

Sistema Nacional de Información sobre Consumos de sustancias

Observatorio Argentino de Drogas



Jefatura de
Gabinete de Ministros
Argentina

Sedronar

Secretaría de Políticas Integrales
sobre Drogas de la Nación Argentina



Jefatura de
Gabinete de Ministros
Argentina

Sedronar

Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina

Secretaría de Estado

Lic. Gabriela Torres

Director Observatorio Argentino de Drogas

Mg. Diego Ruiz

Coordinadora de Análisis y Vinculación Territorial

Lic. Romina Natalia Barrientos

Sistema Nacional de Información sobre Consumos de sustancias

1. Introducción	5
2. Los desafíos de la construcción de datos en el marco del paradigma de DDHH.....	8
a. El paradigma de derechos humanos como marco teórico en las investigaciones sobre consumos	8
b. La perspectiva epidemiológica y sus aplicaciones en el campo de los consumos de sustancias	10
c. Desafíos epistemológicos-metodológicos y de integración en la producción de conocimiento sobre consumos	11
3. La importancia de contar con un sistema integrado de datos en materia de consumos de sustancias.	13
4. El rol de la ciencia de datos en la conformación y funcionamiento de un sistema nacional e integrado.....	14
5. Los nodos de datos e información que alimentan al sistema integrado.....	16
a. Las investigaciones e informes del OAD.....	16
b. El sistema de seguimiento y evaluación.....	17
i. Seguimiento y evaluación de estrategias de asistencia	18
ii. Seguimiento y evaluación de estrategias de prevención.....	21
c. La red de Observatorios Provinciales de Drogas (OPD)	22
d. La red de observatorios locales: el rol de los municipios, las universidades y las organizaciones sociales	23
e. El Sistema de Alerta Temprana (SAT)	24
f. Investigaciones y actualización de datos a nivel regional	25
6. Desafíos futuros en la producción de datos en materia de consumos	27
7. Referencias	29

Siglas utilizadas en el documento

Sedronar- Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina

OAD- Observatorio Argentino de Drogas

OPD- Observatorio Provincial de Drogas

SNIC- Sistema Nacional de Información sobre Consumos de sustancias

DTC- Dispositivo Territorial Comunitario

CAAC- Centro de Atención y Acompañamiento Comunitario

CCC- Casa Convivencial Comunitaria

CAI- Centro de Atención Inmediata

IC- Institución Conveniada

SAT- Sistema de Alerta Temprana

COFEDRO- Consejo Federal de Drogas

SIEMPRO- Sistema de Información, Evaluación y Monitoreo de Programas Sociales

1. Introducción

Desde el Observatorio Argentino de Drogas (OAD) de la Sedronar, como organismo rector de políticas públicas, consideramos necesario jerarquizar la producción de conocimiento fomentando la articulación entre actores, instituciones y diferentes niveles de gobierno en pos de superar la desarticulación y la fragmentación en la generación de datos e investigaciones. Al mismo tiempo, se busca una mayor integración en las miradas y perspectivas sobre los consumos de sustancias que permitan abordajes plurales y multidimensionales.

En nuestro país, la construcción continua de datos e información en el campo de los consumos de sustancias es llevada a cabo por diferentes actores e instituciones, heterogéneas desde sus ámbitos y perspectivas. A la labor de organismos nacionales, como el Observatorio Argentino de Drogas y el trabajo creciente y cada vez más relevante de los Observatorios Provinciales de Drogas (OPD), se suman las tareas e investigaciones que desarrollan académicos, universidades, grupos de investigación, centros de atención y acompañamiento, organizaciones comunitarias y movimientos sociales, entre otros, que contribuyen continuamente a la construcción de conocimiento diverso en base a investigaciones cualitativas y cuantitativas de calidad.

La riqueza y multiplicidad que caracteriza a los actores sociales y organismos que generan conocimiento fehaciente y confiable en materia de drogas en general, ha contrastado con una notoria fragmentación en la producción de datos y análisis de resultados, así como con una falta de integración de las diferentes dimensiones y aspectos que caracterizan a los consumos de sustancias que impiden acercarse a una mirada y comprensión integral de su complejidad, siendo escasos los intentos de integración de esa diversidad de datos y miradas.

