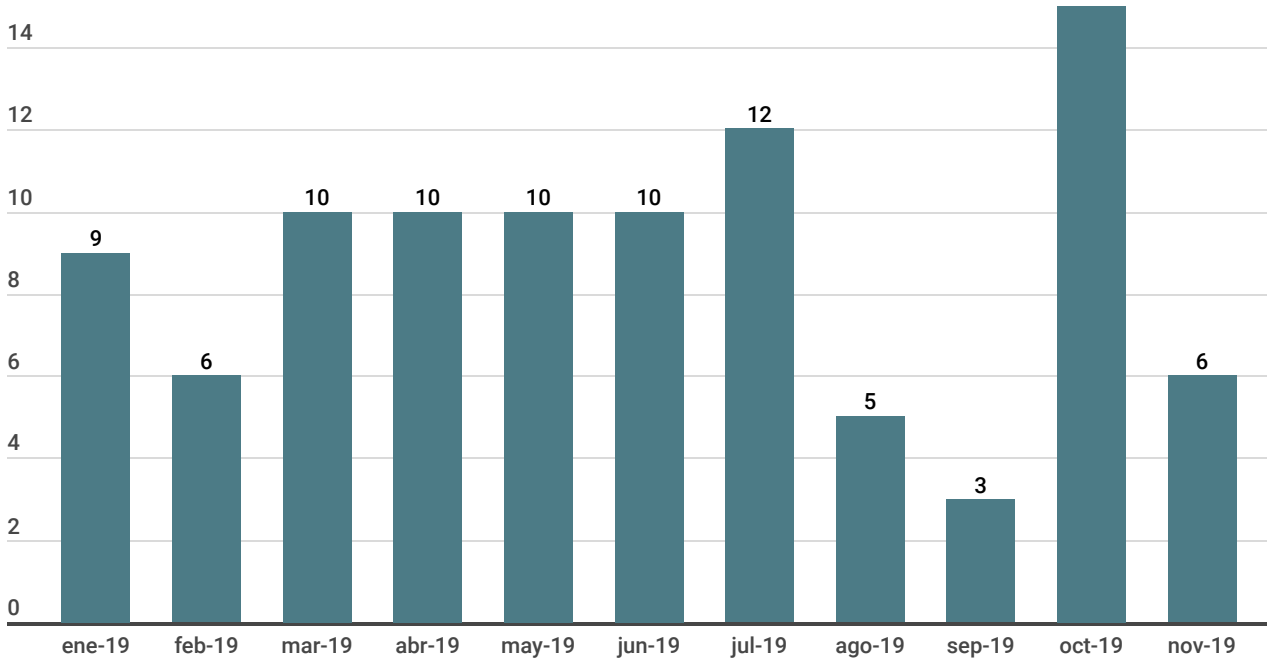


Casos segun cantidad de intervenciones mensuales



Equipo Interinstitucional de Adicciones

PACIENTES TRATADOS POR MES



EVOLUCIÓN DEL EIA (2018/2019)

15

Actividades realizadas desde agosto de 2018

75%

Tasa resolutiva administrativa (2019)

