38085

CONSEJO FEDERAL DE INVERSIONES

"ESTUDIO DE LOS RECURSOS INSTITUCIONALES GUBERNAMENTALES Y NO GUBERNAMENTALES EN LA ATENCION DE LOS DROGADEPENDIENTES EN LA PROVINCIA DE CORDOBA"

SEGUNDO INFORME PARCIAL

EXPERTO : Dr. Raúl Eduardo Teyssedou

AUX. TECNICO : Lic. Cristina Eva Gava

O/M.411
T15
III

CORDOBA, 22 de marzo de 1993.-

CORDOBA, 22 de febrero de 1993.-

C. F. I.
INGRESO
25 MAR 1993
Nº 1817

Al

CONSEJO FEDERAL DE INVERSIONES
ING. JUAN JOSE CIACERA
(ING. MIGUEL BASUALDO)
PRESENTE

ELEVO a usted el presente Segundo Informe Parcial referente al "ESTUDIO DE LOS RECURSOS INSTITUCIONALES GUBERNAMENTALES Y NO GUBERNAMENTALES EN LA ATENCION DE LOS DROGADEPENDIENTES EN LA PROVINCIA DE CORDOBA", a fin de dar cumplimiento a lo estipulado según Contrato de Obra -Expte. Nº 2333.

Para tales fines se remiten cuatro (4) ejemplares (un original y tres fotocopias) del mencionado Informe, y además el recibo correspondiente.

Sin otro particular saludo a usted con atenta consideración.-

Dr. Raúl Eduardo Teyssedou
Experto

SEGUNDO INFORME PARCIAL

3. DELIMITACION DE LA OFERTA DE RECURSOS

3.1. Estudio de la Atención Formal

3.1.1. Sistema Gubernamental

3.1.2. Sistema Para-Gubernamental

3.2. Reconocimiento de la Atención Informal

4. DISCRIMINACION DE LA DEMANDA SOCIAL

4.1. Tipos y Niveles de la Demanda Social

4.1.1. Demanda Institucional

4.1.2. Demanda Interinstitucional

4.1.3. Demanda Extrainstitucional

3. DELIMITACION DE LA OFERTA DE RECURSOS

Este punto es consecuencia de lo expuesto en el anterior Informe Parcial (correspondiente a los Puntos 1 y 2 del Plan de Trabajo aprobado).

Efectivamente, del listado general de organismos gubernamentales y no gubernamentales comprometidos en la atención de la problemática de la drogadependencia en la provincia de Córdoba, se puede destacar la diferenciación de ella en lo que hace al carácter específico (psiquiátrico-psicológico) y a lo general en unos y otros.

Precisamente fue ésta la razón que determinó la necesidad metodológica de distinguir las instituciones en dos grupos, corespondiendo al Grupo I aquellos organismos comprometidos específicamente en lo atinente a la atención de trastornos mentales, y el Grupo II, los que tienen otros objetivos y propósitos, aunque no les sea ajena la presencia de la droga y las adicciones.

En este sentido esta parte del trabajo, en tanto hace a la delimitación de la oferta de recursos, requiere detener la visión en las instituciones del Grupo I. Esto es efecto del hecho que el componente psiquiátrico-psicológico que hace a la especificidad propia de los organismos pertenecientes a este grupo, tiene indudablemente una incidencia y un compromiso importantísimo en las patologías adictivas.

No obstante, del mismo análisis que sobre el listado se ofreciera en el Primer Informe Parcial, se destaca que no todos los organismos, tanto gubernamentales como no gubernamentales, pertenecientes al Grupo I poseen programas y tareas especializadas en la particular atención de la drogadependencia.

Así por ejemplo se refleja que, de las ocho instituciones gubernamentales dedicadas a la atención psiquiátrica-psicológica, sólo cuatro poseen carácter específico de dedicarse a las adicciones.

Por el lado de los organismos no gubernamentales la situación no es muy diferente ya que de los veinticuatro incluidos en el Grupo I, nueve poseen la dedicación y los programas exclusivos con referencia a la problemática de la droga.

De aquí entonces que la delimitación de la oferta de recursos queda circunscripta a trece organismos distribuidos tanto en Córdoba Capital como en otras ciudades de la provincia.

El objetivo, por lo tanto, está centrado en conocer los medios con los que cuentan estas específicas instituciones, así como los recursos presentes y los potenciales que hacen a la particularidad de sus trabajos, junto a los alcances y modalidades de su quehacer.

Cabe recordar una vez más, y tal como se hiciera a lo largo del Primer Informe Parcial, que el estudio correspondiente a este período de la investigación (Punto 3 y 4 del Plan de Trabajo), será también abordado desde el discurso de las instituciones, manifestado y sostenido por sus directivos y/o funcionarios responsables. Dejamos así para un segundo paso de la investigación, la aproximación a la realidad estudiada desde lo que del personal y los usuarios se pudiera detectar en función de los recursos como de la demanda.

Con lo dicho entonces se ha procedido metodológicamente para esta ocasión a la agrupabilidad de los organismos según sean oficiales o privados, manteniendo por lo tanto la anterior distinción (A.1 Gubernamental y A.2 No Gubernamental).

Se conserva también la distinción presente en el Primer Informe Parcial entre el nivel de lo que hace a la Atención Formal (A) y el de la Atención Informal (B), recordando que por atención formal se entiende a aquellos servicios ajustados a "una programación institucional y sujeta a directivas explícitas y reglamentadas".[1] En tanto que para la atención informal se reservan los sitios "supeditados a discursos ambiguos, sostenidos en la fe o credibilidad religiosa".[2]

Por lo tanto la estructura de organismos a estudiar y detallar en cuanto a la oferta y la demanda, tal como compete a los puntos 3 y 4 de este Segundo Informe Parcial, queda compuesta del siguiente modo:

CUADRO Nº 1

- Estructura específica de atención de la drogadependencia en la Provincia de Córdoba
  - A. Atención Formal
    - A.1.Gubernamental
      - A.1.1.Organismo Nacional
      - A.1.2.Organismos Provinciales
    - A.2.No Gubernamental
  - B. Atención Informal

---

1 Primer Informe Parcial. Pág. 3. Febrero 1993.

2 Primer Informe Parcial. Pág. 3. febrero 1993.

3.1. ESTUDIO DE LA ATENCION FORMAL

En lo que hace a la Atención Formal (A), en ella se destacan tanto los organismos gubernamentales (A.1.), como los no gubernamentales (A.2.), que poseen programas específicos para el tratamiento de la drogadependencia.

En lo que hace a las instituciones oficiales, las que tienen especificidad en trastornos adictivos son: una nacional (A.1.1.) como la Regional Centro de la Secretaría de Prevención de la drogadicción y lucha contra el narcotráfico, con sede en la ciudad de Río III y las tres provinciales (A.1.2.) IPAD y PAJ en la ciudad de Córdoba y el Hospital Alborada de Bell Ville.

Del lado de los organismos privados dedicados y capacitados específicamente en la drogadependencia son: cuatro (4) asentados en la ciudad Capital, Proyecto Cambio, Viaje de Vuelta, Vida nueva y Alcohólicos Anónimos, más cinco (5) distribuidos en la provincia (Alcohólicos Anónimos, Proyecto Cambio - La Cumbre, Viaje de Vuelta - La Granja, Fundación Vida Nueva - vertientes de La Granja y APRAC en San Francisco). (Ver Cuadro Nº 2)

Además, en lo que hace a la atención formal es importante destacar lo que se visualizaba ya en el Primer Informe Parcial referido a la modalidad de trabajo, tal como es la predominancia de técnicas ortodoxas dentro del ámbito oficial y de no ortodoxas en los privados.

Entendiéndose por técnicas ortodoxas aquellas apegadas al "criterio académico universitario, cual es el abordaje individual de la problemática a través del Equipo Técnico Interdisciplinario[3]. Mientras que por no ortodoxas deberá

---

[3] Primer Informe Parcial. Pág. 42. Febrero 1993.

entenderse aquellas técnicas que implican la presencia de ex-adictos o la modalidad de Grupos de Autoayuda[4].

En este punto sería interesante evaluar ambos procedimientos de trabajo en relación a la oferta y la demanda, e incluso para un segundo paso de la investigación, lo que de esto implica en el discurso del personal y/o usuarios.

CUADRO Nº 2

A. - ATENCION FORMAL

		CAPITAL	PROVINCIA
A.1.	A.1.1.		(a) Delegación Centro de la Secretaría de Prevención de la drogadicción de la Presidencia.
	A.1.2.	(a) IPAD (b) PAJ	(c) Hospital Alborada (Bell Ville)
A.2.		(a) PROYECTO CAMBIO (b) VIDA NUEVA (c) VIAJE DE VUELTA (d) ALCOHOLICOS ANONIMOS	(e) APRAC (San Fco.) (f) PROYECTO CAMBIO (La Cumbre) (g) LAS VERTIENTES (La Granja) (h) VIAJE DE VUELTA (La Granja) (i) ALCOHOLICOS ANONIMOS

[4] Primer Informe Parcial. Pág. 41 y 42. Febrero 1993.

3.1.1. SISTEMA GUBERNAMENTAL

A.1.1. Organismo Nacional

A.1.1.(a) Delegación Centro de Secretaría de Prevención de la Drogadicción y Lucha contra el Narcotráfico de la Presidencia de la Nación

Tal como se desprende de lo que se planteara en el Primer Informa Parcial, este es el único organismo dependiente del gobierno nacional que posee una especialidad en relación a la drogadependencia en la Provincia de Córdoba.

Su creación data del año 1990 y como consecuencia de la transformación que la Presidencia del Dr. Menem imprimiera a la anterior "Comisión Nacional de la lucha contra la droga-dependencia y el narcotráfico".

Esta institución estatal cuenta con un sólo miembro, denominado Delegado, en la Provincia de Córdoba. El asentamiento formal de esta delegación es en la ciudad de Embalse (Río III), ubicada a 120 Kms, al suroeste de Córdoba Capital, sin que posea una sede propia dado que funciona en el domicilio particular del representante oficial de la Secretaría Nacional.

Por lo manifestado en la mencionada Delegación la zona de cobertura que abarca la Delegación es todo el territorio de la Provincia de Córdoba y parte de Santa Fe, poseyendo entre sus funciones la coordinación entre la Secretaría Nacional y otros organismos, tanto gubernamentales, que atienden el problema de las adicciones, asentados dentro del territorio que le corresponde cubrir.

La Delegación Centro de la Secretaría de Prevención de la Drogadicción y Lucha contra el Narcotráfico de la Presidencia de la Nación no deja de remarcar que su inscripción a

esa Secretaría es de Prevención y Asistencia de la drogadependencia y que por lo tanto no tiene ingerencia en lo que compete a las actividades de represión del narcotráfico. Más bien, se afirma, su tarea es una función política que permite bajar hacia otras instituciones, las directivas y propósitos de la Secretaría Nacional.

Entre las actividades que hacen a su práctica, obviamente no está la atención sino el apoyo financiero para la capacitación de personal en la especialización de la drogadependencia, tanto para los servicios oficiales como privados.

También hace a las tareas de la Delegación, el fomentar y subsistir la creación de centros de atención para las adicciones, así como becar tratamientos de drogadependientes, en algunos organismos no gubernamentales.

De lo expuesto se desprende que la modalidad de trabajo que caracteriza a esta Delegación, es la de asesoramiento, apoyo, prevención y derivación de las demandas hacia los distintos lugares pertinentes.

A.1.2. Organismos Provinciales

Tal como se dijera anteriormente, los organismos provinciales con especialidad en la atención de la drogadependencia alcanzan el número de tres. Dos en capital y uno en la provincia (Bell Ville).

Se partirá de las instituciones asentadas en la ciudad de Córdoba, y de éstas la primera que se abordará, para reconocer en detalle la oferta de recursos, será el Instituto Provincial de Alcoholismo y Drogadicción (IPAD).

A.1.2.(a) Instituto Provincial de Alcoholismo y Drogadicción (IPAD)

Este servicio, actualmente presidido por el Dr. Guillermo Ortíz, fue fundado el 27 de marzo de 1961 y se ubica en el Barrio Gral. Paz Juniors, a pocas cuadras del centro de la ciudad de Córdoba.

Su área de influencia alcanza a todo el territorio de la provincia, aunque tampoco es extraño que en él se atiendan pacientes provenientes de provincias vecinas.

Las condiciones objetivas, tanto edilicias como de equipamiento en general son muy buenas, en tanto funciona en una construcción que no data de muchos años atrás. Su diseño funcional se divide en dos espacios claramente diferenciados. En el sector anterior que hace a los consultorios externos (6), en el medio las oficinas de administrativos, directivos y áreas de cocina y archivo, mientras que en la parte posterior se encuentran dos alas para internación con 16 camas más un laboratorio bioquímico, enfermería, sala de recreación y patio.

El número de pérsonal que trabaja en el IPAD es de 37, repartiéndose entre 5 psiquiatras, 5 médicos clínicos, 4 psicólogos, 3 trabajadores sociales, 1 fisioterapéuta, 2 bioquímicos, 2 técnicos laboratoristas, 4 administrativos, 10 enfermeros y 1 de maestranza. En la nómina ofrecida se incluyen los profesionales dedicados a la conducción del servicio como las jefaturas de equipos.

Además de los recursos humanos mencionados, el IPAD, dependiente de la Dirección de Salud Mental y por lo tanto del Ministerio de Salud de la Provincia, ofrece como recursos para la atención de la drogadependencia, los servicios de consulta ambulatoria, la internación, la prevención, la atención de

emergencia y en crisis, la derivación, la docencia y la capacitación.

La modalidad de trabajo que comprende las distintas actividades determinada por la oferta, es la de equipo. Hay dos equipos, ambos constituidos interdisciplinariamente y que tienen a su cargo la atención repartida de las demandas. Es el equipo el que evalúa, programa, diseña, debate y sigue el proceso de los pacientes a su cargo.

La concepción que rige las actividades y el tratamiento de los pacientes, por parte de los equipos del IPAD, se ajusta a los criterios diagnósticos de la OMS, para los trastornos de alcoholismo y drogadicción, más particularmente el punto 315 dedicado a las toxicomanías, y desde el que se conceptualizan los niveles de abuso, probador ocasional y usuario respectivamente.

Siguiendo los lineamientos señalas, en el IPAD por lo general prima el favorecer la atención ambulatoria, evitando en lo posible la internación, más cuando esta es un requisito ineludible, sea por notorio, grave o agudo deterioro biopsíquico, o exigencia judicial, o intoxicaciones elevadas, etc., se procura que la resistencia en el internado no sea más de 30 días, cuidando con ello los efectos iatrogénicos del hospitalismo.

Cabe destacar que la internación en esta institución es exclusiva para varones, por lo tanto cuando este recurso es necesario de aplicar a alguna paciente femenina, se valen del internado del Hospital Neuropsiquiátrico, ubicado justamente en forma continua al IPAD.

La demanda que a este organismo llega es abordada en principio por el nivel de Admisión, luego del cual se pueden, seguir distintos pasos, la internación por ej, o la atención ambulatoria, la psicoterapia, el tratamiento psiquiátrico y

farmacológico, el clínico médico, análisis o el trabajo familiar, laboral y social.

Evidentemente el IPAD no deja de ofrecer entre sus recursos la derivación, sobre todo hacia los centros de la red de Salud de la Provincia Este recurso se hace frente a situaciones fundamentalmente orgánicas que por la gravedad o complejidad que pudieron presentar, requieren de una atención específica no atinente a la drogadependencia, que algún hospital del sistema sanitario oficial pudiera responder.