En función de la fragmentación antes descrita, proponemos el diseño, la construcción y la puesta en valor de un **Sistema Nacional de Información sobre Consumos de sustancias (SNIC)**. El mismo tendrá como objetivo principal reunir y unificar de forma sistemática la información en materia de drogas producida por los diferentes actores que intervienen en este proceso, tanto a nivel nacional como regional.

Compuesto por **seis nodos estratégicos** que lo alimentan con información tanto cualitativa como cuantitativa que se actualiza periódicamente, el sistema permite obtener y sistematizar datos sobre las características de poblaciones específicas, de la población en general, así como sobre los diferentes centros de atención del país y las distintas estrategias de prevención y atención implementadas.

Los seis nodos centrales del Sistema Nacional de Información sobre Consumos de sustancias son:

- a. Las investigaciones e informes del OAD;
- b. La información proveniente del sistema de seguimiento y evaluación de estrategias y centros de asistencia y prevención;
 - I. Seguimiento y evaluación de estrategias de asistencia;
 - II. Seguimiento y evaluación de estrategias de prevención;
- c. La red de Observatorios Provinciales de Drogas (OPD);
- d. La red de observatorios locales, compuesta por municipios, universidades y organizaciones sociales;
- e. Los datos provenientes del Sistema de Alerta Temprana (SAT);
- f. Las investigaciones y datos en materia de drogas a nivel regional.

Desde la Sedronar entendemos que las temáticas relacionadas a los consumos de sustancias requieren que la producción de datos se realice desde una perspectiva de salud pública que se enmarque en los derechos humanos y ponga en el centro a las personas. Para ello, es necesario situar a los consumos en un contexto histórico, territorial, cultural, social y económico específico que permita acercarse a una mirada y comprensión integral de su complejidad.

En este sentido, se busca profundizar el conocimiento al respecto de diversas problemáticas. Principalmente en las modalidades y significaciones que asumen los consumos en la población en general, entre las y los jóvenes, en poblaciones y ámbitos específicos, y en relación a las trayectorias y recorridos institucionales y geográficos que protagonizan las personas asistidas en el marco de la red federal de centros de atención y acompañamiento y sus respectivos equipos, posibilitando el seguimiento y la evaluación de las estrategias implementadas para la prevención, tratamiento y rehabilitación.

Con el objetivo de fortalecer la presencia del Estado Nacional en el diseño, planificación y monitoreo de políticas públicas, se aborda una perspectiva multidimensional que permite avanzar en respuestas integrales frente a las problemáticas vinculadas con los consumos de sustancias y la salud pública. En este sentido, una **política de drogas nacional, inclusiva e integral** centrada en las personas y guiada por una perspectiva de derechos humanos en el marco de la legislación vigente — Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657, Ley Plan IACOP N° 26.934, Ley de Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud N° 26.529— constituye una apuesta por la transformación de la realidad.

El desafío es poder pensar, desde un modelo de abordaje integral comunitario de los consumos de sustancias, nuevas preguntas y problemas de investigación; y producir nuevos indicadores, estudios e investigaciones que permitan problematizar los enfoques clásicos y hegemónicos.

La tarea requiere un proceso de planificación y evaluación que no puede ser entendido como un momento previo y separado de la implementación de las

políticas públicas, sino como un proceso que se realiza en simultáneo y que brinda calidad a las intervenciones estatales. En ese marco, la planificación es la actividad a través de la cual desde la Sedronar partimos para analizar de manera permanente nuestros procesos.