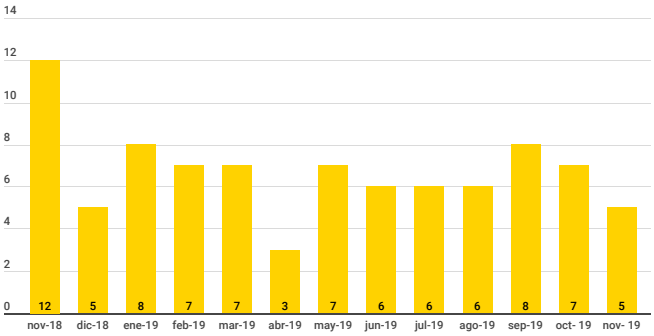
186

Pacientes desde agosto 2018

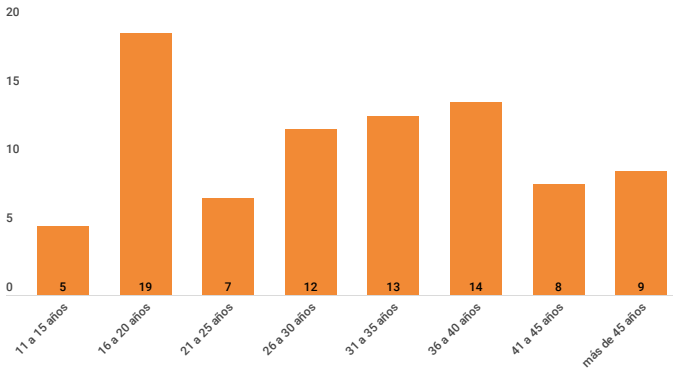
PACIENTES TRATADOS DESDE AGO-18

Equipo Territorial Itinerante

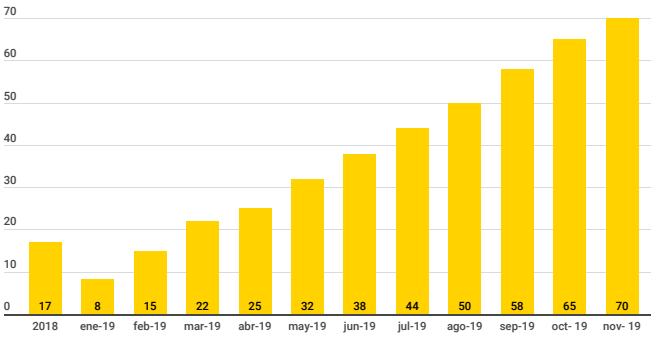
CANTIDAD DE INTERVENCIONES POR MES



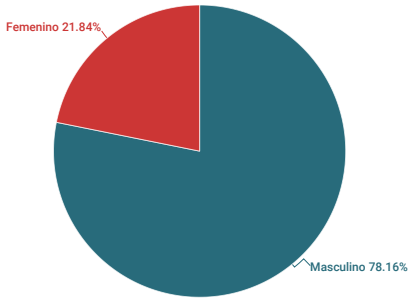
EDAD DEL ENTREVISTADO



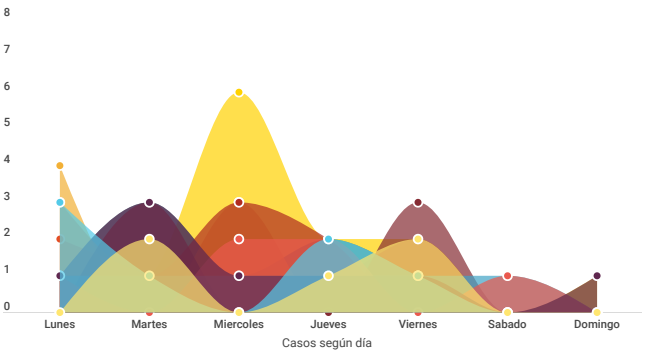
CANTIDAD DE INTERVENCIONES ACUMULADOS POR AÑO 2018/2019



