

ÁREA de GESTIÓN: Prevención de las Adicciones
Título: Prevención de las Adicciones: el desmantelamiento de los CPA

Alberto Novo¹

Resumen de la problemática

Identificamos reclamos constantes tanto de pacientes como de trabajadores de la Subsecretaría de Atención de las Adicciones. Faltan recursos humanos para atender las necesidades de la población, la infraestructura es inadecuada, los salarios son magros y los servicios se reducen. Los reiterados cambios en la conducción política de la SADA han generado una estructura preventivo-asistencial con importantes desigualdades internas entre los centros de atención. Hay un continuo lanzamiento de nuevos programas cuyo impacto real sobre la población es casi nulo.

Aspectos Importantes

Son recurrentes los reclamos de pacientes y trabajadores de la SADA, respecto de la falta de recursos humanos, infraestructura adecuada y cierre de servicios. La SADA (Subsecretaría de Atención de las Adicciones) y en particular los CPA (Centros Provinciales de Atención de las Adicciones) en estos últimos años han sido sujeto de observación respecto de sus prestaciones.

La siguiente tabla da cuenta de la problemática del consumo de sustancias psicoactivas en la población escolar de la Provincia:

CUADRO. Prevalencia de mes por tipo de sustancias psicoactivas. Población escolar nivel medio. Prov. de Buenos Aires. 2011 Quinta Encuesta Nacional a Estudiantes De Enseñanza Media. Fuente: Observatorio de Drogas – SEDRONAR²

Sustancia psicoactiva	Total
Tabaco	17.9
Alcohol	48.6
Tranquilizantes sin p/m	1.5
Estimulantes sin p/m	0.6
Solventes o inhalantes	1.5
Marihuana	7.3
Pasta Base – Paco	0.5
Cocaína	1.6
Éxtasis	0.7
Otra Drogas	1.8
Alguna Droga ilícita	8.7

¹ Analista Centro de Articulación y Fortalecimiento legislativo

² La prevalencia mes se refiere a la cantidad de personas que consumieron la sustancia al menos una vez en el transcurso del último mes.

El cuadro muestra el porcentaje de estudiantes secundarios que durante el último mes anterior a la encuesta, han consumido por lo menos una vez alguna de las sustancias detalladas en la primer columna.

Los reiterados cambios en la conducción política de la SADA han generado una estructura preventivo-asistencial con importantes desigualdades internas. De tal forma que los CPA con asiento en distritos pequeños en algunos casos triplican la planta orgánico-funcional de distritos mucho más grandes respecto de la población, de la demanda potencial de asistencia y de la tasa de prevalencia en el consumo de drogas en general. Los favores políticos, la suscripción a una u otra línea interna del partido de gobierno, así como las deudas políticas con determinadas gestiones municipales han ido modelando una estructura inequitativa.

Tanto la SADA como otros organismos de gobierno reproducen una forma de gestión que se funda en el lanzamiento continuo de nuevos programas. Programas de cobertura focalizada y de bajo impacto en términos de resultados obtenidos.

Respecto de la cuestión estrictamente económica sabemos que en nuestra provincia el Sistema de Prevención y Atención de las Adicciones está desfinanciado. El Gobierno de la Provincia de Buenos Aires solo afecta un 0,06 % del total de sus erogaciones en esta materia, lo cual en términos absolutos implica la transferencia de \$ 5 por cápita anuales. El presupuesto de la SADA (Subsecretaría de Atención a las Adicciones) para el ejercicio 2013 es de \$81.494.559, de los cuales \$50.668.717 se invierten en personal, \$ 1.281.800 en bienes de consumo, \$7.638.249 en bienes no personales, \$165.800 en bienes de uso, y en concepto de transferencias \$ 21.739.993. Este último concepto el más importante luego de los gastos en personal está conformado, entre otros, por gastos que surgen de los convenios con ONGs que “facilitan” los espacios físicos para que tengan asiento algunos de los dispositivos socio-terapéuticos de la SADA.

Con estos recursos económicos en el marco de niveles salariales muy bajo, en relación con la calificación que requieren los profesionales y en general el personal que sostiene el sistema; de la falta de infraestructura adecuada para brindar las prestaciones básicas, la SADA y en particular los CPA (Centro Provincial de Atención) están siendo vaciados.

Transformados en espacios terapéuticos cerrados, solo les queda esperar la demanda espontánea. Mientras cientos de miles de personas con uso problemático de drogas continúan atrapada en la compleja trama de las adicciones. Igualmente, si en las actuales condiciones se decidieran promover la demanda, propiciar la consulta oportuna, definitivamente los CPA no podrían dar respuesta.

En resumen: la política de la SADA reproduce el modelo de gestión provincial. Mucha prensa y pocos resultados bajo nivel de inversión en áreas críticas y múltiples actividades desarticuladas de un plan estratégico.