Mas, no son sólo estas situaciones señaladas las que determinan las derivaciones hacia otras instituciones. Así por ejemplo y por disposición oficial, cuando se trata de demandas de pacientes comprendidos entre los 14 y 24 años, son remitidos al Programa de Atención al Joven. Pero por otra parte y tal como se dijera en el Primer Informe Parcial (ver pág. 58), el IPAD posee una dedicación más fuerte y sostenida a la particular drogadependencia el alcohol, no pudiendo satisfacer o responder en gran medida a aquellas demandas de tratamiento en donde están comprometidas otro tipo de drogas (Ej. marihuana, cocaína, psicofármacos, etc). Esta última dificultad presentada tiene su razón en el hecho de que ni su condición física (edilicia) ni tampoco la calidad de trabajo realizada, logran favorables efectos en el tratamiento.

Esto es un hecho reconocido por las autoridades de la institución, conocedoras del límite que le impone lo que ofrecen frente a la complejidad que el tratamiento de drogadependientes, no exclusivamente alcohólicos, requiere.

Es por este motivo que desde el IPAD se practican derivaciones de las demandas por adicciones no alcohólicas hacia centros que sí cuentan con la infraestructura y modalidad requerida por la complejidad de esas patologías.

Tal es el caso del trabajo conjunto con una institución privada como la "Fundación Vida Nueva", por el cual el IPAD sólo hace la recepción integral (cobertura médica, psiquiátrica, psicológica y social), previo al paso de Admisión al tratamiento en Vida Nueva.

Esto reflejaría cierto índice significativo de los alcances de los tratamientos ortodoxos y los no ortodoxos (ver pág. 41 y 42 del Primer Informe Parcial) que anteriormente se destacara, lo que reclamaría un estudio más sostenido.

Asimismo, y tal como se dijera en el Análisis del Primer Informe Parcial, esto indicaría la marcha de la tendencia de la demanda hacia los organismos privados, más aún si se recuerdan los acuerdos con "Proyecto de Cambio" por parte del Servicio Penitenciario de Córdoba, o el de esta misma institución con la UNC o también el convenio de la institución "Viaje de Vuelta" con el Ministerio de Acción Social y el IPAM, etc.

Por último, es necesario recordar que del servicio de internación del IPAD, se vale en ocasiones el Programa de Atención al Joven (PAJ), organismo que a continuación se detallará en cuanto a sus recursos.

A.1.2.(b) <u>Programa de Atención al Joven</u>

Este organismo oficial nace al poco tiempo de haberse recuperado la vida constitucional del país, en 1985. Se gesta desde la Dirección de Salud Mental, en concordancia con la Secretaría de Estado Provincial denominada Secretaría de la Juventud, bajo el nombre de Centro de Atención Integral al Joven (CAIJ), en el año 1985.

Como el nombre mismo lo indicaba, el objetivo de su presencia era atender las distintas demandas que ese sector de la población (14 a 24 años) planteara, pensando fundamental-

mente en los efectos producidos por los años de dictadura como por la Guerra de Malvinas.

Desde su nacimiento este organismo se gestó para alcanzar una cobertura provincial aunque en la práctica la mayor demanda proviene de la ciudad de Córdoba, siendo muy escasa la consulta desde sitios del interior provincial.

Al poco tiempo de transcurrir con su labor, la problemática de la drogadependencia se volvió más significativa dentro del quehacer del CAIJ. Así es como este servicio cobró mayor espacio dentro de la infraestructura edilicia del IPAD y posteriormente del Hospital Neuropsiquiátrico, a falta de una instalación propia para atender la creciente demanda recibida.

Será precisamente por la importancia de la atención de jóvenes drogadependientes alcanzada en el CAIJ, que algunos de sus profesionales serán enviados a capacitarse, vía beca, en la especialización de las adicciones. Es el ej. de dos psicólogos y una trabajadora social becados al Proyecto L'UOMO en Italia, y otros hacia distintos centros nacionales.

A partir de situaciones administrativas de la Dirección de Salud Mental, que no vienen al caso explicitar, el CAIJ en el año 1987, pasa a denominarse Programa de Atención al Joven (PAJ), sin que esto implique cambios en los objetivos, sino más bien una separación con la Secretaría de la Juventud.

En el presente el PAJ sigue cumpliendo su actividad dentro de los espacios edilicios del Hospital Neuropsiquiátrico de la Provincia y del IPAD, entre los que se reparten los consultorios externos y administración. En caso de internación cuentan con las camas del IPAD y las salas de mujeres y hombres del Hospital Neuropsiquiátrico.

Es importante reconocer que luego de varias peticiones y gestiones, el gobierno ha destinado una partida de su presupuesto para la construcción de las instalaciones propias del PAJ, en un terreno aledaño al Hospital Neuropsiquiátrico y pronto a entregar (cito en Barrio Gral Paz Juniors).

Actualmente el número de personal con que cuenta el PAJ asciende a 18 personas repartiéndose entre 8 psicólogos, 2 médicos clínicos, 3 trabajadores sociales, 1 comunicador social, 2 psicopedagogos y 2 psiquiatras.

El citado plantel profesional del PAJ está en función de los recursos que ofrece, y que administrativamente sus directivas lo dividen en dos áreas; la de Asistencia primero y la de Promoción y Protección de la Salud segundo.

En lo que hace a la primera, la Asistencia, su labor se reparte entre la atención individual (consulta externa), familiar, grupal, de pareja e internación.

Mientras que la Promoción hace a las actividades de prevención, capacitación, apoyo escolar e inserción de pacientes en el sistema educativo.

El trabajo de emergencia y atención en crisis no es lo más frecuente del servicio ofrecido por el PAJ, más cuando es necesario lo realizan apoyándose en la infraestructura del Hospital Neuropsiquiátrico e IPAD, o, en casos de mayor gravedad y complejidad, en la red de Salud del Sistema Provincial.

Las distintas actividades que competen a las dos áreas, ofrecidas por el PAJ, la de Asistencia y la de Promoción y Proyección de la Salud, las realizan el conjunto de todos los profesionales detallados.

El trabajo se efectiviza según la modalidad de Equipo Interdisciplinario, diferenciándose en el funcionamien-

to dentro de la institución cuatro equipos, los que analizan, diseñan, evalúan y siguen el tratamiento de cada paciente a cargo del equipo correspondiente.

Los pasos posibles en la Asistencia de la demanda van desde la Admisión al tratamiento, tanto individual, grupal o familiar, incluida la internación, hasta la derivación. Mientras que para la Promoción y Protección de la Salud implican charlas de capacitación para distintos efectores de salud, así como de prevención en escuelas, centros vecinales, etc., y todo lo que permita la salida hacia la comunidad.

Los propios directivos del PAJ reconocen que el mayor déficit se presenta en el Area Promoción y Protección de la Salud, por falta de financiamiento para costearse los traslados, el material informativo, publicaciones, tecnología pertinente a sus fines, etc. Por el lado de la Asistencia, mencionan los funcionarios del PAJ, las instalaciones con que cuentan, asimismo el personal que poseen, es satisfactorio para su labor. Esto no implica de ningún modo que los coordinadores del PAJ oculten las dificultades y deficiencias que se presentan también en el área de la Asistencia, lo que motiva la creciente derivación de pacientes hacia otros organismos.

Estas complicaciones están en relación a la cualidad de los recursos ofrecidos, que contrastan y difieren con lo que desde ciertos organismos no gubernamentales se propone. Es el caso del recurso técnico de una granja y actividades de recreación.

Aquí ocurre algo semejante a lo que se dijera para el IPAD, en referencia al tratamiento de drogadependientes no alcohólicos exclusivamente.

Cuando el compromiso de la droga atañe a la marihuana, cocaína, psicofármacos y otros, el modelo ofrecido y mantenido por los organismos gubernamentales y que en algún

momento se denominara ortodoxo (ver pág 4), no logra dar una respuesta a la demanda de esta parte de la población de drogadependencia. Más aún, y tal como lo expresó la Coordinadora general del PAJ, la Lic. Ruibal, para subsanar en parte el problema desde la modalidad por ellos ofrecida, implicaría más horas de trabajo en la consulta ambulatoria y mayor frecuencia en las sesiones de los profesionales o con los pacientes.

Por estas razones expuestas, una vez más, y tal como se visualizaba desde el Primer Informe Parcial, los organismos gubernamentales recurren a la derivación de las drogadependencias complejas, hacia los organismos no gubernamentales. Si bien el PAJ no posee un convenio con alguna institución privada, como sí lo tiene el IPAD con "Vida Nueva", ellos permanentemente trabajan derivando a centros como "Viaje de Vuelta" o "Proyecto Cambio" por Ej., incluso a la Provincia de Bs As., caso "Programa Andrés", "Viaje de Vuelta", "Centro Juvenil Esperanza" y otros.

En este sentido, se desprende evidentemente que en el PAJ prima el criterio de no internación dentro de su ámbito y según sus recursos para tal fin (Hospital Neuropsiquiátrico e IPAD), salvo en situaciones ineludiblemente como los pedidos de la Justicia o Policía. En todo caso se procura que sean intervenciones por un tiempo breve.

Al igual que en el IPAD, y como organismo gubernamental que es, en el PAJ se conceptualiza la problemática de la drogadependencia desde los criterios diagnósticos de la OMS, referidos a las Toxicomanías, punto 315 -Abuso, probador ocasional y uso.

A.1.2.(c) <u>Hospital Alborada</u>

Este organismo dependiente de la Dirección de Salud Mental y por lo tanto del ministerio de Salud del Gobierno de

la provincia de Córdoba, se encuentra dentro del Complejo Asistencial Regional de Bell Ville.

El mencionado complejo data, desde su fundación en el año 1921, por parte del Gobierno Nacional. Será después de 1978 que pasó a la esfera provincial. La ubicación geográfica de este centro es en la ciudad de Bell Ville, 200 kms al sudoeste de la Capital de la Provincia de Córdoba.

La actual condición edilicia es la misma que se construyera desde su origen, dentro de un predio de 35 Has. consta de dos Pabellones y otras edificaciones, en gran parte, con notorias deficiencias en lo que hace a su mantenimiento, aunque no alcanzan el carácter de betustas.

Las 557 camas que todo el Complejo Asistencial posee, se reparten entre los dos pabellones claramente diferenciados, donde funcionan lo que hace a la atención de Salud Pública y la de Salud mental, también denominado Alborada. De estas 557 camas le corresponden al Area de Salud Pública 192 y al Area de Salud Mental 365.

A su vez todo el Complejo descripto cuenta con un número de personal que asciende a 440 personas. En lo que a este trabajo interesa es importante destacar que de esta cifra general del plantel de personal, 88 personas trabajan en el Area de Salud Mental, o sea en Alborada específicamente.

El conjunto de este último grupo de personal destacado se compone de 3 psiquiatras, un médico clínico, 3 psicólogos,2 trabajadores sociales, 4 fisioterapeutas (compartidos con el Area de Salud Pública), 7 enfermeros profesionales, 55 enfermeros auxiliares, 1 enfermero "idóneo", un fonoaudiólogo (compartido con el Area de Salud Pública), 5 psicopedagogos, 1 terapista ocupacional, 1 agrónomo y 4 maestras para los talleres protegidos. Las tareas de maestranza en su mayoría se encuentran privatizadas.

Entre las funciones que cumplen los recursos humanos que ofrece al Area de Salud Mental, Alborada, se destacan la Atención ambulatoria o consulta externa y la internación. Tampoco se deja de producir la atención de emergencias o en crisis, en tanto la presencia del Area de Salud Pública, dentro del Complejo Asistencia Regional de Bell Ville, y los recursos que esta posee, les permite hacer desintoxicación de ingestas agudas, sobredosis o intentos de suicidio, así como la atención ante síndromes de abstinencia o complicaciones orgánicas severas. Por esta razón el Dr. José Césari, entrevistado como Director a cargo del Area de Salud Mental, manifestó que desde la institución Alborada no se hace derivación.

También hace a las acciones del Servicio de Alborada, la prevención por medio de charlas, difusión y salidas hacia la comunidad, en pro de la lucha contra la drogadependencia.

En el Area Salud Mental se cumplen las actividades por medio de dos equipos bien diferenciados, el equipo de Admisión por un lado y el equipo de Externación por el otro, sin que esta delimitación implique falta de comunicación entre ambos. Más bien responden a una necesidad organizativa dado el número de demandas receptadas.

La modalidad de trabajo se ajusta a lo que se denominara en otras oportunidades como ortodoxa. Es el equipo interdisciplinario de profesionales el que sigue, controla, trata, evalúa y diseña la marcha de la atención de las demandas. Pues, si bien Alborada posee espacios de talleres protegidos y granja, los maestros no constituyen el staff de los equipos, ni tampoco hay entre ellos la presencia de ex-adictos, tal como se presentan en las técnicas no ortodoxas de algunos organismos no gubernamentales.

Es importante recordar que la utilización de la granja y los talleres protegidos es fundamentalmente con los

pacientes internados, tratándose en la actualidad, de incorporar algunos de la consulta ambulatoria.

En cuanto a lo que le corresponde al Equipo de Admisión, desde su atención externa, va del examen al tratamiento médico, el psiquiátrico y psicoterapéutico, más las medidas sociales y complementarias que cada caso requiere.

Mientras que el Equipo de externación cuenta entre sus funciones el tratamiento de los internados, compuesto de lo que médicamente sea necesario, incluso contando con la apoyatura del Area de Salud Pública el tratamiento psiquiátrico, psicológico, social y recreativo.

La internación, al igual que otros centros de salud de la Provincia, se plantea dentro de lo posible, que no exceda el plazo de los 30 días, por los efectos iatrogénicos y cronicizantes del hospitalismo. Para este fin el equipo de externación hace la conexión con el organismo no gubernamental de Alcohólicos Anónimos. esta es la única derivación que Alborada haría, sin que por esto el paciente deje de ser atendido, pero ahora desde la consulta externa.

Obviamente la mayor dificultad que este centro encuentra para la externación es el requisito judicial o policial para la atención de algún paciente dentro de su pabellón.

Otro de los problemas expresados por la dirección de este organismo gubernamental, es el referido a la cobertura que alcanza en relación a la demanda. Desde un inicio su presencia fue para una dimensión nacional. Con los años se fue reduciendo hasta alcanzar la cobertura provincial o incluso de provincias vecinas (fundamentalmente Santa Fe, Buenos Aires, La Pampa). Ante la crítica situación económica actual se ven compelidos a denegar derivaciones siempre dentro de lo posible, provenientes de fuera del territorio de la provincia de

Córdoba, más aún cuando estas demandas vienen vía las exigencias judiciales o policiales.

Hay que destacar, y tal como se hiciera en el Primer Informe Parcial, que el servicio Alborada tiene una especialización en drogadependencia, fundamentalmente el alcohol. No es que no lleguen a él otras adicciones, mas son muy escasas, su proporción, según el Dr. Césari, es de 20 a 1. Sobre este punto se volverá cuando se trate la cuestión de la demanda particularmente.

Esta especialización exclusiva al problema del alcoholismo, que data desde varios años atrás, le han otorgado al servicio de Alborada un prestigio que trasciende las fronteras de Córdoba. Más aún, cuando durante mucho tiempo fue uno de los pocos referentes nacionales, para el tratamiento del alcoholismo.

Esto, junto al lugar donde se encuentra enclavado (interior provincial) lo hace más propenso a la atención de demandas por drogadependencia al alcohol, que hacia otros tipos de drogas. Cosa ésta que se reflejará más adelante, en este estudio.

Por ahora y a modo de finalizar con esta presentación de los recursos ofrecidos por el organismo gubernamental Alborada, es necesario reconocer, que al igual que las otras dos dependencias oficiales detalladas, aquí el criterio que se sigue en cuanto a la drogadependencia, es el que se desprende del informe de la O.M.S.

3.1.2. SISTEMA PARA GUBERNAMENTAL

A.2.(a) Proyecto Cambio

Esta institución privada data desde el año 1991, presidida por el Sr. Carlos Iglesia. Su sede en la ciudad de Córdoba Capital se ubica en el Barrio Gral. Paz Juniors, a pocas cuadras del centro de la ciudad.