Cuando diseñamos políticas públicas, partimos de un método que nos permite analizar y pensar cómo abordar los problemas públicos, puesto que la realidad social es cambiante y nos plantea un desafío de adaptación permanente. Necesitamos métodos que nos ayuden a entender y caracterizar constantemente la situación en la cual tenemos que actuar, en tanto la intervención social nos desafía a un análisis situacional y estratégico. El análisis situacional utiliza la información del diagnóstico para fundar el análisis en evidencias y lo complementa con una explicación del problema desde la perspectiva de los actores que intervienen en él. Busca reproducir las múltiples miradas que tienen sobre un problema los distintos actores vinculados (ya sea quienes se ven afectados y quienes buscan resolverlo) para construir respuestas viables y políticamente sustentables.

En resumen, desde la Sedronar consideramos central resignificar la gestión pública en materia de consumos de sustancias a partir de fortalecer la producción articulada y la sistematización del conocimiento para mejorar el diseño, implementación, alcance y evaluación de las políticas públicas y así mejorar la capacidad de respuesta del Estado.

Desde el OAD, con el objetivo de favorecer la construcción intersectorial e interactorial del conocimiento en el marco de la política de drogas, se han querido ofrecer algunas recomendaciones y orientaciones, por medio del presente documento, para quienes pretendan hacer frente al desafío de abordar los consumos problemáticos desde una perspectiva de derechos humanos y salud pública.

El documento está organizado con la siguiente estructura:

En la primera parte se abordarán el marco epistémico desde el que se abordan las políticas de drogas y los desafíos metodológicos que se afrontan en este paradigma. En una segunda parte se desarrollará la importancia de un sistema integrado de datos y se describirán mínimamente algunas herramientas utilizadas para el manejo de grandes cantidades de información. Finalmente se presentarán las funciones y los nodos de información de los que se alimenta el **SNIC**.

2. Los desafíos de la construcción de datos en el marco del paradigma de DDHH

a. El paradigma de derechos humanos como marco teórico en las investigaciones sobre consumos

En la actualidad, existen diversos modelos de abordaje sobre la cuestión de las drogas, basados en diferentes paradigmas teórico-epistemológicos. Tomar como punto de partida una determinada mirada o paradigma a la hora de abordar los consumos de sustancias determina, en gran medida, las respuestas político-asistenciales y las estrategias de prevención y acompañamiento que construyamos y consideremos válidas, así como nuestras formas de conocer y de construir datos basados en evidencia científica.

En ese sentido, la construcción pública de conocimientos científicos en materia de drogas exige revisar los supuestos desde los que se produce información. En ese acto, en la construcción de conocimiento, no solo se construye el otro/otra a conocer, describir y caracterizar, sino que también se constituye el *nosotras/nosotros* que conoce.

Al interrogar los aspectos, mediante el ejercicio de la reflexividad, que se toman como evidentes en torno a la problemática, se podrán visibilizar y evitar posibles sesgos. De esa forma, al asumir que no hay neutralidad en la producción de saberes y que quien investiga produce y se *produce* en esa construcción de conocimiento, también asumimos que se precisa revisar regularmente la posición de quien investiga y mantener una atenta vigilancia epistémica durante todo el proceso de investigación. Esta vigilancia, nos permite interrogar las propias matrices paradigmáticas y problematizar las relaciones de poder existentes en toda investigación y advertir sobre las posibles violencias epistémicas que estén atravesando este proceso de construcción de conocimiento. En nuestro campo en particular, resulta importante actuar advertidos sobre algunos modos de hacer: el denominado *extractivismo académico*, los paradigmas biologicistas y el modelo médico hegemónico en que se enmarcan.

Visibilizar las relaciones de poder y las intencionalidades inmanentes a la construcción de conocimiento, nos permite advertir los peligros de las violencias epistémicas, es decir, de las distintas maneras en que la violencia es ejercida durante la producción, la circulación y el reconocimiento del conocimiento. Una de ellas se manifiesta en la selección y el recorte de los aspectos a relevar, en la desautorización y la descalificación en torno a los conocimientos que son más o menos válidos, y a quiénes son capaces de construirlos.