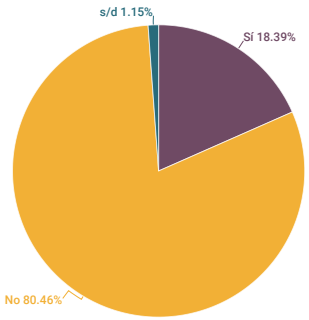
GÉNERO DEL ENTREVISTADO



CANTIDAD DE INTERVENCIONES POR DÍA SEGÚN MES



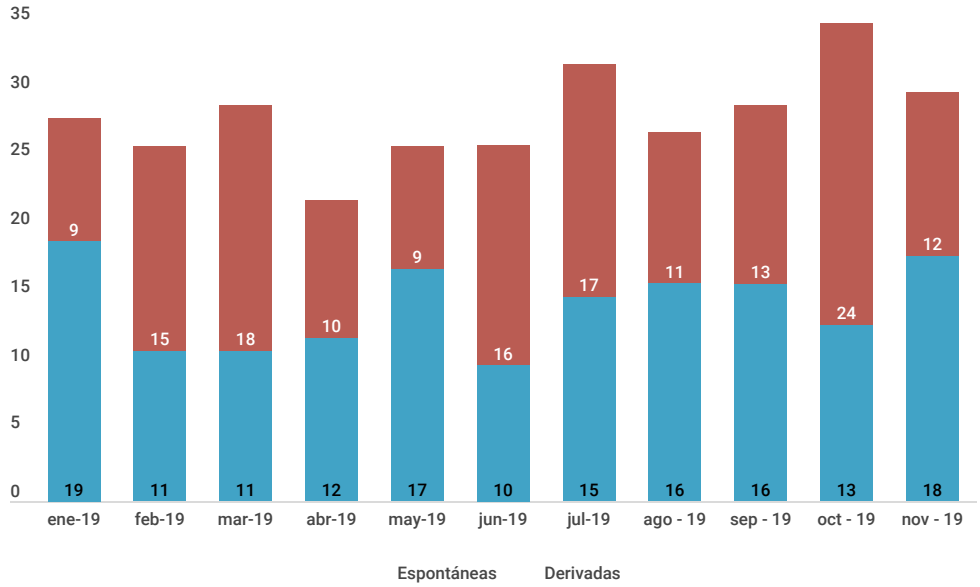
TIENE OBRA SOCIAL



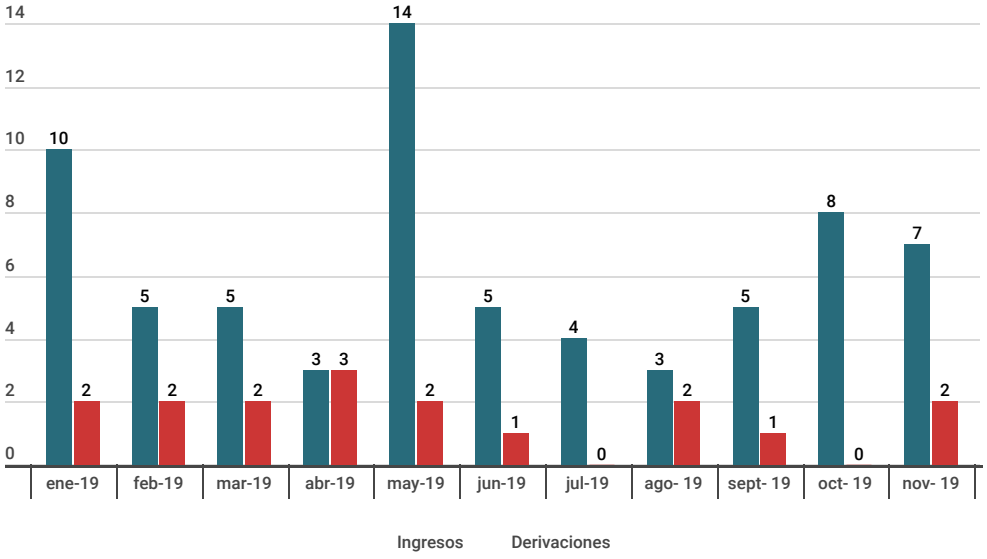
MOTIVO DE LA INTERVENCIÓN