Ediliciamente su instalación es una casa nueva, alquilada, bastante amplia que le permite cubrir satisfactoriamente las necesidades básicas para la tarea de Admisión para la que está propuesta.

Por el lado del personal, este centro de especificidad en la atención de la drogadependencia cuanta con un número estable de 7 personas las que se reparten entre el Director, 2 psicólogos, 1 trabajadora social, 1 administrativo (tesorero) y 3 ex-adictos (staff).

La cobertura propuesta desde su fundación está dirigida hacia todo el territorio de la provincia de Córdoba, incluso las provincias aledañas. Por ahora y en la práctica, el área de influencia predominante de este organismo es la ciudad de Córdoba y tal cual se podrá visualizar más adelante cuando se detalle particularmente el punto atinente a la demanda.

Entre las funciones que hacen a los recursos ofrecidos por "Proyecto Cambio" se destacan, la Admisión, el tratamiento, el seguimiento de consulta ambulatoria, el trabajo de grupos a autoayuda así como la labor grupal con la familia.

Además de lo específico de la atención de la problemática adictiva, "Proyecto Cambio" actúa en tareas de prevención por medio de charlas y otras formas de salida a la comunidad. También se vienen realizando desde los inicios, activi-

dades de capacitación y formación en la especialización de la atención de las adicciones. Ejemplo de ello son los trabajos que han realizado en conjunto con los profesionales de los establecimientos Nº 1 y Nº 3 del Servicio Penitenciario de Córdoba, en la ciudad Capital.

Este centro en Córdoba Capital no cuenta entre sus recursos el de la internación, mas cuando esta instrumentación es necesaria en el proceso de la atención, derivan a la sede recientemente inaugurada que este organismo posee en la ciudad de La Cumbre con la denominación de "La Lorna". Sobre esta institución se volverá en el en el momento en que se aborden los servicios asentados en los distintos sitios del territorio de la Provincia de Córdoba. Anteriormente estas derivaciones se concretaban hacia "Viaje de Vuelta", otro de los servicios que prontamente se abordará.

Claro que la derivación antes mencionada no es la única que efectiviza Proyecto Cambio, también lo hace hacia otros centros de Salud cuando, por Ej. se trata de atención de emergencias, sea por sobredosis, intoxicaciones agudas, dificultades en el proceso del síndrome de abstinencia o complicaciones orgánicas severas, que requieren atención médica ineludible.

La modalidad de trabajo que caracteriza a este organismo no gubernamental se ajusta a lo que en otras oportunidades se denominara como técnica no ortodoxa. Su Director, el Sr. Carlos Iglesia como de orientación "sistémica y psicodramática con Operador especialista en Comunidades Terapéuticas". Aquí la función de los ex-adictos alcanzan un lugar preponderante para la concreción de los distintos pasos que el tratamiento, previo al traslado a la granja de "La Lorna" (La Cumbre) implica.

Es importante destacar que la modalidad con la que "Proyecto Cambio" encara el tratamiento de las adicciones, y

que se encuadra en la denominada técnica no ortodoxa, es efecto de los modelos internacionales representados fundamentalmente por DAYTOP (EEUU), de extracción evangélica, y L'UOMO (Italia) de origen cristiano. Ambos modelos está presentes, tal como se verá, en la mayoría de los organismos no gubernamentales.

En tanto la modalidad de trabajo que propone Proyecto Cambio, se asienta sobre el concepto de grupo de autoayuda y/o autogestión, esta institución posee una cooperadora de familia (de adictos y ex-adictos) que ayuda a costear el tratamiento de pacientes sin suficientes recursos.

Además y, por ser "Proyecto Cambio" una institución inscripta en la FONGA (Federación de Organismos No Gubernamentales de Argentina), cuenta con el apoyo y aprobación de su proyecto que la hace factible de ser beneficiada por subsidios nacionales e internacionales. Es el caso de la ayuda económica recibida desde la Delegación Centro de la Secretaría de Prevención de la Drogadependencia y Lucha contra el Narcotráfico de la Presidencia de la Nación, la American Express, Cuerpo de Paz, Fundación Ecológica Los Algarrobos, Embajada de Canadá y otros.

Los aportes económicos mencionados no son los únicos que recibe esta institución, dado que son escasos los pacientes que pueden costear el tratamiento, y por ende el mantenimiento del personal y las instalaciones. Por este motivo se realizan contratos de trabajo, por Ej. con una fábrica de zapatos y luego terminar fabricándolos, lo que les permite no sólo el ingreso de dinero sino también la ocupación laboral acorde al tratamiento en función de la autogestión, de los pacientes adictos atendidos.

Evidentemente los recursos ofrecidos por "Proyecto Cambio" en el poco tiempo que lleva de funcionamiento en Córdoba, le ha permitido ser receptor de crecientes demandas

derivadas desde otros organismos. Si bien sobre este punto se volverá cuando se trate detenidamente sobre la demanda de la drogadependencia en la Provincia de Córdoba, es necesario recalcar, y tal como se hiciera cuando se vieron los organismos gubernamentales, que esta institución privada es un referente en la tendencia de las derivaciones de los servicios gubernamentales. Hacia "Proyecto Cambio" llegan pacientes enviados fundamentalmente desde el PAJ, la Universidad Nacional de Córdoba y el Servicio Penitenciario de Córdoba.

Por último y si bien el criterio que "Proyecto Cambio" posee en relación a la drogadependencia no discrepa con el de la OMS, el alta o cura en este organismo se sostiene en el control y abandono de la ingesta de drogas, lo que no es exactamente idéntico a lo que desde lo gubernamental se expresa.

A.2.(b) Fundación Vida Nueva

Este organismo no gubernamental existe como proyecto desde el año 1990, originario del Arzobispado de la ciudad de Córdoba. Debido a dificultades económicas, por falta de subsidios, en todo este tiempo "Vida Nueva" ha venido trabajando en un local perteneciente al Arzobispado, en función de la atención y recepción de demandas de jóvenes comprometidos en la drogadependencia.

A raíz del otorgamiento de dinero por parte de entidades civiles, de empresas particulares y los aportes posibles de familiares, más fondos nacionales (Delegación de la Secretaría de Prevención de la Drogadicción de la presidencia de la Nación), se constituye recientemente en una sociedad civil sin fines de lucro "Vida Nueva"; con el objetivo fundamental de la asistencia y la reeducación del adicto.

La asistencia está planteada como gratuita y absolutamente manejada por laicos de extracción religiosa-cristiana. También está apuntada hacia la función preventiva vía charlas y difusiones que favorezcan la lucha contra la droga.

La actuación de "Vida Nueva" se asienta en dos niveles, el Tratamiento Ambulatorio y la Comunidad Terapéutica.

Para los fines de la Admisión y el Tratamiento Ambulatorio se ha adquirido un edificio, pronto a inaugurar en el mes de marzo de 1993, localizado en el Barrio de San Vicente, no muy distante del centro de la ciudad de Córdoba.

De igual modo, para la Comunidad Terapéutica se ha comprado una casa y terreno en la ciudad de La Granja, la que llevará el nombre de "Las Vertientes". Este organismo próximo a inaugurar, será presentado en el momento en que se detallen los recursos de los organismos no gubernamentales asentados en el interior provincial.

En la etapa de Admisión, concretable en la ciudad de Córdoba, y más específicamente en la casa de San Vicente, se van a realizar los estudios para el diagnóstico psicológico y social de cada persona, como elemento de valoración de la situación de cada caso particular, sea ya para decidir la posibilidad del tratamiento ambulatorio o la internación.

Cabe remarcar que este diagnóstico señalado vendría a integrarse con lo que se realizaría desde el IPAD, pues como se recordará, esta institución gubernamental y por convenio con "Vida Nueva", participará en el examen de Admisión de la demanda.

Entre los recursos humanos que "Vida Nueva" posee para la atención, se cuentan 7 personas, un director, un médico, un psicólogo, un tesorero y 3 ex-adictos (solicitados a la institución Viaje de Vuelta).

La modalidad de trabajo que hace a Vida Nueva se encuadra a la técnica que se llamó como no ortodoxa, basada en una combinación práctica de los aportes hechos desde los ya mencionados organismos internacionales DAYTOP y L'UOMO.

Evidentemente la internación en Vida Nueva no está planteada entre los recursos a ofrecer en sus instalaciones de Barrio San Vicente sino que, mas bien, cuando este instrumento sea necesario se cuenta con la derivación hacia su Granja "Las Vertientes". Claro que no es la única derivación posible de realizar por Vida Nueva, dado que ante situaciones de emergencia, en caso de dificultades en el proceso de abstinencia o complicaciones orgánicas severas, se cuenta con el envío de pacientes a otros centros de salud específicos, sean gubernamentales o no gubernamentales.

Este organismo no gubernamental detallado se plantea para su cobertura, abarcar toda la provincia de Córdoba, como las demás demandas que surgieran en provincias aledañas. Por ahora el área de influencia llega a los distintos barrios de la ciudad de Córdoba.

Por último es necesario decir que el criterio de Vida Nueva tiene sobre los trastornos por drogadependencia se ajustan también a los emitidos por la OMS.

A.2.(c) <u>Viaje de Vuelta</u>

Este tercer organismo no gubernamental ha detallar en cuanto a los recursos ofrecidos, hace su presencia en Córdoba en el año 1991. Es su director el señor Rubén Picco y cuenta su sede en Barrio Gral. Paz, no muy distante del centro de la ciudad de Córdoba.

Su instalación en esta ciudad consiste en un consultorio, como medio suficiente, según sus representantes, para la efectivización de la Admisión.

En el paso previo e ineludible para la internación en la casa que para tal fin poseen en la ciudad de La Granja, trabajan tres personas: un psicólogo, un psiquiatra y un exadicto (el Director de la institución).

Viaje de Vuelta nace con el propósito de alcanzar una cobertura global de la demanda de la drogadependencia en la Provincia de Córdoba, aunque por ahora son contados los casos provenientes de otras ciudades que no sean los de Córdoba Capital.

Es importante reconocer que la sede asentada en la ciudad de Córdoba sólo hace recepción y admisión de la demanda, proceso que de ser favorable, se cumple rápidamente para dar paso hacia la Granja (55 Km. de distancia hacia el norte de la Capital de la Provincia). No se hace aquí por lo tanto, ni consulta ambulatoria, ni trabajos de grupo de autoayuda o familiares, ni tratamiento.

Asimismo "Viaje de Vuelta" procede a contribuir a las tareas de prevención estando presente en la comunidad por medio de charlas, campañas o informaciones que contribuyan a la lucha contra la drogadependencia. Para tal fin está en proyecto un trabajo conjunto con el Rotary Club.

Entre los recursos ofrecidos por este organismo privado, está la derivación, no necesariamente hacia La Granja, sino hacia cualquier otro centro cuando la condición biopsíquica de cada paciente así lo requiera (casos de emergencia por lo general), con el seguimiento de los profesionales de Viaje de Vuelta. También posee lo que otras instituciones no afirman realizar, el trabajo a domicilio cuando la ocasión lo exigiere.

En lo que hace a la modalidad de trabajo del organismo que se viene presentando es, al igual que los anteriores no gubernamentales ya detallados, ajustable al conjunto de técnicas no ortodoxas, nutridas en general por el modelo de DAYTOP como en el de L'UOMO.

Sintéticamente la modalidad ofrecida por "Viaje de Vuelta" se asienta sobre el concepto de Grupo de Autoayuda y Autocontrol y para lo cual sus funcionarios no ocultan su asimilación a las experiencias otorgadas por la organización de Alcohólicos Anónimos (otra de las instituciones próxima a detallar).

También los responsables de "Viaje de Vuelta" fueron explícitos al declarar que el criterio que rige su accionar nace de concebir desde el DSM III[5] a la droga como un síntoma. En este sentido no discrepan con los criterios presentes en las directivas de la OMS.

Concebida entonces la droga como un síntoma, Viaje de Vuelta propone un tratamiento en Comunidad terapéutica sin mediación de medicamentos, salvo si la drogadependencia se da junto a trastornos psiquiátricos de otro tipo y por lo que ofrece otro recurso en su casa de La Granja tal como más adelante se describirá.

El alta o cura de la drogadependencia, concebida como síntoma según se dijera, no concuerda con la no ingesta de la droga, en la concepción de la personas que dirigen Viaje de Vuelta, sino que para ellos ese criterio pasa por el tipo de relación que el sujeto tratado establece con el nivel de trabajo, el familiar, el social y consigo mismo.

Por último, cabe destacar que el mantenimiento económico de Viaje de Vuelta se logra mediante los costos que

---

5 Compendio de Psiquiatría Americano.

el tratamiento requiere de cada atendido, así como de becas, que para tal fin algunos organismos ofrecen. En cuanto a lo primero, los directivos de la institución aclaran que los honorarios son relativos al poder adquisitivo de cada paciente, mientras que entre las becas se cuentan con las que en ocasiones destina el Ministerio de Acción Social de la Provincia de Córdoba vías Consejo del Menor, el Rotary Club, etc. Además de estos ingresos económicos, "Viaje de Vuelta" posee lo aportado por lo que pudieran cubrir las Obras Sociales, en caso de intervenir en alguna internación o tratamiento.

A.2.(d) Alcohólicos Anónimos

El presente organismo no gubernamental a detallar en cuanto a los recursos que ofrece en relación a la drogadependencia, tiene su presencia en Córdoba desde el año 1968. Alcohólicos Anónimos es efecto de la organización que con la misma denominación naciera en Argentina en 1952 y en EEUU por el año 1935.

Dado que esta institución no oficial no sólo tiene asentamiento en la ciudad de Córdoba, sino también en otras ciudades del interior de la provincia, sin cambiar su denominación o la forma de operar en su tarea, en la siguiente descripción se incluye a todos. De manera entonces, que en la exposición de los organismos con especificidad en drogadependencia, Alcohólicos Anónimos queda ubicado como intermedio entre los radicados en la Capital de la provincia y en otras ciudades.

Tal es así que de los 23 grupos de Autoayúda que Alcohólicos Anónimos posee en todo el territorio de la Provincia de Córdoba, 18 son de la Capital y el resto se reparten en San Francisco, Río III, Villa María, Bell Ville, La Cumbre, Cosquín, etc.

Obviamente y tal como la condición de Anónimos lo indica, el directorio de este organismo no es personificado, por lo que sus miembros prefieren declarar que cada comité se sostiene sobre los tres pilares que hacen su lema directriz: Unidad, Servicio y Recuperación.

No obstante la dirección se conforma de lo que ellos denominan "Servidores", entre los que se distinguen los organizadores, los administrativos, director, secretario y tesorero, puestos estos elegidos del modo que llaman "anarquía democrática" y que cambia cada tres o seis meses.

Queda evidenciado que la cobertura de este organismo en toda la Provincia de Córdoba y su mantenimiento depende de los aportes voluntarios, aunque reconocen que no es mucho dinero el que requiere su subsistencia, dado que funcionan en sitios ofrecidos gratuitamente por distintas instituciones (iglesias, clubes, escuelas, etc.).

Además de la Admisión y el tratamiento grupal, Alcohólicos Anónimos ofrece también tareas de capacitación y prevención contra el alcoholismo. Participa y promueve charlas y paneles de Alcohólicos Anónimos. Para tal fin mantienen sostenida y periódicamente publicaciones y literatura asociada a la particular adicción del alcohol.

Lo que de ningún modo esta institución realiza son internaciones, por eso, cuando el caso lo amerita, recurren a otros servicios, fundamentalmente al IPAD, con quien mantienen, al igual que con el Hospital Alborada de Bell Ville, una estrecha vinculación.