Otro accionar similar es el llamado *extractivismo académico*, que supone tomar la información que le resulta “útil” a quien investiga para producir teoría, y luego retirarse del campo de estudio, sin promover ningún tipo de devolución o retroalimentación. De ese gesto, se desprende un tipo de vinculación con el saber: un uso instrumental de las personas y comunidades. Este posicionamiento,

desprovisto del ejercicio de la reflexividad, suele derivar en la invisibilización de los problemas o aristas que acompañan los consumos de ciertos segmentos poblacionales.

En esta misma línea, al abordar problemáticas sociales que pueden afectar la salud de la población, es necesario superar la perspectiva de los paradigmas biologicistas, y conceptualizar la salud pública como un amplio campo de saberes y prácticas sobre el bienestar colectivo. Dicho campo se construye de modo dinámico, en un escenario de disputa entre los diferentes insumos metodológicos, conceptuales y técnicos que se requieren para poder dar cuenta de la complejidad de lo colectivo.

Por el contrario, desde el Observatorio Argentino de Drogas (OAD) de la Sedronar partimos de un enfoque relacional, integral y multidimensional, poniendo en el centro a las personas con sus subjetividades y trayectorias de vida, con sus historias personales y colectivas, en y desde sus territorios.

Hacer foco en las personas que consumen sustancias desde una perspectiva de derechos humanos supone adecuar las matrices epistémicas y las estrategias metodológicas a las particularidades que se configuran en cada situación particular, atendiendo a sus historias de vida, subjetividades y trayectorias específicas. Al mismo tiempo, nos desafía a repensar el modo en que se construyen los datos tanto en los estudios de la Sedronar a nivel nacional, como desde los distintos observatorios y redes de investigación provinciales. También supone relevar la forma de construir conocimiento desde los diferentes centros de atención y acompañamiento. Esta perspectiva no solo requiere medir los patrones de consumo, sino considerar las condiciones sociales de vida, el acceso a derechos, los determinantes sociales de los procesos de salud/enfermedad/atención/cuidado (como las identidades de género, la situación laboral, las redes sociales de pertenencia, etc.), las condiciones institucionales y los escenarios y coordenadas espacio-temporales de las prácticas de consumo de sustancias.

Tener como rectora la perspectiva de derechos en clave colectiva, implica atender los procesos de transformación que permitan ampliar y efectivizar garantías. Para ello, se debería comenzar por asegurar que las/los participantes de los diferentes estudios tengan acceso a los resultados, e, idealmente, a instancias de devolución de los mismos. A su vez, cada instancia de investigación debe ser respetuosa respecto de los principios éticos vigentes para la investigación científica, tanto en las prácticas del campo de salud mental y los consumos problemáticos, como en el acceso a la información pública.

Los conocimientos científicos son construidos bajo ciertas condiciones de producción socio-históricas e institucionales que involucran determinadas posiciones éticas de los equipos de trabajo. En el terreno de estas tensiones y de las disputas propias de la construcción de conocimientos, desde la Sedronar, pretendemos impulsar un abordaje transversal, integral y comunitario de los consumos de sustancias, en base a una apuesta ética-política que nos permita promover la construcción de saberes y prácticas situadas.

De esta manera, buscamos generar nuevas categorías de análisis que pongan en tensión los modelos hegemónicos y las representaciones sociales asociadas. A su vez, se aspira a consolidar datos que permitan fortalecer prácticas en torno a una perspectiva de salud pública, de políticas sociales y de restitución de derechos, a los efectos de contribuir al diseño y programación de políticas públicas centradas en las personas.

b. La perspectiva epidemiológica y sus aplicaciones en el campo de los consumos de sustancias

En el campo de la salud pública, la producción y análisis de datos, información y conocimiento sobre las características que asumen ciertos procesos en poblaciones específicas resulta de vital importancia para el diseño, implementación y seguimiento de políticas e intervenciones. En ese sentido, la epidemiología entendida como el estudio de la distribución, las características y los determinantes de los estados o fenómenos relacionados con la salud en determinadas poblaciones permite producir conocimiento que contribuye a profundizar la explicación de los procesos que afectan a las personas y así pensar posibles respuestas.