Tratamiento y Asistencia

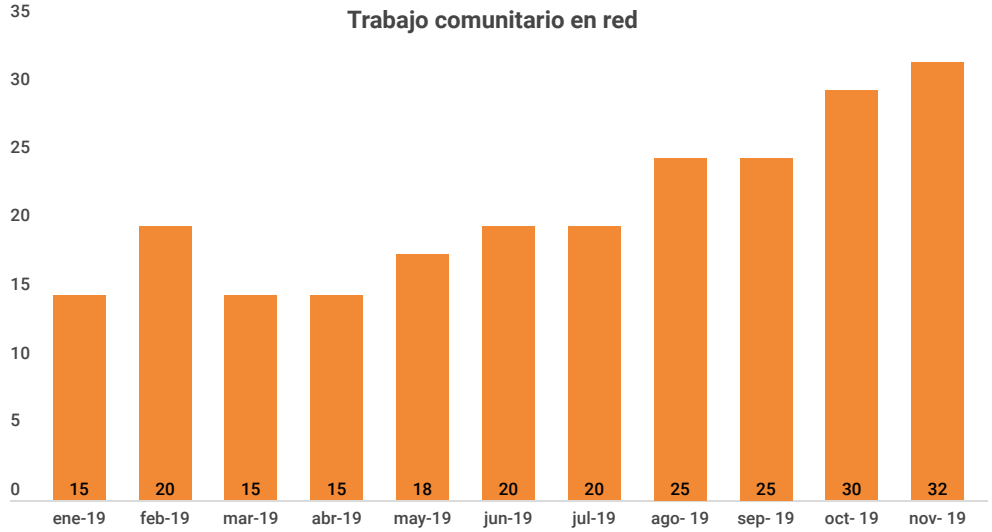
Personas que solicitan el 1º turno

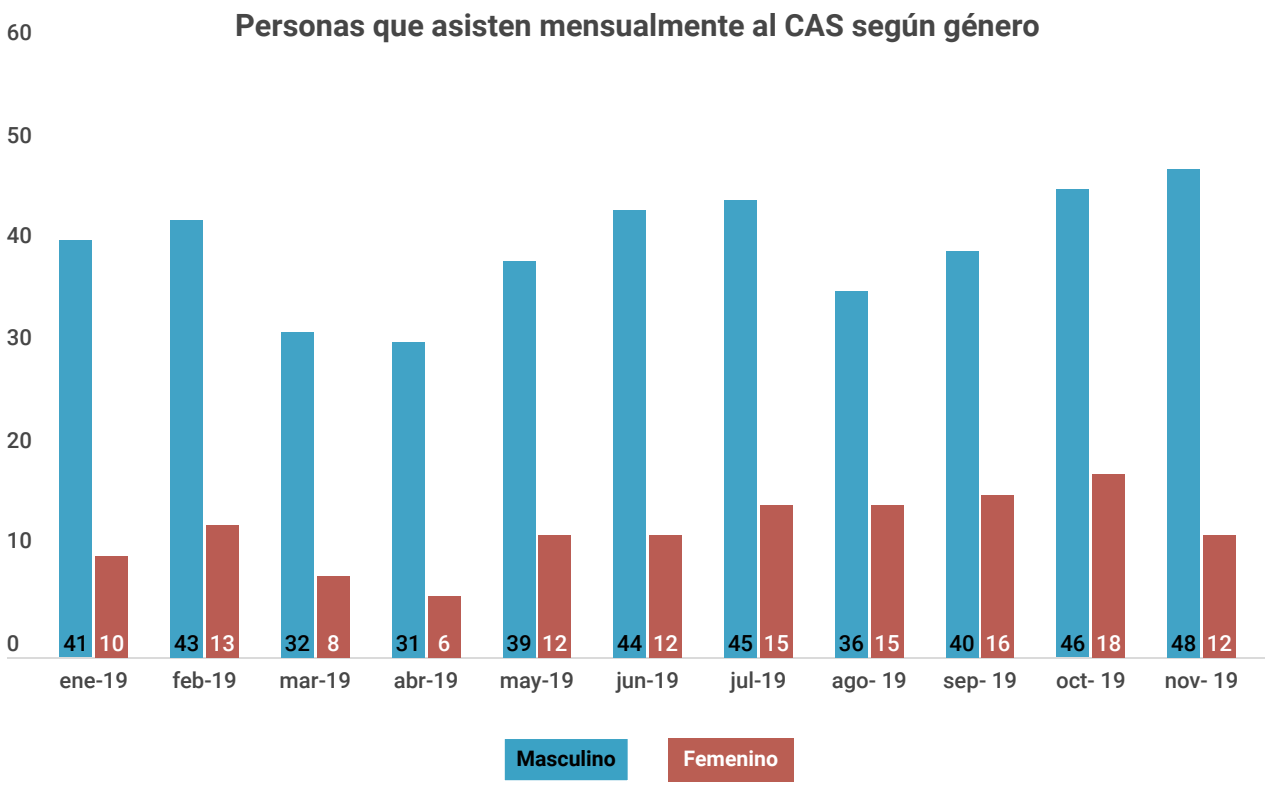


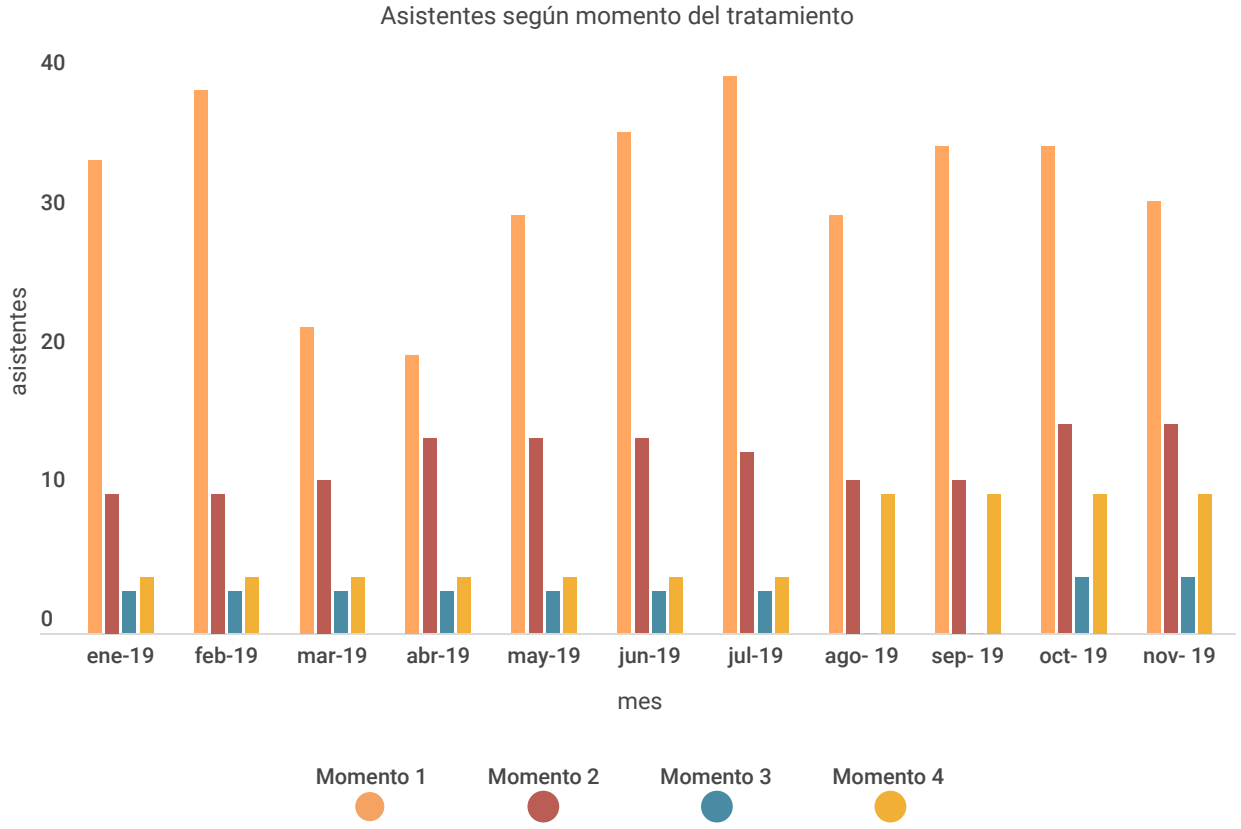
Personas que ingresan al CAS y derivaciones