Son las ocasiones de gravedad, crisis o serios daños orgánicos los que determinan que Alcohólicos Anónimos se valga del recurso de derivación, de lo contrario el tratamiento del alcohólico íntegramente pasa por su servicio.

En general el servicio trabaja con una guardia diaria que atiende y recepta la demanda en cada sede, desde las 18 hs. a 20 hs., después de la cual se efectúan las "reuniones cerradas".

Además Alcohólicos Anónimos realiza la atención domiciliaria cuantas veces sea requerida para los fines del tratamiento propuesto.

En todo caso, el servicio ofrecido por Alcohólicos Anónimos es absolutamente gratuito y parten del concepto que el tratamiento debe ser no obligatorio.

Las reuniones grupales se hacen los últimos viernes de cada mes y el proceso se basa en un programa que guarda la experiencia de un sinnúmero de alcohólicos del mundo entero como de los mismos pares de la organización.

La modalidad de trabajo por lo tanto, está en la autoayuda y el autocontrol apoyándose en la lectura y comentario de literatura interna de la organización, así como la fidelidad a un programa propio llamado DE LOS 12 PASOS Y LAS DOCE TRADICIONES, en el cual el Nº 12 por Ej., implica "devolver a los demás lo que uno recibió".

La admisión al tratamiento que ofrece Alcohólicos Anónimos depende, según sus representantes, del hecho que el demandante admita que es impotente ante el alcohol y que por ende su vida se ha vuelto ingobernable.

Es importante reconocer que para los responsables de Alcohólicos Anónimos, el tratamiento para esta forma de drogadependencia, es de por vida. No hay cura, hay abstinencia, por lo tanto el trabajo en grupo no puede interrumpirse mientras un alcohólico viva.

Es necesario destacar, entre los recursos ofrecidos por esta institución, la presencia de dos instancias en su interior como son AL-ANON dirigida al trabajo con los familiares de los alcohólicos, y AL-ATIN, en función de los jóvenes alcohólicos.

Como se desprende, este organismo se dedica exclusivamente a las adicciones alcohólicas, por lo cual es infrecuente que recepte demandas en relación a otros tipos de droga.

Cuando esto acontece se procede a derivar a instituciones de tipo gubernamental y no gubernamental.

A.2.(e) A.P.R.A.C. - Asociación de Prevención y Rehabilitación de Adicciones y Crisis

Este organismo no gubernamental inicia, en esta exposición, la serie de instituciones con características no oficiales, ubicadas en el interior de la provincia de Córdoba.

APRAC o Asociación de Prevención y Rehabilitación de Adicciones y Crisis, hará su presencia en la ciudad de San Francisco, distante 200 Km. hacia el este de la Capital de Córdoba, en el año 1983.

Su origen responde a la relación establecida con una institución estadounidense llamada PRIDE, por medio de la que se lograron subsidios para solventar entrenamientos y aprendizajes en función de técnicas de tratamiento de las adicciones.

Desde un principio está en los objetivos de APRAC alcanzar una cobertura provincial de atención, e incluso de provincias vecinas, fundamentalmente Santa Fe, por su particular enclave fronterizo con ésta. Mas a lo largo de la práctica

sostenida en estos años, el área de influencia en la recepción de la demanda por drogadependencia no lega a cubrir la intención propuesta.

Ediliciamente cuenta con una sede ubicada en la zona céntrica de San Francisco (alquilada), que posee una sala de conferencias y dos consultorios para la recepción y admisión. Además su funcionamiento se concreta en una serie de sedes, aproximadamente diez, que se reparten entre las zonas de influencias, tales como La Francia, Brickman y pueblos aledaños. Dichas sedes funcionan principalmente en locales municipales, clubes, escuelas, etc.

El sentido de ser una Asociación es en tanto su manera de operar se asienta fundamentalmente en la red de "socios benefactores", al decir de su Directos. Tales socios son adictos y familiares, ex-adictos y sus familiares, profesionales de la zona, comerciantes, instituciones municipales, docentes, etc.

Esta forma de operar parte de la premisa básica de APRAC centrada en el concepto de que es la sociedad la que enferma y por lo tanto es la sociedad la que tiene que y puede curar. Para esto es importante la creación y acrecentamiento de la red familiar y social, es decir quienes incorporarán al individuo que, vía la droga (o la enfermedad), habría sido expulsado o marginado de ella.

Por lo dicho, es evidente, y así lo expresan los representantes de APRAC, que esta institución tiene como propuesta crucial la prevención, en tanto su accionar se dirige a la comunidad, tomando para este móvil los colegios, clubes, locales municipales, religiosos, rotarios, etc.

Por otra parte, la red familiar y social anunciada sirve como punto de referencia de otras familias, las que así

serán contenidas en su crisis, aunque no necesariamente la demanda sea por drogadependencia.

Este sistema de red ofrecida es, según sus personeros, la que atiende a la persona en crisis, produciendo al mismo tiempo y por medio de su actuación, la movilización de la comunidad, favoreciendo así también la "limpieza" en cuanto a posibles traficantes o drogadependientes más comprometidos con el tema.

La modalidad de trabajo descripta es definida por el Licenciado Zelada, su director, como de "tipo de dirección sistémica que opera a un nivel preventivo, otro educativo y por último un nivel asistencial", recalcando que la mayoría de los actuantes, así como la organización toda lo hace alrededor fundamentalmente de los dos primeros.

Es importante reconocer que, pasado el proceso de asistencia, y posterior a la rehabilitación, las personas recuperadas, integran la red societaria de APRAC, calculándose, según sus directivos, un conjunto de 40 operadores estables (recuperados que dan su testimonio), lo que se sumaría al accionar de aproximadamente 600 socios comunitarios.

El proceso de asistencia y tratamiento requiere en APRAC la utilización de técnicas de psicoterapia con la modalidad orgonómica-energética, la que se realiza en conjunto a la rehabilitación corporal-médica orgánica y fisioterapéutica. Todo este accionar terapéutico se centra en función del plano "espiritual".

Por lo dicho, se desprende que APRAC no hace derivación salvo casos ineludibles. Cuando lo hace apela a los hospitales de la red sanitaria de la zona. En caso de mayor compromiso orgánico, y para tratamientos de drogadictos inveterados (muchas recaídas y difícil pronóstico) APRAC deriva a

la Comunidad Terapéutica de Balcarce o a Viaje de Vuelta en Buenos Aires.

Para los tratamientos, una vez realizada la recepción y Admisión en el establecimiento central, se valen de los locales de cada zona, de los consultorios de los profesionales socios, o domicilios particulares de las personas que demanden ayuda, si fuera necesario.

A lo largo del tiempo que dura el proceso asistencial, APRAC convoca a la red comunitaria en pleno (multifamiliares) frente a lo que se ofrecen "testimonios" de la recuperación. No hay que olvidar que el objetivo específico de esta institución está puesto en la reinserción social del adicto.

El criterio de alta para APRAC tiene que ver con el logro, por parte del adicto, de su nivel corporal, psíquico y espiritual, en equilibrio; lo que lo lleva a integrarse, asimilarse a la familia y a reinsertarse socialmente. Durante un año aproximadamente existe un control cada dos meses de la persona por medio de entrevistas. En general se detectan recaídas, pero al mantenerse el vínculo con APRAC, cada vez son menos costosas, y el camino a la recuperación y estabilidad más probable.

APRAC cuenta con siete personas estables y específicas para su funcionamiento, entre las que se reconocen 1 médico, 1 psiquiatra, un psicólogo, 2 fisioterapeutas y 2 farmacólogas. Personal éste que, según lo dicho, ajusta su trabajo a un conjunto de técnicas que bien pueden ser englobadas en lo que se denominaron "técnicas no ortodoxas".

Por último, es importante destacar que en la concepción de APRAC no se registra a la drogadependencia como una personalidad específica sino que, por el contrario, mantiene como criterio que cada adicción tiene un tipo de personali-

dad... Dicen en APRAC que hay drogas, fármacos, alcohol y hay dependencias.

A.2.(f) Proyecto Cambio "La Lorna" (La Cumbre)

Tal como se dijera al abordar el detalle de los recursos ofrecidos por el organismo no gubernamental denominado "Proyecto Cambio" con sede en la ciudad de Córdoba (BQ Gral. Paz Juniors), "La Lorna" es el establecimiento que esta organización para la atención de la drogadependencia posee, en función de la concreción de una de las fases posibles dentro del tratamiento terapéutico que ofrece.

"La Lorna" tiene las características de una instalación tipo granja. Se ubica en las inmediaciones de la ciudad de La Cumbre, a 70 Km de distancia al noroeste de la Capital de la provincia de Córdoba.

Al igual que su sede en la ciudad de Córdoba, el propósito de la mencionada institución es alcanzar la cobertura de la demanda por adicciones tanto a nivel provincial como de las otras provincias. Dado que es recientemente inaugurado (1993) aún este servicio no alcanza los niveles propuestos entre sus objetivos.

"La Lorna" está constituido por un predio de 70 Has., más una casa lo suficientemente grande para albergar una capacidad de 40 camas. Están, entre los planes futuros de los directivos de ésta, la ampliación de este número. Además cuentan con espacios donde es posible efectuar las tareas de tratamiento grupal, reuniones, dirección, cocina y otras funciones.

La manera por la cual este establecimiento no gubernamental se ha concretado, se mantiene y tiende a expandirse, son las mismas que se expusieron en la oportunidad de tratar

Proyecto cambio de la ciudad de Córdoba. A aquellos aportes financieros enumerados, particularmente en lo que hace a "La Lorna", es necesario agregar un convenio con la Universidad Nacional de Córdoba (Facultad de Agronomía), la Fundación Ecológica Los Algarrobos y American Express, que le permitirá participar en la forestación de algunas Has. Se agrega a esto convenios con comerciantes de la zona para trabajos de tipo agrícola-ganadero, posibilitando tareas para los internados de la institución.

Si se recuerda lo dicho para Proyecto Cambio de Córdoba, se desprende que en La Lorna no se cumple con la función de Admisión ni tratamiento ambulatorio, ni prevención ni atención en crisis. Su tarea es específicamente la internación y, si acaso debe derivar, lo hace hacia el Hospital Regional Domingo Funes para situaciones severas. Otra posible derivación es hacia su sede en Córdoba Capital, a fin de que la persona reinicie su tratamiento nuevamente en la Admisión.

La modalidad de trabajo de La Lorna entonces, es el que hace al concepto de Comunidad terapéutica, nutrido desde los aportes provenientes de las experiencias y modelos de DAYTOP y L'UOMO. En ella, las tareas propias de una granja se conjugan con reuniones grupales (según distintos niveles), donde trabajan tanto los profesionales detallados en Proyecto Cambio, como los ex-adictos. Aquí se pone en evidencia y en práctica, el objetivo terapéutico del grupo de autoayuda y la autogestión.

Para una mayor comprensión del concepto predominante en esta institución, con respecto a la droga y las adicciones, es pertinente remitirse a lo dicho en tal sentido en el punto en que se tratara la sede de Proyecto Cambio en la ciudad de Córdoba.

A.2.(g) Las Vertientes (La Granja)

Esta otra nueva sede a estudiar, en relación a los recursos que ofrece, está en relación a lo establecido para aquella que se presentara dentro de los organismos no gubernamentales, denominada "Vida Nueva", localizada en la ciudad de Córdoba.

Tal como se dijera en ese momento "Las Vertientes" será (puesto que está a punto de inaugurarse), el establecimiento donde "Vida Nueva" procederá a internar los pacientes que para tal fin han sido receptados desde su sede en Barrio San Vicente.

Las instalaciones de "Las Vertientes", ubicadas alrededor de la ciudad de La Granja, a unos 55 Km. de distancia hacia el norte de la Capital de la Provincia de Córdoba, se componen de una espaciosa casa, en muy buenas condiciones edilicias, más amplios patios circundantes. Su capacidad actual le permite alojar un número de 30 personas internadas, más las habitaciones necesarias para efectuar las tareas terapéuticas, recreativas, laborterapéuticas, administrativas y direccionales.

Está entre los proyectos planteados para el futuro, la adquisición de nuevas tierras cercanas, a los fines de posibilitar la efectuación de programas de tareas rurales en concordancia con el tratamiento de recuperación de los adictos.

De lo dicho se desprende entonces que, "Las Vertientes" tendrá como función la internación, como paso posterior a la Admisión efectuada en la ciudad de Córdoba. No hace a sus recursos ofrecer consulta ambulatoria, ni prevención, aunque colaborará mancomunadamente con lo que en este sentido propone "Vida Nueva". Tampoco en "Las Vertientes" se hará atención de emergencias, y si aconteciera la necesidad de la derivación,

lo hará hacia su sede capital a los fines del reinicio del tratamiento, o excepcionalmente hacia algún centro de salud que pueda atender complicaciones orgánicas específicas.

Los recursos humanos con que cuenta Las Vertientes se desprenden de los enumerados y detallados en el plantel que compone "Vida Nueva".

La modalidad de trabajo que regirá esta organización no gubernamental será propio de aquellas técnicas llamadas no ortodoxas, que tienen como referencia lo estipulado desde DAYTOP en EEUU y L´UOMO en Italia.

Al igual que "La Lorna", "Las Vertientes" es un instrumento dentro de la concepción de Comunidad Terapéutica, por medio del cual es posible el cumplimiento de otro de los pasos del tratamiento de las adicciones, en el que se favorece y se fortalece el trabajo de grupo de Autoayuda, autogestión y autocontrol.

Es necesario decir también que el financiamiento y mantenimiento de la granja "Las Vertientes" tiene el mismo carácter que el que se presentara para "Vida Nueva".

Por otra parte el tratamiento será absolutamente gratuito y tiene como proyecto de cobertura toda la provincia de Córdoba más las demandas que pudieran surgir desde provincias vecinas.

A.2.(h) <u>Viaje de Vuelta (La Granja)</u>

Con este organismo no gubernamental sucede lo mismo que con otros de iguales características ya descriptos (La Lorna y Las Vertientes). Es el referente de Comunidad Terapéutica o internación para su sede establecida en Córdoba Capital

(Ver Viaje de Vuelta ciudad de Córdoba) y data, al igual que ésta, desde el año 1991.

Está enclavada a poca distancia de la ciudad de La Granja, 55 Km. al norte de la Capital de la Provincia de Córdoba. Consiste en una amplia y moderna casa, más 8 Has. de campo alrededor. En su interior hay capacidad para internar y alojar aproximadamente 40 o 50 personas, más los distintos espacios donde habita el Director de la institución; el Sr. Rubén Picco y su familia, la cocina, oficinas de dirección y administración, además de lo necesario para efectivizar los tratamientos.

Las 8 Has. de tierra con que cuenta Viaje de Vuelta en La Granja, están destinadas al trabajo rural que está puesto en función de los objetivos terapéuticos diseñados por esta institución.

La cobertura que está planteada como potencial, lo mismo que la de su sede en la ciudad de Córdoba, es satisfacer la demanda de toda la provincia de Córdoba y provincias aledañas.

El financiamiento que hace posible el mantenimiento de Viaje de Vuelta en La Granja, es el mismo que se detallara para el de Córdoba Capital. Cosa semejante ocurre con los recursos humanos pues, los cinco miembros que lo conforman (1 psiquiatra, 1 psicólogo, 3 ex-adictos), se reparten las tareas entre la ciudad de Córdoba y la ciudad de La Granja. Salvo, claro está, que en esta última ese recurso está fundamentalmente en función de la internación, aunque tampoco es imposible que desde allí se efectúen tareas de Admisión o tratamiento ambulatorios. No obstante se procura o se mantiene que estos procesos se hagan en su sede de la ciudad de Córdoba, igualmente en lo que hace a la prevención.

Las derivaciones en las que Viaje de Vuelta de La Granja, está comprometida, es en aquellas que corresponden a tratamientos por problemas no adictivos realizados por distintos centros de salud.