En relación a los consumos de sustancias, desde la epidemiología resulta central revalorizar la producción de conocimiento orientado a las intervenciones, poniendo en el centro a las personas desde una perspectiva de derechos humanos y en el marco de la Ley Nacional de Salud Mental.

La epidemiología permite producir información diversa sobre poblaciones con características, tamaños y distribuciones geográficas muy diversas, tales como, jóvenes escolarizados de una escuela o de un distrito determinado, usuarios y usuarias de centros de tratamiento, personas privadas de su libertad o la población general de un país, una región, una provincia o municipio. A su vez, posibilita conocer, por ejemplo, cómo se distribuye el consumo en la población y los diferentes grupos sociales, cuáles son los determinantes de tal distribución, cuáles son los factores de riesgo y cuáles los de protección, cuáles son las poblaciones con mayor exposición o riesgo a problemáticas asociadas al consumo de drogas, entre otras cosas.

Actualmente, muchos de los informes e investigaciones que se producen a nivel regional e internacional en materia de consumos de sustancias hacen foco en los indicadores clásicos de la epidemiología. Entre estos indicadores pueden mencionarse la tasa de prevalencia y la tasa de incidencia (medidas de frecuencia) que reflejan la proporción de población afectada a un evento determinado. En el ámbito de la salud, este tipo de medidas relativas son muy útiles porque sirven para explicar la ocurrencia y evolución de un suceso determinado.

En gran medida, a nivel internacional, regional y nacional los estudios de consumos de sustancias psicoactivas en población general, población escolar y poblaciones específicas buscan determinar la prevalencia de vida, año y mes y estimar la incidencia anual del consumo de drogas legales e ilegales.

La construcción de información en materia de consumos a partir del relevamiento periódico de diferentes indicadores clásicos de la epidemiología constituye un punto de partida común y aporta un marco consensuado internacionalmente para la labor de los diferentes observatorios nacionales de drogas y el funcionamiento de sus sistemas de información.

Es por ello que, desde una perspectiva integral, consideramos que la generación de información en materia de consumos a partir del relevamiento periódico de diferentes indicadores debe incluir tanto los principios, estructuras e indicadores básicos de la epidemiología clásica acordados a nivel internacional como nuevas dimensiones de análisis para la conformación de un sistema de información sobre drogas efectivo y confiable.

c. Desafíos epistemológico-metodológicos y de integración en la producción de conocimiento sobre consumos

Desde el OAD consideramos que las investigaciones y estudios sobre consumos de sustancias demandan el abordaje de una perspectiva amplia que permita incluir nuevas dimensiones que complejicen el análisis y complementen la utilización de los indicadores de la epidemiología clásica.

Jerarquizar la construcción de conocimiento haciendo foco en las personas que consumen no supone desestimar esos indicadores consensuados internacionalmente o las mediciones centradas en las sustancias y en los patrones de consumos, sino revalorizar su importancia y utilización a partir del complemento con otro tipo de indicadores. Se trata de incluir otras dimensiones para complejizar el análisis y comprender a los consumos de sustancias de forma situada y multidimensional. Por ejemplo, considerando los contextos sociales, las condiciones de vida, las representaciones sociales, las trayectorias, los cuidados y el acceso a derechos.

En ese sentido, uno de los desafíos es ubicar a los cuidados en el centro de las estrategias de salud; indagarlos en diferentes niveles y complejidades, pesquisarlos en actores y en prácticas; situar la mirada en los procesos, describiendo las trayectorias de las personas tanto con respecto a su relación con las sustancias como al acceso a respuestas institucionales. De esa forma, se priorizan los discursos y prácticas sobre los cuidados, antes que los de la salud o la enfermedad propios de los discursos y prácticas biologicistas.

A su vez, los cuidados ofrecen un espacio para la construcción común. Para ello, es necesario visibilizar y potenciar las experiencias que se vienen realizando en los territorios. Conocer los cuidados-descuidos que se producen entre las estrategias de auto-atención y de atención entre pares, permitirá mejorar las prácticas de promoción, prevención y asistencia. Creemos importante investigar una dimensión cuidadora que no empieza ni termina en los dispositivos de salud, sino que transcurre en las múltiples trayectorias que las personas realizan en su cotidianidad, y se generan y actualizan en los encuentros de los que participan habitualmente.