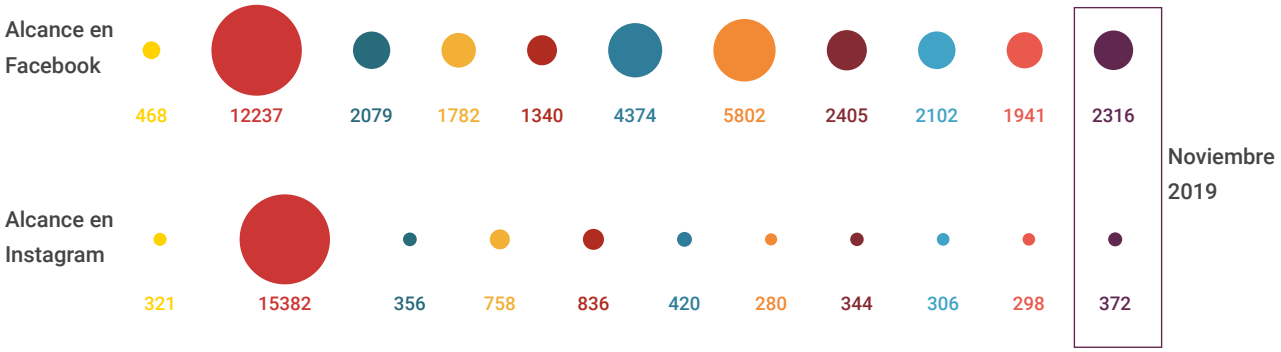
Trabajo comunitario en red



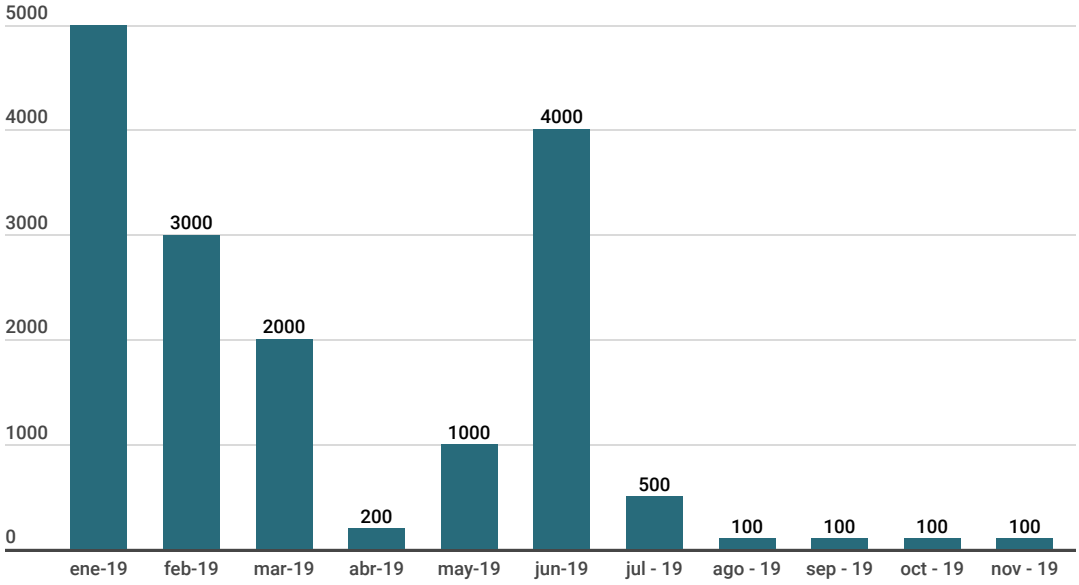

Personas que asisten mensualmente al CAS según género
60
50
40
30
20
10
0
41 10
43 13
32 8
31 6
39 12
44 12
45 15
36 15
40 16
46 18
48 12
ene-19
feb-19
mar-19
abr-19
may-19
jun-19
jul-19
ago- 19
sep- 19
oct- 19
nov- 19
Masculino
Femenino


Asistentes según momento del tratamiento
40
30
20
10
0
asistentes
ene-19
feb-19
mar-19
abr-19
may-19
jun-19
jul-19
ago- 19
sep- 19
oct- 19
nov- 19
mes
Momento 1
Momento 2
Momento 3
Momento 4