Tal como acontece en otros organismos no gubernamentales, la granja de Viaje de Vuelta, está en función de ofrecer un recurso de Comunidad terapéutica, tal como se desprende de los modelos internacionales de DAYTOP y L'UOMO, en pro de la concreción del Grupo de Autoayuda, autogestión y autocontrol.

Por lo dicho, entonces, y en tanto quedan incluidos entre sus recursos humanos la presencia de ex-adictos, este organismo se adecua a la modalidad de técnicas no ortodoxas nombradas anteriormente.

El criterio que gobierna en Viaje de Vuelta de La Granja en relación a la drogadependencia es el mismo que se dijera en ocasión de hablar de ella en su sede de Córdoba Capital.

Por último y para terminar esta exposición de los recursos ofrecidos por la Institución de "Viaje de Vuelta" en La Granja, es importante asentar ciertos proyectos que sus directivos expresaran, y que dan una visión sobre las potencialidades que este organismo encierra, en función de la atención de la drogadependencia.

Tales proyectos implican la profundización e incentivación de la aplicación de nuevas técnicas denominadas de "Programas Duales", según hacen a la experiencia de un Psiquiatra Norteamericano; el Dr. George de León en la ciudad de New York, dentro del modelo denominado "Cura Inc.".

A partir de esto, los directivos de Viaje de Vuelta tienen en sus perspectivas próximas, la fundación de una nueva

casa, dentro del propio predio, la que se llamará "Programa Dual Quillahue". Esta sede estaría claramente diferenciada de la actual, y también serviría para internación pero con la particularidad que trabajaría con drogadependientes con severos trastornos psiquiátricos y psicológicos, separándolos de los que se encuentran en la otra sede.

A.2.(i) Alcohólicos Anónimos

Tal como se explicitara en el momento de detallar los recursos de Alcohólicos Anónimos localizado en la ciudad de Córdoba (A.2.(d)), la manera de trabajo de las sedes del interior provincial, mantienen todos igual modalidad. Por este motivo, y en función de la comprensión de su trabajo cabe remitirse a aquellas páginas de más arriba. (Pág. Nº 28)

3.2. RECONOCIMIENTO DE LA ATENCION INFORMAL

Así como se dijera en el Primer Informe Parcial, las organizaciones no formales son aquellas que mantienen modos de atención de la drogadependencia "supeditados a discursos ambiguos, sostenidos en la fe o credibilidad religiosa". Diferenciándose de las formales, en tanto están sujetas a "una programación institucional y a directivas explícitas y reglamentadas" (Ver pié de pág. Nº 3).

En ninguno de los organismos de atención informal visitados se ha constatado la presencia de programas específicos de atención de la drogadependencia, ni tampoco, por ende, de personal especializado sobre el tema. No obstante, se ha optado por incluirlos en esta parte del estudio, a diferencia de la no inclusión de algunos organismos formales pero sin especificidad en la drogadependencia, en tanto su conocimiento permitirá una mejor comprensión y caracterización de los tipos de demandas sociales.

La nómina de este tipo de instituciones que componen el estudio queda reflejada según el Cuadro Nº 3 (Ver Cuadro Nº3), aclarado, y tal como se hiciera en el Primer Informe Parcial, que en ella no se distinguen por su localización, sea en Capital o en provincia, dado que todas aseguran cubrir el amplio territorio provincial, sin que lo afirmado cuente con datos que lo validen pero tampoco que lo desmientan, más aún cuando el uso de medios de comunicación masiva(radio y TV fundamentalmente) les permite llegar a diferentes sitios. A su vez no deja de ser habitual su presencia por domicilios o en reuniones públicas, incluso propagandizadas, en la mayoría de las ciudades de la provincia de Córdoba.

CUADRO Nº 3

B.- ATENCION INFORMAL

a.- Iglesia Pentecostal
b.- Iglesia Universal
c.- Iglesia de Medea
d.- Iglesia de Los Santos de los Ultimos Días
e.- Iglesia del Reino de Dios
f.- Iglesia Cita con la Vida
g.- Iglesia Adventista del Séptimo Día

B.(a) Iglesia Pentecostal

Posee su sede principal en el centro de la ciudad de Córdoba (Calle Obispo Salguero Nº 245), su Director es el pasto General Genario Rodríguez y funciona desde el año 1989.

El área de cobertura de este organismo queda bastante difusa dada la falta de registro de ello, mas por lo afirmado por su representante, es toda la provincia de Córdoba.

Por lo constatado, el recurso edilicio que ofrece es un salón amplio, donde se efectúan las oraciones. El personal que trabaja para esta institución está compuesto por el Pastor General más un Ujier (sierva de Dios).

Los responsables de la Iglesia Pentecostal declaran hacer trabajo de atención ambulatoria y emergencia, estando entre sus proyectos las tareas de prevención y atención domiciliaria.

Dicen solventar su función con las ofrendas de sus creyentes, y el criterio que gobierna en relación a la droga-dependencia es el de considerarla "un mal espíritu" entre

otros tantos que nos gobiernan. Así hay "espíritus drogadependientes", "espíritus de la prostitución", o "espíritus inmundos". De aquí, evidentemente se desprende que el "tratamiento del espíritu" es lo que define su accionar en relación a la drogadependencia.

B.(b) Iglesia Universal

En esta segunda Iglesia entrevistada no se tuvo las posibilidades que en la anterior existió, para la extracción de datos. Si bien se fue atendido por el Pastor Farias, éste no fue favorable para dar el nombre del Director del establecimiento religioso, ni tampoco sobre la ubicación de sus sedes.

Se concurrió a la Iglesia Universal más conocida, o sea, la enclavada en un antiguo cine del centro de la ciudad de Córdoba (Av. Olmos 478). No obstante se puede constatar por varios medios de propaganda que esta Iglesia posee instalaciones en varias ciudades del interior provincial. También cuenta esta institución con varios programas de radio y televisión, los que junto a lo anterior, permiten inferir la veracidad de lo expresado por el Pastor Farias, en cuanto a una cobertura general de su área de influencia.

Los medios económicos con los que se sustenta, tanto por lo que la persona expresó como por lo que se evidenció en una reunión de oración religiosa, es de lo extraído de los aportes de los fieles.

Lo que sí cabe resaltar es las muy buenas condiciones edilicias y técnicas de sus instalaciones, mas no fue posible saber desde cuando funciona, ni tampoco el número de personal que en ella trabaja. Tampoco en cuanto a la modalidad de trabajar en lo que hace a la drogadependencia, más allá del abordaje religioso que muy vagamente se manifestó.

B.(c) Iglesia de Medea

Esta institución religiosa se encuentra localizada en medio del populoso barrio obrero-marginal Villa El Libertador, bastante distante del centro de la ciudad de Córdoba. Data su fundación desde el año 1984 y es su Director el Pastor Raúl A. Villarreal.

Según el Sr. Gabriel Kost, responsable de Medea entrevistado, este organismo posee otras sedes en algunos barrios de la Capital (Bella Vista, Patricios, Mariano Fragueiro, Renacimiento, etc.), como en otras ciudades (La Calera, Carlos Paz, Río II, Río Ceballos, Río IV, Villa María, etc.), más distintas casas en los barrios. De lo dicho por el Sr. Kost, serían 450 casas de oración las que cuenta MEDEA en toda la ciudad de Córdoba.

Particularmente la institución que Medea posee en el Barrio de Villa El Libertador es una gran cúpula que permite alojar más de 10.000 personas, junto a las instalaciones de una radio, oficinas administrativas y de dirección, y un bar. Todo esto dentro de un predio de 4 Has. en el que se cuenta con canchas de fútbol y básketbol. la mayoría de las instalaciones detalladas de Medea, son de construcción reciente y moderna.

En cuanto a los recursos humanos que en este organismo trabajan son 15 Pastores en la ciudad de Córdoba y 10 en la provincia. A éstos se suman un número no registrado de equipos que se reparten la tarea de consejería espiritual y los misioneros.

Concretamente, en cuanto a la atención de la demanda por drogadependencia, si bien reconocen no poseer un programa específico, ni tampoco personal especializado para tal fin, afirman atenderla y tratarla.

En este sentido alegan hacer atención ambulatoria, trabajo a domicilio, atención de emergencia y prevención. Para este último objetivo se ponen en función los recursos de los misioneros, la radio, la revista y los espacios televisivos.

En cuanto a la derivación, apelan a ella en casos muy puntuales, es decir ante complicaciones muy serias, y en esos casos lo hacen hacia profesionales o instituciones especializadas. Mas poseen en sus proyectos de futuro próximo, la creación de una clínica general, que vendría a ampliar el existente Departamento de Primeros Auxilios. Este Hospital programado se ubicaría en el mismo predio de Villa El Libertador y tendría un servicio pensado para la atención de la drogadependencia.

La modalidad de atención de las adicciones que caracteriza a este servicio religioso es el basado en la oración y la consejería espiritual. Esto es efecto de que el criterio que prima en ellos sobre el problema se asienta, es concebirlo como producto de un vacío espiritual.

Por último corresponde reconocer que esta vasta organización se mantiene y financia, según sus personeros, de los aportes voluntarios de sus creyentes.

B.(d) <u>Iglesia de Los Santos de Los Ultimos Días</u>

No ha sido sencillo conseguir demasiados datos sobre esta institución. Lo que sí es evidente es que su presencia abarca las distintas latitudes de la ciudad de Córdoba y la provincia. Hay sedes nuevas y muy confortables en diferentes sitios, así como es muy frecuente ver sus misioneros en distintos lugares.

Concretamente, en cuanto al trabajo con drogapedendientes, según lo manifestado por el Obispo de la Estaca

Córdoba; Sr. Eduardo Correa, no poseen programas específicos ni personal especializado. Por lo tanto la modalidad de encarar el problema es vía la lectura de textos que ellos específicamente editan (al ingresar a la Iglesia hacen votos de abstinencia de todo tipo de sustancia que pudiera alterar el normal desenvolvimiento psicológico-espiritual), la Biblia, más consejería espiritual. Conciben las adicciones como un problema del espíritu y falta de contacto con Dios.

B.(e) Iglesia del Reino de Dios

Esta Iglesia presenta un panorama muy distinto a la anterior. No hay datos pero sí presencia en diferentes sectores. De igual modo sus misioneros recorren los barrios, los domicilios, etc.

El abordaje de las adicciones se hace desde la lectura Bíblica y la consejería espiritual, remarcando más sobre "la presencia del mal y el demonio como causante de estos trastornos".

B.(f) Iglesia Cita con la Vida

La sede de esta nueva organización religiosa a presentar, en cuanto a sus recursos en relación a la drogadependencia, se encuentra en pleno centro de la ciudad de Córdoba (calle Salta Nº 270). Su presencia data del año 1989 y relatan sus personeros llegar a toda la población de la Capital como de la provincia.

El establecimiento visitado, consiste en un amplio salón que permite albergar alrededor de 3.000 personas, más oficinas de reuniones y administrativas.

Particularmente, en lo que hace a la atención de las adicciones, "Cita con la Vida", al igual que las otras entidades religiosas detalladas, no tiene ni programa ni personal especializado para tal fin e igualmente que las demás, la forma de abordar el problema adictivo es desde la consejería espiritual, la oración grupal y la lectura bíblica.

Más allá de estos recursos religiosos "Cita con la Vida" no ofrece ninguna otra reunión en lo que hace a la atención de la drogadependencia.

B.(g) Iglesia Adventista del Séptimo Día

Ubicada en el centro de la ciudad de Córdoba (Bv. Dr. Illia Nº 271) la Iglesia Adventista del Séptimo Día surge en este medio por la década del 50.

En la actualidad, aseguran sus funcionarios, poseen sedes en distintos barrios de la ciudad Capital como en el interior.

Su mantenimiento es gracias al aporte o diezmo de sus creyentes, y su función en relación a ala drogadependencia es exclusivamente preventiva, mediante cursos que dictan, fundamentalmente referidos al tabaquismo y al alcoholismo. Cuando la demanda se trata de la atención de adicciones, en general se encargan de derivar hacia organismos especializados.

4.0. DISCRIMINACION DE LA DEMANDA

La concreción de este punto de la investigación ha debido enfrentar una seria dificultad que obstaculizará la efectivización de una visión más detallada y minuciosa de la demanda.

Es el caso de la carencia general de datos que al respecto caracteriza a todos los organismo específicos en la atención de la drogadependencia, sean estos gubernamentales o no gubernamentales.

Si acaso no es por falta de registros, lo es por desactualización o falta de ordenamiento y sistematización de las atenciones diariamente asentadas. Lo cierto es que no se ha podido contar con documentos demasiado contundentes y certeros que reflejen la cantidad y la calidad de las demandas en cada uno de los organismo que aquí compete estudiar.

Si discriminar la demanda es alcanzar una diferenciación de diversas coordenadas posibles de detectar en su interior, se adelanta que la elaboración correspondiente, se basa, en muchos casos, a partir de lo expresado verbalmente por los funcionarios entrevistados.

En este sentido, y tal como en varias ocasiones anteriores se ha dicho, si esta etapa de la investigación se basa sobre el discurso que mantienen los directivos de las instituciones y no del de sus usuarios y el personal, se toma la dificultad señalada como una cualidad y característica misma del discurso de las instituciones.

Se concibe, por lo tanto, que no es casual la falta de desorganización de los datos sobre la demanda por parte del discurso sostenido por las instituciones. Muchos factores influyen para que esto ocurra así. Probablemente, en lo que hace a los organismos no gubernamentales, se deba al poco

tiempo de su funcionamiento en Córdoba, como también a cierta despreocupación por este tipo de registro, ocupados más bien en el montaje y funcionamiento de sus organizaciones.

De todos los organismos gubernamentales y, según lo que en algunas oportunidades den estos servicios se manifestara, la razón del déficit recalcado sea la escasez de personal que pudiera abocarse a esta tarea, y en la que los encargados de la atención de la demanda no poseen el tiempo suficiente para concretarlas. También se aludió, para explicar el obstáculo, la ausencia de instrumentos técnicos que contribuirían a una rápida y sencilla efectivización, en detalle, de la demanda receptada (Computadoras por Ej.).

No obstante a las razones esgrimidas, se considera que estas no justifican plenamente el problema destacado. Es posible que en el discurso institucional sobre la demanda de la drogadependencia, se favorezca la ambigüedad y vaguedad de los datos, por los réditos que esto pudiera arrojar a los objetivos de sus políticas particulares. Pues, si acaso se sistematizara la cantidad y cualidad de la demanda, así como su tendencia, procedencia, etc., es muy factible que con ello se produzcan otras demandas, necesidades o exigencias que deberían ser enfrentadas.

Tal vez esta hipótesis pueda ser confirmada en un segundo paso de la investigación, una vez que se aborde el aspecto desde lo que pudieran llegar a sostener los usuarios y el personal.

Hecha esta aclaración, es necesario atender que, muchos de los datos aquí expresados en relación a la demanda se desprenden de lo verbalizado por los funcionarios entrevistados (cuando así corresponden se hará saber en tiempo y forma).

Por último, cabe recalcar que de esta dificultad lamentablemente se desprende la falta de rigurosidad sobre la actuación o incidencia de elementos sociales (la propaganda, la difusión, etc.), como de la misma Ley Nacional de Estupefacientes Nº 23737, en el movimiento de la demanda (de atención). Es probable que en alguna próxima investigación se pueda acercar a los efectos que la mencionada Ley podría llegar a ocasionar o estar ocasionando.

4.1. TIPOS Y NIVELES DE LA DEMANDA SOCIAL

En este punto se intenta discriminar el cómo la demanda corresponde a lo que hace a tratamientos o asistencia estrictamente, o la prevención, la emergencia (crisis), la atención domiciliaria, la internación, u otras formas.