Es necesario indagar las dimensiones clásicas de la accesibilidad al sistema de salud, teniendo en cuenta sus aspectos geográficos, económicos-como la gratuidad o costo de las prestaciones en salud- y organizacionales -características burocráticas como modalidad de turnos, horarios de atención, tiempo de espera, etc.). No obstante, resulta imprescindible considerar otras dimensiones de análisis, como las culturales o simbólicas que refieren a las representaciones, creencias, valores, hábitos y actitudes tanto de los profesionales de la salud como de las personas que consumen. Esta forma de analizar críticamente los itinerarios terapéuticos y las trayectorias nos permiten abordar de un modo complejo e integral la vinculación que se establece entre los sujetos y las instituciones.

Ante la centralidad del saber académico y biomédico, consideramos prioritario poner en valor los saberes producidos por diferentes actores que transitan el campo y el territorio cotidianamente. Se trata de hacerle lugar a la diversidad de saberes y de actores en la producción conjunta de datos, la discusión de resultados, la lectura en contexto, la articulación con las prácticas y abordajes provinciales así como en la incidencia en las políticas públicas. Y de reconocer el rol central que tienen los equipos que trabajan en programas y centros que forman parte de las redes de abordaje y del sistema de efectores que integran el abanico de posibles respuestas. Decir que se pretende construir conocimiento desde los territorios podría dar a entender que existe un lugar por fuera de los territorios desde donde se pueda investigar. Sin pretender fomentar tal confusión, al realizar esas afirmaciones queremos resaltar la necesidad de incluir a los y las referentes territoriales en los espacios de construcción de conocimientos y las redes de discusión de esos resultados.

Es preciso señalar que las investigaciones en materia de drogas han sido deficientes en convocar a una comprensión integral de su complejidad, y a las diferentes respuestas, abordajes y saberes que pueden darse en torno a una misma temática. Asimismo, al tratarse de una problemática de incidencia nacional, la construcción de datos se ha desarrollado desde múltiples ámbitos de nuestro país de manera fragmentada, siendo escasos los intentos de integración de miradas y resultados. Esta fragmentación se plantea en y entre diferentes niveles, sectores y ámbitos: el público y el privado; el gobierno y los organismos pertenecientes a las áreas de Salud, Derechos Humanos y Desarrollo Social; y el Estado, las organizaciones sociales, iglesias y comunidades terapéuticas.

Así, se observa una centralización en los modos de producción y jerarquización de saberes, con limitada participación de los diferentes actores. Esto impide la producción conjunta de conocimiento representativo de las diversas realidades de nuestro país.

3. La importancia de contar con un sistema integrado de datos en materia de consumos de sustancias

A la hora de pensar, diseñar e implementar políticas públicas, los resultados de las tareas de un sistema integrado de datos con alcance nacional constituyen un importante insumo para dilucidar el estado de situación que presentan ciertos fenómenos sociales, en tanto contribuyen a conocer la forma que adquieren determinadas problemáticas en los distintos territorios.

Un **SNIC** tiene por propósito obtener y sistematizar información múltiple, periódica y confiable, que sea de utilidad para la comprensión de las distintas temáticas relacionadas a los consumos de drogas, su alcance, características y tendencias, así como para la evaluación de las respuestas políticas y asistenciales implementadas por diferentes actores e instituciones del campo de los consumos. Además, un **SNIC** permite la detección y vigilancia de nuevas sustancias, vías y modalidades de uso, así como conocer las características de las personas que las están utilizando.

El carácter integrado y dinámico del sistema podría permitir articulaciones virtuosas entre sus nodos: los datos de los estudios pueden servir para complementar la información del monitoreo y seguimiento, así como los datos del monitoreo que resulten relevantes pueden ser ampliados mediante investigaciones específicas, dando cuenta del carácter interactivo del sistema.