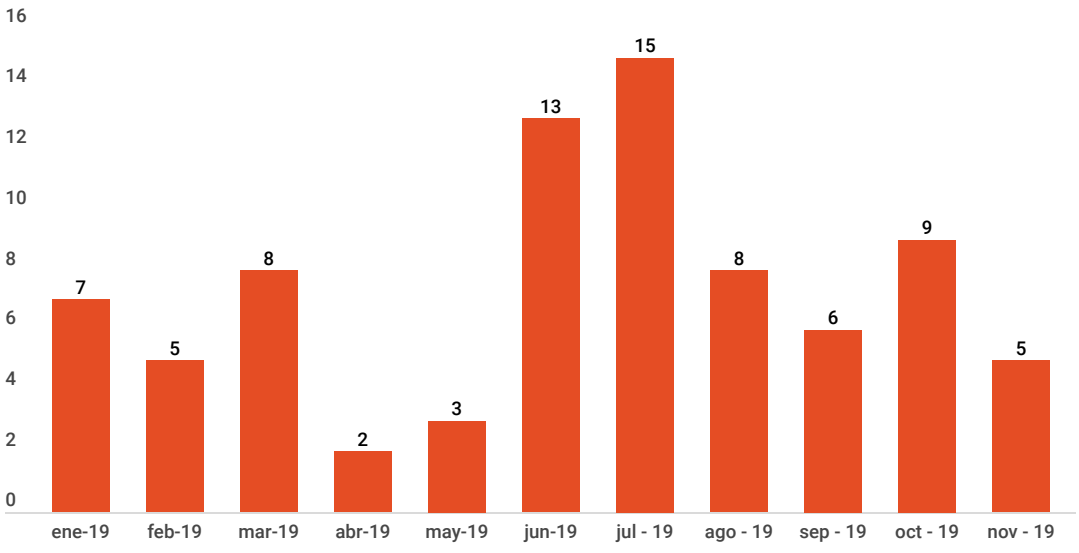
Comunicación Institucional



Difusión impresa (en unidades) - 2019



Impacto en medios (notas por mes) - 2019



Personas alcanzadas (acumulado)

ANEXO II

MONITOR DE INDICADORES - AÑO 2019

ÁREA	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	ENE.-19	FEB.-19	MAR.-19	ABR.-19	MAY.-19	JUN.-19	JUL.-19	AGO.-19	SEPT.-19	OCT.-19	NOV.-19
Comunicación CMA	Alcance Facebook	Personas	468	12.237	2079	1782	1340	4374	5802	2405	2102	1941	2316
	Alcance Instagram	Personas	321	15382	356	758	836	420	280	344	306	298	372
	Impacto En Medios	Notas	7	5	8	2	3	13	15	8	6	9	5
	Difusión Impresa (Cant)	Unidades	5000	3000	2000	200	1000	4000	500	100	100	100	100
	Email Y Whatsapp Marketing	Mensajes	138	234	189	0	120	350	600	80	70	85	80
Equipo de Prevención	Prevención escolar	Personas	0	0	0	0	92	135	35	91	116	-	36
	Prevención territorial	personas	254	6500	93	134	93	311	134	71	-	166	43
	Actividades	CANTIDAD	7	1	2	2	6	9	4	4	4	2	3
	Instituciones locales involucradas	cantidad	2	1	5	27	6	8	14	15	11	5	10
	Instituciones regionales involucradas	cantidad	0	0	23	30	29	31	24	15	-	-	4
Equipo Interinstitucional de Adicciones (EIA)	Casos tratados	personas	9	6	10	10	10	10	12	5	3	15	6
	Acumulado desde Agosto 2018					117	127	137	149	154	165	180	186
	Actividades acumuladas desde agosto 2018	cantidad	0	1	1	1	1	1	1	1	13	14	15
	Tasa de resolución administrativa	%											75%
Equipo Territorial Itinerante (ETI)	Intervenciones por mes	Casos	8	7	7	3	7	6	6	6	8	7	5
	Intervenciones acumuladas en 2019	Casos	8	15	22	25	32	38	44	50	58	65	70
Intervención Comunitaria	Pacientes tratados por mes	personas	5	8	8	11	12	12	7	10	13	4	6
	% género masculino	%	60%	63%	88%	55%	58%	50%	71%	80%	54%	50%	50%
	Acumulados en el año	personas	5	8	11	16	22	25	28	32	37	39	42
	% género masculino	%											67%
Equipo de Tratamiento - Centro Asistencial	Solicitan 1° Turno	Turnos	28	26	29	22	26	26	32	27	29	37	30
	1° Turno (Asisten)	Turnos	28	26	29	22	26	26	32	27	29	37	30
	Espontáneas	Turnos	19	11	11	12	17	10	15	16	16	13	18
	Derivadas	Turnos	9	15	18	10	9	16	17	11	13	24	12
	Ingresan al CAS	Personas	10	5	5	3	14	5	4	3	5	8	7
	Derivaciones	Personas	2	2	2	3	2	1	0	2	1	0	2
	Trabajo Comunitario en Red	Casos	15	20	15	15	18	20	20	25	25	30	32
	ASISTEN AL CAS	Personas	51	56	40	37	51	56	60	51	56	64	60
	Según Género	Masculino	41	43	32	31	39	44	45	36	40	46	48
		Femenino	10	13	8	6	12	12	15	15	16	18	12
	Según Tipo de Tratamiento	Individual	11	11	8	8	8	8	15	20	20	22	17
		Individual-Grupal	44	45	32	29	43	47	45	31	36	42	43
		Familiar	30	30	30	35	38	38	38	40	45	50	56
	Momento del Tratamiento: 1	Personas	34	39	22	20	30	36	40	30	35	35	31
	Momento del Tratamiento: 2	Personas	10	10	11	14	14	14	13	11	11	15	15
	Momento del Tratamiento: 3	Personas	3	3	3	3	3	3	3	0	0	4	4
	Momento del Tratamiento: 4	Personas	4	4	4	4	4	4	4	10	10	10	10
Observatorio	Informes y estudios realizados (2019)	Cantidad	5										
	Sondeos y Encuestas realizadas (2019)	Cantidad	2										
	Alcance de relevamientos (2019)	Personas	194										
	Otras actividades (2019)	Cantidad	9										