De igual modo interesa reconocer los niveles, tanto cuantitativos como cualitativos, que aquella pueda alcanzar. Es importante detectar cuánto se produce desde el funcionamiento y la presencia misma de cada institución especializada en el tratamiento de la drogadependencia, y, cuánto, cómo y por qué es efecto de las actuaciones de otras instituciones, o de procesos extrainstitucionales.

Por una razón metodológica la exposición mantendrá el criterio de agrupabilidad sostenido a lo largo de este estudio. Así, se seguirá diferenciado con relación a la demanda, lo que corresponde al conjunto de la Atención Formal (A) por un lado y, el de la Atención Informal (B) por el otro.

Dentro del primer grupo de Atención Formal, a su vez se continúa con la distinción entre organismos que corresponden al ámbito Gubernamental (A.1.) y los que corresponden al No Gubernamental (privados) (A.2.).

De esta manera se comenzará con lo que compete a lo nacional (A.1.1.), para luego dar paso a lo provincial (A.1.2.), para finalmente arribar al aspecto no formal (B) de esta parte de la investigación.

4.1.1. DEMANDA INSTITUCIONAL

A.1.1. Organismo Nacional

A.1.1.(a) Delegación Centro de la Secretaría de Prevención de la Drogadicción y Lucha Contra el Narcotráfico de la Presidencia de la Nación

Los datos de la demanda que llega a la Secretaría de Prevención de la Drogadicción y Lucha contra el Narcotráfico de la Presidencia de la Nación, fueron otorgados por su delegado Regional Centro el Dr. A. M. Joseph, careciendo el mismo de un registro detallado y asentado que de cuenta de todas las actividades en las que ha estado participando la misma.

Debido a su casi exclusiva tarea de Coordinación a fin de implementar políticas asistenciales en las provincias, las demandas apuntan a solicitar apoyo financiero para realizar proyectos, capacitación de personal, solventar campañas preventivas, etc.

Así es que esta Secretaría intervino en el Proyecto de Capacitación para el personal de los municipios de Río III, Río IV, Carlos Paz, Alta Gracia, enviando siete personas al "Programa Lomas de Zamora - Modelo Profesional Ambulatorio con Participación Comunitaria.

También medió para el otorgamiento del subsidio que solicitara el Arzobispado de Córdoba (Proyecto Vida Nueva).

Además solventa algunos tratamientos particulares por demandas aisladas que recibiera incluido un caso de SIDA que fue derivado a la Capital Federal.

La Secretaría de Prevención de la Drogadicción y Lucha contra el Narcotráfico de la Presidencia de la Nación apunta fundamentalmente a cubrir la demanda de tipo preventi-

vo-asistencial de instituciones, tanto privadas como públicas que pertenezcan a sus regiones de Córdoba y Santa Fe.

A.1.2. ORGANISMOS PROVINCIALES

Así como se sostuviera en otras ocasiones, los organismos provinciales receptores de la demanda por drogadependencia son tres: Dos en Capital y uno en la provincia (Bell Ville).

En esta oportunidad igualmente se partirá de las instituciones asentadas en la ciudad de Córdoba, y de éstos, la primera que se abordará, para reconocer las condiciones de la demanda, será el IPAD (Instituto Provincial de Alcoholismo y Drogadicción).

A.1.2.(a) IPAD - (Instituto Provincial de Alcoholismo y Drogadicción)

Los siguientes datos de la demanda atendida por el IPAD, se basan en los documentos y sistematizaciones que la institución proveyó. Si bien estos no son de este año, afirman los responsables de este organismo, no varían sustancialmente las cifras anteriores con las de este último tiempo.

Así tenemos una primera discriminación de la demanda receptada y registrada por el IPAD en lo que se refiere a lo atinente al alcoholismo y otro tipo de drogas (marihuana, cocaína, psicofármacos, etc.). (Ver Cuadro Nº 4)

De allí se desprende que, para el año 1991, de las 588 demandas de atención, por primera vez recibidas, 563 serían por alcoholismo y 25 por otras dependencias.

Mas estos números no reflejan las únicas demandas que el IPAD recibe, pues, cabe sumarle a ellas, aquellas que correspondan a las entrevistas ulteriores (por tratamiento o reincidencia). (Ver Cuadro Nº 5)

Por otra parte, según las fuentes del IPAD, es clara la predominancia del sexo masculino en relación a la demanda de atención, sea por alcoholismo u otras drogadependencias. (Ver Cuadro Nº 6)

Las edades más frecuentes de las demandas de atención al IPAD son aquellas que oscilan entre los 30 años y 49 años (Ver Cuadro Nº 7), aunque su franja poblacional va de los 20 años a más de 60 años.

La población de usuarios de este servicio provincial, e importante referente especializado en la provincia de Córdoba, pertenecen mayormente al nivel de instrucción Primaria Incompleta, siguiéndolo luego aquellas con Primaria Completa. (Ver Cuadro Nº 8)

Por otra parte esta población detallada pertenece en principio apersonas ligadas al trabajo de la construcción y empleados. (Ver Cuadro Nº 9)

Finalmente la procedencia de la demanda que se presenta aquí proviene en su mayor proporción de la propia Capital de Córdoba (68,4%), seguidos por los del interior de la provincia (26,2%). (Ver Cuadro Nº 10). Aquí es importante atender lo que en otras ocasiones, cuando se habló, de esta institución, el IPAD recepta un buen porcentaje (3,3%) de demandas de otras provincias.

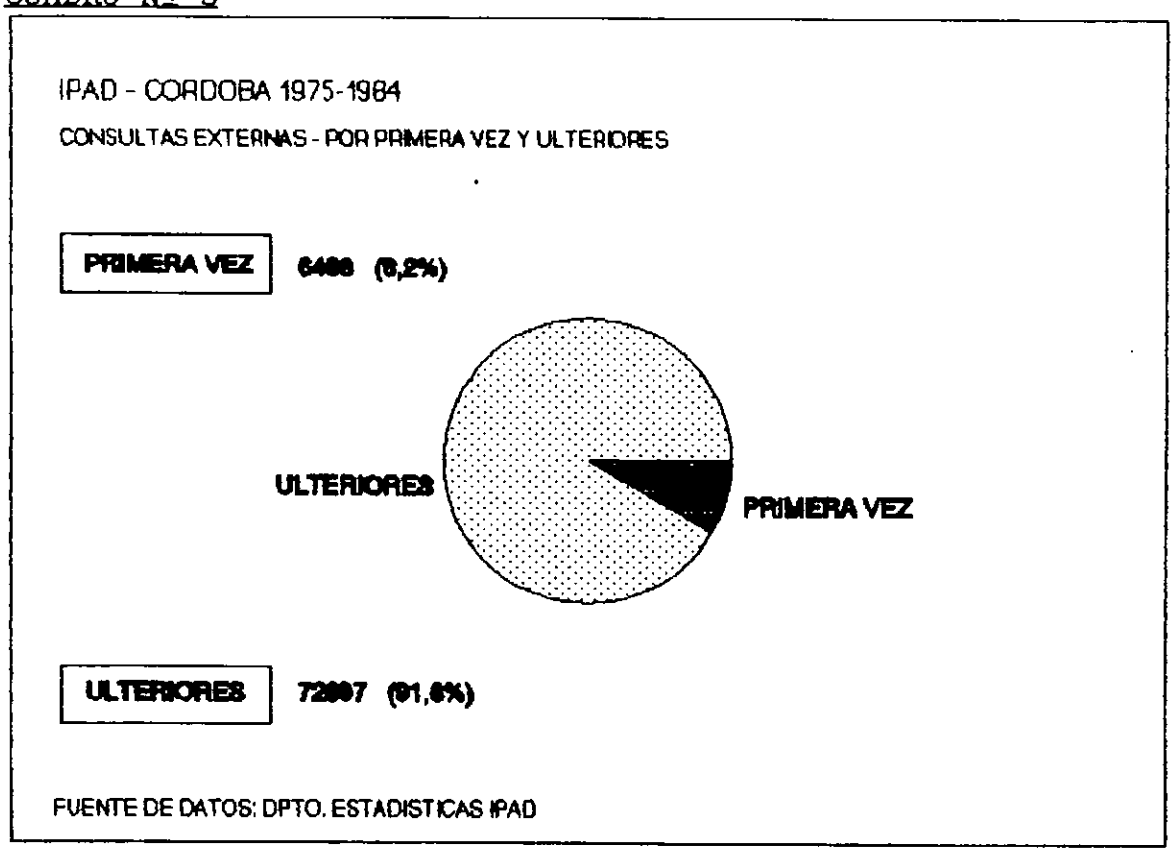
CUADRO Nº 4

PACIENTES DE 1º VEZ ATENDIDOS EN CONSULTORIO EXTERNO

AÑO 1991

		ALCOHOL		DROGA	
	TOTAL	MAS.	FEM.	MAS.	FEM.
ENERO	56	52	2	2	-
FEBRERO	51	47	3	-	1
MARZO	37	30	6	1	-
ABRIL	46	40	3	2	1
MAYO	47	41	4	2	-
JUNIO	27	21	5	1	-
JULIO	36	34	2	-	-
AGOSTO	39	30	7	2	-
SEPTIEMBRE	61	48	11	1	1
OCTUBRE	71	59	9	2	1
NOVIEMBRE	72	64	4	4	-
DICIEMBRE	45	40	1	2	2
TOTAL	**588**	**506**	**57**	**19**	**6**

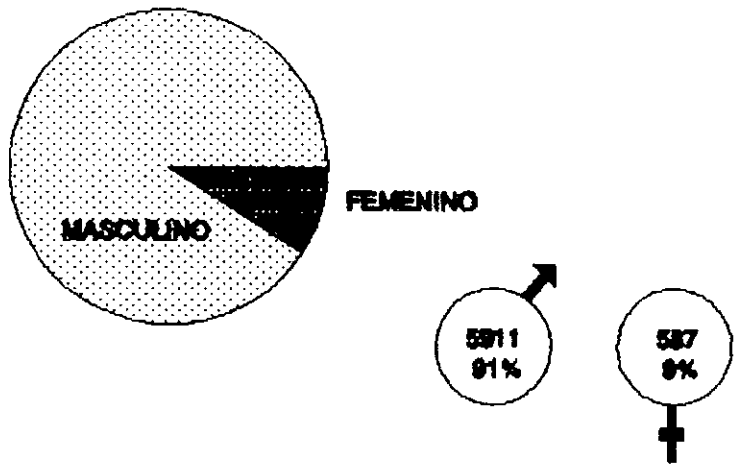
CUADRO Nº 5



CUADRO Nº 6

IPAD - CORDOBA 1975-1984

PACIENTES NUEVOS - POR DECENIO - DE ACUERDO AL SEXO

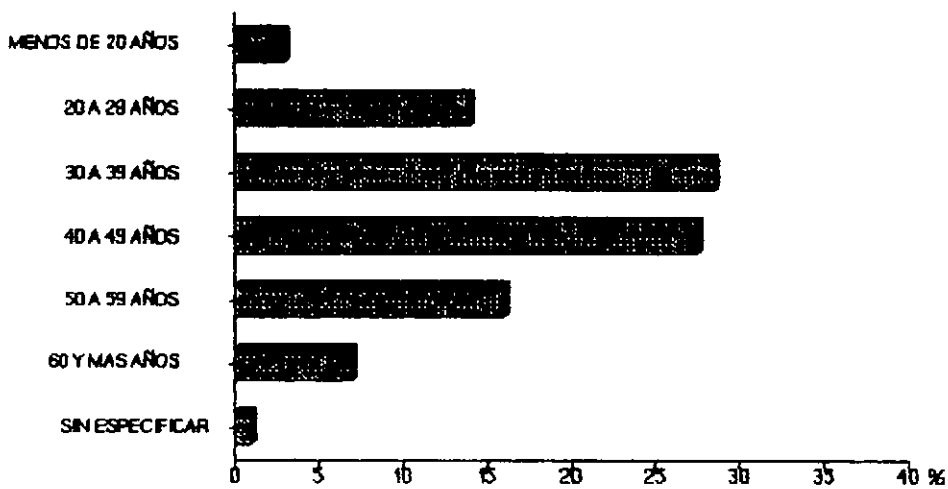


FUENTE DE DATOS: DPTO. ESTADISTICAS IPAD

CUADRO Nº 7

IPAD - CORDOBA 1975-1984

EDAD DE LOS PACIENTES ATENDIDOS POR PRIMERA VEZ

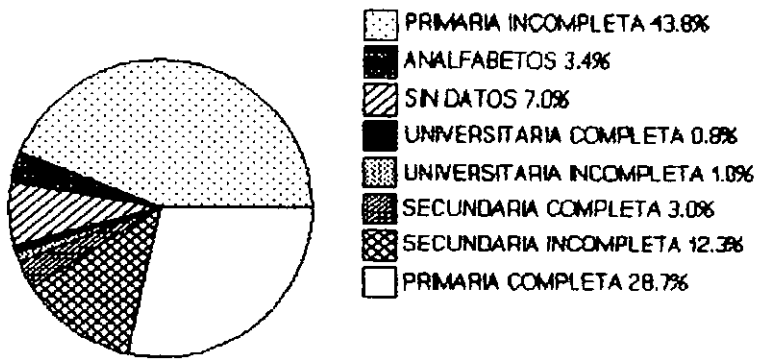


FUENTE DE DATOS: DPTO. ESTADISTICAS IPAD

CUADRO Nº 8

IPAD - CORDOBA 1975-1984

GRADO DE INSTRUCCION DE LOS PACIENTES ATENDIDOS POR PRIMERA VEZ

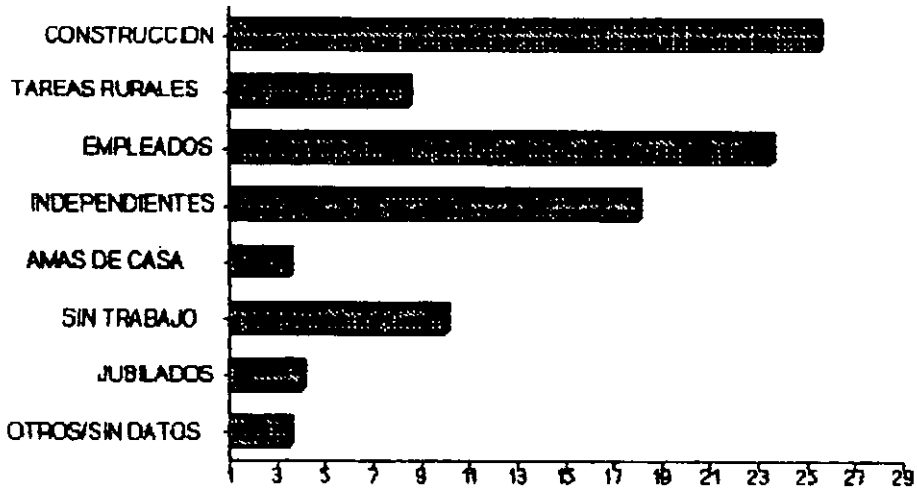


FUENTE DE DATOS: DPTO. ESTADISTICA IPAD

CUADRO Nº 9

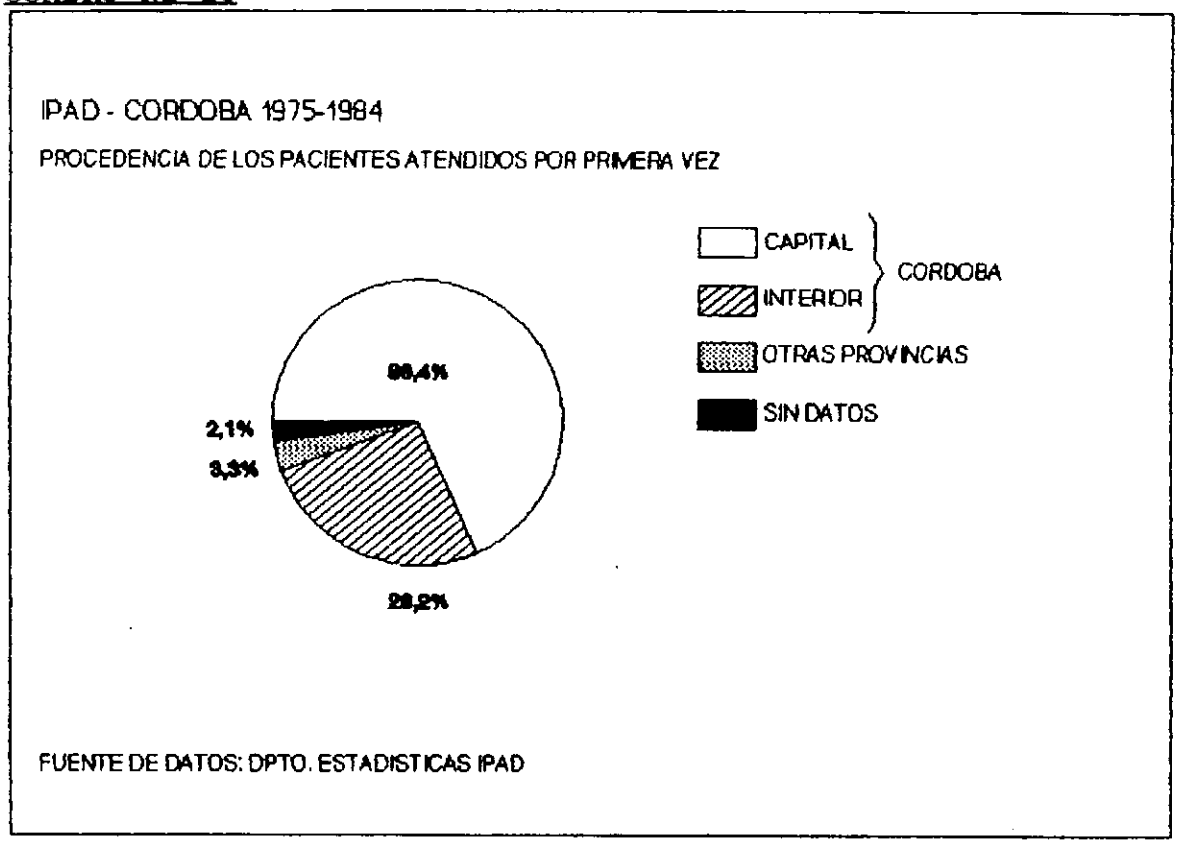
IPAD - CORDOBA 1975-1984

OCUPACION DE LOS PACIENTES ATENDIDOS POR PRIMERA VEZ



FUENTE DE DATOS: DPTO. ESTADISTICAS IPAD

CUADRO Nº 10



A.1.2.(b) Programa de Atención al Joven

En esta segunda institución dependiente del gobierno provincial para discriminar la demanda que recepta no ha sido posible encontrar demasiados datos ni tampoco sistematizaciones, e incluso aunque más no fuera de años no recientes (Tal como se encontrara en el IPAD).

Según una estadística suministrada por la Coordinación del PAJ, del total de entrevistas que por primera vez se hicieron a demandantes a servicios, el motivo de consulta por abuso de alcohol presenta el 3,97%, por alcoholismo el 3,97%, por abuso de drogas el 7,67%, por drogadependencia el 8,56% y por sospecha de consumo de drogas el 3,36%. (Ver Cuadro Nº 11)

Por lo tanto, esto quiere decir que, el 27,53% de los motivos de consulta presentes en las demandas receptadas

por el PAJ durante el año 1992, estaban en relación a la droga y las adicciones.

De la información provista también se puede constatar que de las 328 entrevistas por primera vez realizadas en el PAJ durante el año pasado; 184 han sido jóvenes de sexo masculino y 144 de sexo femenino (Ver Cuadro Nº 12). Ahora, si bien de estos números se puede inferir que la proporción masculina no es demasiado elevada de la que registra la demanda femenina, la globalidad de los datos no dicen que estos sea exactamente así en relación al problema de las adicciones. En este sentido sólo se posee una visión aproximada, otorgada por la coordinadora del PAJ; Lic. Ruibal, quien afirmó que la mayoría de las consultas por drogadependencia corresponden a varones.

Tampoco hay datos sistematizados de la procedencia, ni de la condición social o nivel de instrucción de la población de usuarios de los recursos ofrecidos por el PAJ. La Coordinadora dijo que en su gran mayoría provienen de Córdoba, capital, pertenecientes a las más variadas condiciones socioeconómicas, aunque es menos frecuente la atención de jóvenes de la clase alta. Con respecto a la instrucción, la misma afirmó que entre los usuarios del PAJ predominan los de Primaria Completa, seguidos luego por los de Secundaria Incompleta.

Un punto que vale considerar como significativo en cuanto a la cualidad de la demanda receptada por el PAJ en relación a la drogadependencia, es la constatación (sin datos ni registro) que la Lic. Ruibal expresara, en cuanto que la mayoría de sus demandantes han tenido consultas previas desde niños, en servicios infantiles de Salud mental.

Por último, en lo que hace a la demanda trabajada por el PAJ, (sin cifras ni documentos), se hizo saber de un procedimiento de derivación normal dentro de este organismo hacia instituciones no gubernamentales. Fundamentalmente a

Viaje de Vuelta (La Granja), Proyecto Cambio (Córdoba) y Centro Juvenil Esperanza (Capital Federal) y Balcarce (Provincia de Bs. As.).

Este punto da un indicador, lamentablemente sin números, de la tendencia derivativa de la atención de la drogadependencia desde los organismos gubernamentales hacia los no gubernamentales.

CUADRO Nº 11

MOTIVOS DE CONSULTA

MOTIVOS DE CONSULTA		%
Síntomas Neuríticos (angustia, depresión, dificultades en las relaciones interpersonales, etc.)	78	23,85
Abuso de alcohol	13	3,97
Alcoholismo	13	3,97
Abuso de drogas	25	7,67
Drogadependencia	28	8,56
Sospecha de Consumo de drogas	11	3,36
Problemas familiares	29	8,86
Violencia familiar	12	3,66
Violencia de la pareja	4	1,22
Trastornos de Conducta (fugas de hogar, agresividad, conductas impulsivas, antisociales, hurtos familiares, etc.)	36	11
Episodios psicóticos	7	2,14
Psicosis	21	6,42
Intentos de suicidio	9	2,75
Ideas suicidas	5	1,52
Retraso intelectual	7	2,14
Trastornos en la alimentación	7	2,14
Problemas neurológicos	5	1,52
Crisis adolescente	4	1,22
Trastornos de identidad sexual	3	0,91
Diagnóstico psicológico	3	0,91
Dificultad de aprendizaje	7	2,14
TOTAL	**327**	**100**

A.1.2.(c) Hospital Alborada (Bell Ville)

El presente Servicio de Salud Mental, perteneciente al Complejo Asistencial regional de Bell Ville, adolece, al igual que los organismo anteriormente atendidos, de sistematización y ordenamiento de datos, incluso de algunos items posibles de registrar.

Es pertinente aclarar que las cifras que aquí se expongan son las ofrecidas por el Director a cargo del Servicio de Salud Mental (Alborada) y corresponden al año 1992.

De los 123 pacientes atendidos por este servicio el año pasado, 116 corresponden a la adicción al alcohol exclusivamente. Mientras que los 7 restantes son drogadependencias a psicofármacos o polifármacos.

En este sentido el 94% de las adicciones tratadas por el Hospital Alborada son por alcoholismo, y el 6% para otras dependencias.

Por otra parte, de lo expuesto por la Dirección de ese organismo, se destaca que de ese número de 123 pacientes drogadependientes, 98 son de sexo masculino y 25 de sexo femenino. Lo que hace que alrededor del 80% de las consultas sean de hombres, y el 20% restante de mujeres. Es importante destacar que de 98 casos de varones atendidos sólo 4 han sido externados y continúan en consulta externa.

Ahora bien, aquí se presenta una cifra curiosa, pues la demanda por tratamiento de adicciones no exclusivas al alcohol, son mayores en las mujeres, (4), que entre los varones (3). Por lo tanto el 3,5% de las consultas masculinas son por adicciones a psicofármacos o polifármacos. Mientras que, alrededor del 18% de las consultas femeninas son por adicciones no alcohólicas.

Las edades que predominan entre los usuarios de esta institución son entre 44 y 45 años para los varones alcohólicos, y de 22 a 38 años los fármaco-dependientes. En lo que hace a la población femenina demandante, va desde los 20 años a los 45 años.

Por último la condición social que predomina en la demanda, es de clase media-baja (empleados, afiliados a Obras Sociales, etc.) y su procedencia es fundamentalmente de Bell Ville y ciudades circundantes.

A.2. ORGANISMOS NO GUBERNAMENTALES

Tal como se dijera en otras oportunidades, los organismos no gubernamentales, con especificidad y especialidad en la atención de la drogadependencia, en toda la ciudad de Córdoba, son 9.

Para la concreción de la discriminación de la demanda social que cada una de estas nueve instituciones receptan, se procederá en primer lugar a abordar las radicadas en la ciudad de Córdoba, y paso seguido, presentar las que se ubican en el interior de la provincia.

A.2.(a) Proyecto Cambio

Todos los datos que aquí se expongan para este organismo será de los provisto verbalmente por sus directivos.

Durante el año 1992 Proyecto Cambio de la ciudad de Córdoba ha trabajado con un número aproximado de 8 pacientes adictos ala cocaína, psicofármacos, marihuana y/o alcohol. De esta cifra el 90% es de sexo masculino, y en general la población usuaria de esta institución es perteneciente a las clases socio-económicas media-baja y alta. La edad oscilante es de 20 a 35 años y el 50% de ellos poseen instrucción Secundaria Incompleta mientras, que el otro 50% es de instrucción Secundaria Completa y Universitaria.

Todos los demandantes a Proyecto Cambio proceden de distintos barrios de la ciudad de Córdoba.

A.2.(b) Vida Nueva (Córdoba Capital)

En tanto la sede de "Vida Nueva" en el Bº San Vicente, no ha sido aún inaugurada, sus responsables no poseen

ningún dato de lo que se ha venido atendiendo en el proceso de conformación de esta institución.

A.2.(c) Viaje de Vuelta (Córdoba, Capital)

En lo que hace al movimiento de la demanda en esta sede no se han registrado datos que permitan extraer algunos detalles, más bien éstos se contabilizan en su casa de La Granja.

A.2.(d) Alcohólicos Anónimos

Por la modalidad de esta institución descripta en ocasión de la discriminación de la oferta (Ver Pág. 28), no se cuenta con registros previos en función del anonimato. Lo que sí fue expresado por sus directivos es que, la predominancia de sus demandantes es de sexo masculino, perteneciendo a todos los niveles socio-económicos. La procedencia es de la misma ciudad y alrededores en los que se localizan sus sedes.

A.2.(e) APRAC (San Francisco)

Al igual que lo ocurrido con otros organismos, en este todos los datos provienen de la versión verbal ofrecida por su Director.

Desde 1983 hasta la fecha APRAC ha tratado a 140 pacientes de edades que oscilan entre los 16 años y 30 años, de los cuales el 80% han logrado recuperarse.

El 50% de la población usuaria de esta institución procede de la ciudad de San Francisco y el 50% restante de la Provincia de Santa Fe próxima a la primera.

En la actualidad APRAC tiene 10 jóvenes en tratamiento por drogadependencia.

Estos son los únicos datos provistos por este organismo no gubernamental. No fue posible por tanto saber la discriminación de la demanda según el sexo o la instrucción escolar.

A.2.(f) "La Lorna" (La Cumbre)

Una vez más debe aclararse que las cifras que abajo se destacan son las que expresara el Sr. Director de esta institución.

Actualmente hay 6 (seis) internados de los cuales el 70% son varones. La mayoría preferentemente corresponden a las clases socio-económicas media y baja y algo de alta, que no han completado el nivel escolar secundario.

Las edades de sus usuarios van desde 25 a 35 años y proceden generalmente de la ciudad de Córdoba y algunas demandas provenientes de Rosario (Santa Fe).

A.2.(g) "Las Vertientes" (La Granja)

Por lo mismo expresado para el caso de "Vida Nueva" (ciudad de Córdoba) no es posible registrar ningún dato hasta tanto esta sede sea inaugurada. (Ver Pág. 64)

A.2.(h) "Viaje de Vuelta" (La Granja)

La vaguedad y falta de rigurosidad de los datos que caracterizan a los organismos no gubernamentales en lo que

hace a la discriminación de la demanda, no es una excepción en esta institución.

Sólo se puede destacar que cuentan con un número aproximado de 10 internos, la mayoría de ellos varones de alrededor de 22 años, procedentes de la ciudad de Córdoba, de condición socio-económica es media y media-baja, con un nivel promedio de instrucción de Secundaria incompleta.

A.2.(i) Alcohólicos Anónimos

En lo que hace a este organismo en sus asentamientos del interior de la provincia, no difiere de lo dicho en el momento de presentar la misma institución en Córdoba Capital (Ver Pág. 65).

4.1.2. DEMANDA INTERINSTITUCIONAL

A.1.1. Organismo Nacional

A.1.1.(a) Delegación Centro de la Secretaría de Prevención de la Drogadicción y Lucha Contra el Narcotráfico de la Presidencia de la Nación

Este organismo gubernamental, por la función y recursos que ofrece, y tal como ya han sido presentados, se hace acreedor a receptar fundamentalmente demandas inter-institucionales.

Es el caso de los subsidios económicos otorgados a la institución "Vida Nueva - Las Vertientes" y "Proyecto Cambio - La Lorna", por el lado de los privados, así como el apoyo financiero a una institución de menores perteneciente a la Municipalidad de Alta Gracia.

Asimismo satisface demandas de instituciones de distintos municipios en pro de la capacitación de personal, sobre todo en Buenos Aires -Programa de Lomas de Zamora- para la atención de la Drogadependencia (Río IV, Villa Dolores, Río III, Alta Gracia, Carlos Paz, etc.).

A.1.2. ORGANISMOS PROVINCIALES

A.1.2.(a) IPAD - Instituto Provincial de Alcoholismo y Drogadicción

Esta institución por los recursos que ofrece y tal como fueron descriptos, así como por el lugar de referente que ha conquistado en todo el tiempo que viene funcionando, se hace receptora de diversas demandas interinstitucionales relacionadas al problema de las adicciones.

Lamentablemente no hay registros que detallen el tipo de estas demandas, ni su cantidad ni procedencia. Por lo tanto lo que aquí se diga es efecto de lo expresado por sus funcionarios, como inferido de la misma práctica de este organismo.

No hay un asentamiento de las demandas interinstitucionales que a este servicio arriban, de otra manera bien se podría visualizar aquello que se dijera en el Primer Informe Parcial en cuanto a que el IPAD es un referente importantísimo en la evaluación de la problemática adictiva dentro de la amplia red de Salud Mental de la Provincia en particular; y la red sanitaria en general.

Tal como se dijera en el Primer Informe Parcial, las Unidades de Salud Mental, tanto en Córdoba Capital, como de la provincia, cuando la problemática adictiva supera las posibilidades de sus ofertas, por directivas expresas, pueden valerse del IPAD como punto de derivación, siempre y cuando se trate de pacientes de más de 24 años de edad.

Por lo dicho, la primer demanda interinstitucional más importante que recepta este organismo proviene del ámbito de Salud Mental y Salud Pública de la Provincia de Córdoba. Igualmente se suman a esto los hospitales nacionales (Hospital Nacional de Clínicas - UNC) y Municipal (Hospital de Urgencias - Ciudad de Córdoba).