PASTEUR 365 - VILLA MARÍA, CÓRDOBA, ARGENTINA
CP 5900 - TEL (0353) 4523331
CONSEIOMUNICIPALDEADICCIONES@GMAIL.COM

MONITOR DE INDICADORES - AÑO 2018

ANEXO III

UNIDAD DE MEDIDA	VARIABLE		TEMÁTICA/ACCIÓN	PROGRAMA	EJE TEMÁTICO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
PERSONAL	-		GENERAL	-	CMA	-	-	20	20	20	20	20	20	20	21	21	21
PERSONAS	SOLICITAN 1º TURNO	TURNOS PEDIDOS	ADMISIÓN	ASISTENCIA	TRATAMIENTO	47	35	37	30	39	25	38	31	43	44	47	31
		TURNOS CONCRETADOS	ADMISIÓN	ASISTENCIA	TRATAMIENTO				14	14	15	22	25	22	19	17	31
		ESPONTÁNEAS	ADMISIÓN	ASISTENCIA	TRATAMIENTO	-	-	-	10	5	10	16	27	35	35	39	20
		DERIVADAS	ADMISIÓN	ASISTENCIA	TRATAMIENTO	-	-	-	4	9	5	6	4	8	9	8	11
	INGRESAN AL CENTRO ASISTENCIAL		ADMISIÓN	ASISTENCIA	TRATAMIENTO	10	14	9	8	9	15	6	9	11	6	19	8
	QUE ASISTEN AL CENTRO ASISTENCIAL		ASISTENCIA	ASISTENCIA	TRATAMIENTO	45	50	57	65	54	61	51	60	63	66	76	63
	SEGÚN GÉNERO	MASCULINO	ASISTENCIA	ASISTENCIA	TRATAMIENTO	-	-	-	59	44	49	44	50	54	60	68	55
		FEMENINO	ASISTENCIA	ASISTENCIA	TRATAMIENTO	-	-	-	6	10	12	7	10	9	6	8	8
	SEGÚN TIPO DE TRATAMIENTO	INDIVIDUAL	ASISTENCIA	ASISTENCIA	TRATAMIENTO	8	11	16	20	33	24	27	33	43	43	20	22
		INDIVIDUAL Y GRUPAL	ASISTENCIA	ASISTENCIA	TRATAMIENTO	37	39	41	45	21	37	24	26	43	49	48	41
		FAMILIAR	ASISTENCIA	ASISTENCIA	TRATAMIENTO	21	15	19	26	36	40	40	40	20	20	27	18
	SEGÚN MOMENTO DEL TRATAMIENTO	MOMENTO 1	ASISTENCIA	ASISTENCIA	TRATAMIENTO	44	46	51	59	40	47	37	46	49	55	49	47
		MOMENTO 2	ASISTENCIA	ASISTENCIA	TRATAMIENTO	1	3	5	5	13	13	13	13	13	7	15	10
		MOMENTO 3	ASISTENCIA	ASISTENCIA	TRATAMIENTO	0	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	2
		MOMENTO 4	ASISTENCIA	ASISTENCIA	TRATAMIENTO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
	DERIVACIONES		ASISTENCIA	ASISTENCIA	TRATAMIENTO	2	2	2	0	0	4	1	3	0	0	2	4
	TRABAIO COMUNITARIO EN RED		ASISTENCIA	ASISTENCIA	TRATAMIENTO	11	13	16	25	30	35	39	39	10	16	20	20
PERSONAS	INTERVENCIONES		TRATAMIENTO	P. COMUNITARIA	TRATAMIENTO	53	40	37	32	39	33	46	49	23	*	*	*
	CASOS ABORDADOS		TRATAMIENTO	P. COMUNITARIA	TRATAMIENTO	20	18	18	17	20	14	29	22	46	*	*	*
	SEGÚN ESPONTANEIDAD	DEMANDA ESPONTÁNEA	TRATAMIENTO	P. COMUNITARIA	TRATAMIENTO	2	7	8	6	11	7	12	7	10	*	*	*
		DEMANDA NO ESPONTÁNEA	TRATAMIENTO	P. COMUNITARIA	TRATAMIENTO	18	11	10	11	9	7	17	15	13	*	*	*
	SEGÚN ORIGEN DE LA DEMANDA	DEMANDA PERSONAL	TRATAMIENTO	P. COMUNITARIA	TRATAMIENTO	7	8	7	6	9	5	12	7	9	*	*	*
		DEMANDA FAMILIAR	TRATAMIENTO	P. COMUNITARIA	TRATAMIENTO	10	3	4	8	7	2	10	7	5	*	*	*