También llegan al IPAD demandas originadas desde los Tribunales Nacionales, tribunales Provinciales, Policía Federal, Policía Provincial y Servicio Penitenciario de Córdoba, todos en función de una práctica terapéutica o diagnóstica.

Tampoco el Ministerio de Acción Social de la Provincia, deja de servirse del IPAD en situaciones muy puntuales, fundamentalmente ligadas a las adicciones alcohólicas.

De parte de los organismos no gubernamentales estos también cuentan al IPAD como un referente importante de derivación de la demanda, y no sólo en cuanto a lo que hacen las clínicas privadas (monovalentes u organizaciones como Alcohólicos Anónimos) o "Vida Nueva", tal como se dijera en algún momento. También se vio que algunas instituciones religiosas o de atención informal al problema de la drogadependencia, tales como la Iglesia Adventista o Medea, y otras, mantienen al IPAD como punto posible de derivación del problema.

Por último, hay que agregar a estas demandas interinstitucionales atendidas por el IPAD a aquellas que responden al problema ocasionado por el SIDA y la Ley Nacional de Estupefacientes Nº 23737.

Se ha procedido a separarlas de las anteriores, aunque ellas vengan desde un Servicio de Salud Mental, como el Hospital Rawson, especializado en enfermedades infectocontagiosas, y más particularmente el SIDA; o de Tribunales Federales, Policía o Servicio Penitenciario de Córdoba, en lo que hace a la drogadependencia.

El sentido de plantear este problema como separado es en cuanto a resaltar la gravitación crecientes que estas dos causas adquieren en la demanda de atención a esta institución. Es importante recalcar que para la situación que exige la Ley Nacional de Estupefacientes, el IPAD no cuenta con posibilidades reales para cumplir con lo que aquella obliga.

A.1.2.(b) PAJ - Programa de Atención al Joven

Con este organismo perteneciente al gobierno no provincial ocurre algo semejante a lo descripto para el IPAD, con la salvedad que la demanda receptada, por disposición administrativa, es de una población comprendida entre los 14 y 24 años.

Dentro de este límite, el PAJ recepta derivaciones interinstitucionales provinciales de todos los servicios de Salud mental de Córdoba Capital y la provincia, cuando la problemática adictiva sobrepasó lo ofrecido desde cada Unidad de Salud Mental.

También se cuenta entre la demanda interinstitucional a este servicio lo enviado por los Servicios Públicos de la Nación (Hospital Clínicas UNC), la provincia (Hospitales Generales) y Municipales (Hospital de Urgencias - Córdoba). Asimismo tanto Tribunales Federales como los Provinciales o la Policía Federal y Provincial y el Servicio Penitenciario de Córdoba, demandan en ocasiones al PAJ, tratamientos o diagnósticos referentes a la drogadependencia.

Lo mismo que ocurriera en el IPAD, lamentablemente no hay datos asentados de todo lo expresado y que, testificarían de la importancia que este organismo alcanza en la demanda interinstitucional, por adicciones dentro de la provincia de Córdoba.

A él también recurren los Ministerios de Acción Social vía Consejo del Menor o Policía Juvenil; así como Ministerio de Educación, sea ya por medio de Apoyo Escolar o por las charlas de prevención en las escuelas. En el mismo sentido se vale igualmente del PAJ el Consejo de Prevención de la Ciudadanía perteneciente a la Municipalidad de Córdoba.

Finalmente aquí corresponde agregar que, en lo que hace al problema derivado de los pacientes con SIDA y lo que corresponde a la Ley Nº 23737 -Nacional de Estupefacientes, tampoco el PAJ puede satisfacer los requisitos que plantean. En el caso del SIDA, indudablemente el Hospital Rawson aparece como un centro de derivación interinstitucional importante para el PAJ.

A.1.2.(c) Hospital Alborada

No es muy distinto lo que ocurre en este organismo con lo descripto en los dos anteriores, en tanto que juntos son los tres referentes gubernamentales de la provincia para el tratamiento de las adicciones.

Alborada, tal como se dijera al hablar de sus recursos, tiene un lugar bien ganado en el trabajo con las toxicomanías, por esto es punto de derivación de las Unidades de Salud Mental y de Salud Pública, en general de toda la provincia. También a Alborada derivan la Policía y los Tribunales o el Ministerio de Acción Social, siendo estas instituciones las que más frecuentemente proceden a efectivizar las demandas interinstitucionales recibidas por el servicio de Alborada.

Una vez más, para concluir, con Alborada acontece como en el IPAD y el PAJ en relación a la presencia del SIDA y la Ley Nacional de Estupefacientes Nº 23737.

Al igual que los otros organismos gubernamentales, Alborada recibe de los Tribunales y la Policía demandas interinstitucionales por los efectos de la Ley, sin que esté en condiciones de satisfacer sus requisitos. Con respecto al SIDA, Alborada no se encuentra tan demandado como lo son IPAD y PAJ.

A.2. ORGANISMOS NO GUBERNAMENTALES

A.2.(a) Proyecto Cambio (Córdoba)

Este organismo no gubernamental, con su poco tiempo de estable cimiento en el medio, se ha ganado un lugar que lo acredita para recibir demandas interinstitucionales numerosas. Cualitativamente significan una tendencia importante de la derivación del problema adictivo.

Se ha dicho en varias ocasiones (Primer Informe Parcial y Segundo Informe Parcial punto referente al detalle de la oferta) que hay signos que indican que la atención de la drogadependencia tiende a pasar de lo gubernamental a lo no gubernamental.

Concretamente, en lo que hace a Proyecto Cambio de la ciudad de Córdoba, el PAJ, el Hospital de Clínicas (UNC) y el Servicio Penitenciario de Córdoba, son algunas de las instituciones que han evacuado hacia él la demanda por atención de adicciones (Hay que señalar que esta institución no se hace cargo enteramente de las demandas que pudieran surgir como efecto de la aplicación de la Ley Nacional de Estupefacientes Nº 23737.

A.2.(b) Vida Nueva

Como se dijera al tratar la demanda institucional de este organismo, poco es lo que se puede registrar, en tanto no ha sido inaugurado, aunque en la práctica ha estado funcionando en un período de preconstitución.

Se sabe, por lo dicho por sus organizadores, que serán receptores de demandas derivadas desde el IPAD, por un acuerdo existente.

Tampoco este organismo se comprometería en la atención derivada de los efectos de la Ley Nacional de Estupefacientes Nº 23737.

A.2.(c) Viaje de Vuelta

Por lo dicho de esta institución, al tratarse su demanda institucional, es conveniente abordar lo referente a

la demanda interinstitucional de este organismo cuando se analiza su quehacer en "La Granja".

A.2.(d) Alcohólicos Anónimos

Así como se hizo, en el momento de hablar de los recursos o de la demanda institucional, lo que aquí se diga de este organismo vale tanto para la capital de Córdoba como provincia.

Por la misma organización anónima de esta institución no es posible tener registro de la demanda interinstitucional. No obstante sus responsables afirman que organismos gubernamentales como el IPAD, PAJ y Alborada son fuente de demandas interinstitucionales, afirmación que no es negada por las partes mencionadas.

También se cuentan entre las instituciones demandantes de este organismo el Hospital Clínicas (UNC) y el de Urgencias (Municipalidad de Córdoba), como así también hospitales y clínicas Generales y monovalentes.

A.2.(e) APRAC

Quizás por el enclave un tanto distante de la Capital de Córdoba este organismo no gubernamental no recibe demandas interinstitucionales fuera de su área de influencia (Ciudad de San Fco. y alrededores). No pasa con ella lo que ocurre con otras instituciones nombradas.

Los organismos públicos nacionales o provinciales, sean por hospitales o por ministerios, no se cuentan entre las fuentes más frecuentes de la demanda interinstitucional. No obstante hay antecedentes de tareas conjuntas con la Secretaría Nacional de Prevención y lucha contra el Narcotráfico.

Entre los referentes más destacados de la demanda interinstitucional receptada por APRAC hay que contar a las organizaciones familiares, vecinales, sociales, productivas, comerciales e incluso la Policía.

Esto es lo que se desprende de lo relatado por su Director, el Lic. Zelada, pues tampoco hay datos asentados que detallen la cantidad y cualidad de la demanda interinstitucional.

Finalmente es necesario aclarar que la Asociación APRAC no estaría en condiciones de responder, en cuanto a la atención de pacientes, a la demanda que surge por efecto de la Ley Nacional de Estupefacientes. Sí por ejemplo ha recibido la derivación por parte de la Secretaría de Prevención de la Drogadicción y Lucha contra el Narcotráfico de la Presidencia de la Nación de un paciente portador de HIV+.

A.2.(f) La Lorna (La Cumbre)

Por ahora y dado que este organismo es de reciente inauguración (todavía no ha acontecido la inauguración formal), no se ha hecho acreedor de demandas interinstitucionales. Mas, si se tiene en cuenta lo que ocurriera en su sede de Córdoba Capital (Proyecto Cambio) es muy posible, en tanto es el internado de este último, que a La Lorna lleguen demandas de las mismas instituciones mencionadas para Proyecto Cambio.

Por otro lado, al igual que su sede en Córdoba La Lorna no trabajará, excepto en un proyecto piloto como es el de becar un caso de especiales características, la demanda creciente que va gestándose a partir de la incidencia de la Ley Nº 23737 en el sistema carcelario.

A.2.(g) Las Vertientes

En este caso vale lo que se dijera para la institución Vida Nueva. Aún este servicio no ha sido inaugurado, mas cuando funcione será receptora de demandas previamente admitidas en la ciudad de Córdoba, provenientes del IPAD y otros organismos gubernamentales (dada su gratuidad) tales como el PAJ, Ministerio de Acción Social o Tribunales o Policía aunque son muy estrictos en marcar el criterio de que no es posible hacerse cargo de la recepción de personas sancionadas por la Ley Nacional de Estupefacientes.

A.2.(h) Viaje de Vuelta (La Granja)

Este organismo no gubernamental cuenta como antecedente de demanda interinstitucional un convenio con el Ministerio de Acción Social, más concretamente con el Consejo del Menor, por el cual en la ciudad de La Granja, se encargaban del tratamiento de jóvenes con problemas de conducta y/o adicciones. También recibieron demanda de atención de un caso de parte del IPAM y actualmente estaría a punto de firmarse un contrato interesante para los afiliados al mismo, entre las dos instituciones.

Si bien este organismo se ha hecho cargo de dos pacientes provenientes del Servicio Penitenciario de Córdoba, condenados por la Ley Nº 23737, el criterio básico es sostener otro tipo de demandas donde no tenga implicancias dicha Ley Nacional.

A.2.(i) Alcohólicos Anónimos

Si bien este punto se ha incluido para diferenciar las organizaciones según se localizan en la ciudad o provincia, en el caso de éste, y tal como en otras ocasiones, es

pertinente dirigirse a lo planteado anteriormente cuando se lo abordara dentro de las instituciones existentes en la Capital de la provincia de Córdoba.

4.1.3. DEMANDA EXTRAINSTITUCIONAL

Aquí corresponde incluir los efectos producidos por los diversos organismos de atención informal en la problemática de la drogadependencia. Evidentemente el discurso y accionar de la mayoría de estas organizaciones religiosas no dejan de gravitar en el plano de las demandas extrainstitucionales.

Estas instituciones no fueron tratadas en el momento de discriminar la demanda institucional e interinstitucional, no sólo porque no cuentan ninguno con datos y registros sino porque tampoco poseen, como ya se ha dicho programas específicos o personal especializado en el problema de las adicciones. Mas, en el momento de presentar un panorama sobre la demanda por atención de la dependencia a las drogas, estas instituciones religiosas se constituyen en un factor ineludible.

El "temor a la droga" y la mención a las adicciones como un "mal de la humanidad" son puntos obligados y reiterados en el discurso sostenido por los responsables de estos organismos. No faltan en sus sermones, oraciones o campañas de difusión.

Si tomamos en cuenta la numerosa población y de todos los estratos sociales e instructivos, este mensaje iterativo y constante no debe dejar de producir efectos de demanda.

El hecho que estos efectos no se pueden cuantificar, es de lamentar si acaso se quisiera tener una visión geométrica de ellos, mas, no es un impedimento para detectar empíricamente su resultado.

La instancia de esta problemática abordada desde conceptos religiosos tales como "espíritus del mal", "el demonio", "espíritus religiosos", "vacío espiritual", etc., contrasta con el bajo nivel de la demanda que sobre el proble-

ma se encargan de tratar, y según sus propios directivos lo declararon.

Esto implica que, estos organismos no formales contribuyan a fomentar y acrecentar la demanda que a la hora de atenderla, no les llega precisamente a ellos sino hacia otros servicios (gubernamentales o no). Otro de los discursos presentes en la demanda extrainstitucional es el político. Al igual que con el religioso, no hay registros cuantitativos que demuestran lo dicho. Ocurre que lograrlo no es sencillo, en la medida que como los religiosos este discurso se hace abierto, sea ya en las sedes políticas específicas o por los medios de comunicación masivos o concentraciones públicas.

Mucho ha disminuido la presencia de la droga y las adicciones dentro de los puntos obligados a remarcar y repetir por los políticos. Al menos dentro del espacio de la Provincia de Córdoba.

Este decrecimiento del "fantasma de la droga" en las palabras de los políticos fue ocurriendo paulatinamente desde las elecciones de 1987, momento cúlmine de su gravitación.

Esto se evidencia si se compara la insistente propaganda, indirectamente política, que por aquellos años se hacía desde la Comisión Nacional o Provincial de Lucha contra la Drogadependencia y el Narcotráfico, con la ausencia notoria de éstos, en el presente.

A aquel proceso, obviamente, se sumaron organismos ligados a fracciones políticas o partidos de la oposición, tomando la real preocupación por la problemática de las adicciones, como una inversión de futuros réditos políticos.

Si bien hoy el panorama es notoriamente distinto, en tanto el "miedo a la droga" y su "flagelo de la humanidad" ha sido trasladado, en el discurso político, hacia el SIDA y la

pobreza, lo que no deja en ocasiones de aparecer entre algunos políticos.

Por esta razón, así como se dijera de las organizaciones religiosas, el discurso político y su preocupación y campañas de prevención, no dejaron, aunque ahora más levemente, de acrecentar la demanda social y extrainstitucional por la drogadependencia, que a la hora de atenderla, recayó en los organismos formales (públicos o privados).

Los dos discursos señalados como grandes referentes extrainstitucionales de la demanda por la atención de la drogadependencia, por el carácter masivo de ellos, como por el modo de operar y funcionar, no dejaron, ni dejan de producir efectos multiplicadores dentro de otros espacios que no necesariamente mantienen de forma directa sus discursos. Son el caso de las escuelas, los clubes, organizaciones civiles o productivas, gremiales, etc.

Por último, hay que señalar como importante referente de la demanda extrainstitucional la actuación del problema del SIDA y la Ley nacional de Estupefacientes Bº 23737, los que indudablemente acrecientan los pedidos de atención. Más claramente se vuelve la situación, pensando en un futuro próximo, si se recuerda que ninguna de las instituciones estudiadas están en condiciones de responder al problema globalmente, y más específicamente en cuanto a lo que la Ley Nacional exige.

Un índice del problema que la Ley 23737 ha instalado en las instituciones, se visualiza en el hecho de que Tribunales Federales de Córdoba, vía Ministerio de Gobierno, ha hecho al Servicio Penitenciario de Córdoba en cuanto a las posibilidades de atender lo que demanda la Ley. Frente a tal solicitud la respuesta de este último ha sido que en su actual condición no puede satisfacer las exigencias de atención.

Esto sin duda hace que se atienda con preocupación la marcha y tendencia que esta demanda extrainstitucional irá dibujando en el futuro.