		DEMANDA INSTITUCIONAL	TRATAMIENTO	P. COMUNITARIA	TRATAMIENTO	3	7	7	3	4	7	7	8	9	*	*	*
	SEGÚN	COBERTURA FARMACOLÓGICA	TRATAMIENTO	P. COMUNITARIA	TRATAMIENTO	12	10	13	15	11	9	14	8	11	*	*	*
	CASOS ABORDADOS TERRITORIALES		TRATAMIENTO	P. TERRITORIAL	TRATAMIENTO	6	10	7	6	2	9	8	5	7	*	*	*
ACTIVIDADES	TALLER-DIFUSIÓN		TALLERES	P.ESCOLAR	PREVENCIÓN	240	335	40	205	143	204	51	69	115	113	359	15
	COMISIÓN IÓVENES PREVENTORES		REUNIONES	P.ESCOLAR	PREVENCIÓN	-	-	3	4	3	5	2	4	4	3	2	0
	COMISIÓN IÓVENES PREVENTORES		ACCIONES	P.ESCOLAR	PREVENCIÓN	-	-	-	-	450	367	-	-		4	6	1
	COMISIÓN IÓVENES PREVENTORES		CHARLAS	P.ESCOLAR	PREVENCIÓN	-	-	-	-	31	40	-	-	3	0	0	74
	REFERENTES TERRITORIALES		REUNIONES	P. TERRITORIAL	PREVENCIÓN	0	0	1	0	8	6	1	2	1	*	*	*
	SONDEO DE OPINIÓN (PEÑAS 2018)		ESTADÍSTICAS	OBSERVATORIO	INVESTIGACIÓN	-	1	-	-	-	-	-	-	-			
	TEST DE DEPENDENCIA NICOTINA		ESTADÍSTICAS	OBSERVATORIO	INVESTIGACIÓN	-	-	-	-	1	-	-	-	-			
	ESTUDIO DE CONSUMO EN NIÑOS Y ADOLESCENTES		ESTADÍSTICAS	OBSERVATORIO	INVESTIGACIÓN	-	-	-	-	1	1	1	1	1	1	1	1
	INFORMES MENSUALES DE GESTIÓN		ESTADÍSTICAS	OBSERVATORIO	INVESTIGACIÓN	-	-	1	1	1	2	1	1	1	0	0	1
INSTITUCIONES	INSTITUCIONES INVOLUCRADAS		TRATAMIENTO	P. COMUNITARIO	TRATAMIENTO	4	4	3	3	3	4	4	3	2	*	*	*
	INSTITUCIONES INVOLUCRADAS		PREVENCIÓN	P.ESCOLAR	PREVENCIÓN	2	2	17	16	8	28	13	18	23	10	13	21
COMUNICACIÓN	FOLLETOS		DIFUSIÓN	COMUNICACIÓN	CMA	5000	-	-	2000	1000	4000	-	200	2000	1000	1000	500
	AFICHES		DIFUSIÓN	COMUNICACIÓN	CMA	500	-	-	-	-	100	-	-	-	-	-	-
	CARTELES		DIFUSIÓN	COMUNICACIÓN	CMA	21	-	-	2	-	20	-	-	-	-	-	-
	BANDERAS		DIFUSIÓN	COMUNICACIÓN	CMA	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	VIDEO		DIFUSIÓN	COMUNICACIÓN	CMA	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	NEWSLETTER		DIFUSIÓN	COMUNICACIÓN	CMA	4	4	4	1	4	4	2	3	1	0	1	0
	PUBLICACIONES EN FACEBOOK		DIFUSIÓN	COMUNICACIÓN	CMA	6	7	13	13	10	16	4	8	4	6	19	13
	SEGUIDORES EN FACEBOOK		DIFUSIÓN	COMUNICACIÓN	CMA	-	-	178	188	221	254	264	282	291	304	322	325
	PUBLICACIONES EN INSTAGRAM		DIFUSIÓN	COMUNICACIÓN	CMA	4	5	8	13	10	16	4	8	4	6	19	12
	SEGUIDORES EN INSTAGRAM		DIFUSIÓN	COMUNICACIÓN	CMA	-	-	199	215	243	255	273	289	303	314	323	335
	REPERCUSIÓN EN MEDIOS LOCALES		DIFUSIÓN	COMUNICACIÓN	CMA	-	-	-	-	-	1	1	1	1	1	1	1
	SITIO WEB		DIFUSIÓN	COMUNICACIÓN	CMA	-	-	-	-	1	1	1	1	1	1	1	1
	SPOT CMA - CINE INCAA		DIFUSIÓN	COMUNICACIÓN	CMA	-	-	-	-	-	400	400	400	400	400	400	400

**** estadísticas discontinuadas o reformuladas***

PASTEUR 365 - VILLA MARÍA, CÓRDOBA, ARGENTINA
CP 5900 - TEL (0353) 4523331
CONSEJOMUNICIPALDEADICCIONES@GMAIL.COM