En síntesis, la producción de datos contribuye a la evaluación de programas y proyectos en materia de consumos que se implementan en las diversas comunidades, y al mejoramiento y alcance de las políticas públicas. Evaluar el diseño, la puesta en práctica y los resultados permite determinar en qué medida cada política cumple los objetivos propuestos. También contribuye a mejorar la capacidad de respuesta del Estado en sus diferentes niveles frente a los problemas vinculados con la salud pública y los consumos de sustancias. En ese marco, y dada la complejidad de la tarea propuesta, las distintas aplicaciones de la ciencia de datos resultan centrales para el desarrollo de un sistema de datos integrados.

4. El rol de la ciencia de datos en la conformación y funcionamiento de un sistema nacional e integrado

La transformación radical de la forma en que se produce, almacena, analiza y divulga conocimiento, impulsada por la innovación tecnológica, deviene en un rol cada vez más protagónico de los datos y el acceso a la información. La ciencia de datos está siendo adoptada cada vez por más disciplinas y dominios en los que tradicionalmente era irrelevante, como el derecho, la historia, la salud, y, fundamentalmente el sector estatal.

En la actividad económica moderna, los datos constituyen un factor esencial para la producción, y se han convertido en uno de los insumos más valiosos y estratégicos con el que cuentan los Estados. Bajo este nuevo paradigma, disponer de información actualizada y confiable genera ventajas a la hora de implementar, medir y evaluar las políticas públicas que se diseñan e impulsan desde la Sedronar.

Esta superabundancia de datos que muchas veces no se pueden registrar o recuperar debido a su volumen, se denomina **big data**. La ciencia de datos trata de emplear técnicas para que la toma de decisiones, el diseño, implementación y evaluación de políticas públicas se produzcan con evidencia que sea pertinente, de calidad y oportuna, para así fundamentar y orientar las acciones de los agentes decisores (BID, 2017). Esto significa la posibilidad de diagnosticar problemas que pasan inadvertidos o desapercibidos y sobre los cuales muchas veces resulta imposible trabajar.

Sobre este panorama, y atendiendo a nuestra realidad en particular, nos encontramos con la necesidad de contar con información de valor para pensar y diseñar las políticas públicas en materia de consumos y cuidados. Por ello, nos resultan de especial interés aquellos métodos y herramientas que, bajo el nombre de **ciencia de datos**, vienen mostrando resultados en su aplicación a grandes volúmenes de información para convertirlos en conocimiento de provecho.

Se denomina ciencia de datos al campo interdisciplinario que, unificando estadísticas, análisis de datos y aprendizaje automático, involucra métodos científicos, procesos y sistemas para extraer conocimientos de los datos en sus diferentes formas. A partir de diversas herramientas, metodologías y tecnologías, se capturan, almacenan, buscan y analizan los datos en bruto, y se procesan obteniendo información relativa a preferencias, comportamientos, patrones de conducta, inferencias, tendencias y lógicas de funcionamiento. Así, se pueden clasificar o segmentar a las personas en diferentes categorías y utilizar modelos predictivos para que las organizaciones y los Estados puedan tener indicadores de diversa índole. En definitiva, los datos se utilizan para comprender mejor a las personas, sus comportamientos, representaciones y preferencias.

Conviene advertir que dicho proceso no puede entenderse por fuera de lo dicho anteriormente. La ciencia de datos se encontrará siempre al servicio de políticas

públicas que, desde un paradigma de salud pública y el respeto de los derechos humanos, buscan brindar evidencia para mejorar las prácticas de atención y cuidados.

Para la conformación y buen funcionamiento de un sistema nacional de información es indispensable el trabajo articulado del Observatorio Argentino de Drogas con otros agentes clave en la producción y relevamiento de información en materia de consumos a nivel provincial y municipal.

A partir del establecimiento de esas redes y vínculos entre actores e instituciones diversas, el Observatorio Argentino de Drogas se posiciona en su rol coordinador en la implementación del sistema, realizando un diagnóstico de la información que se genera en materia de consumos, atención y acompañamiento en el país, atendiendo al contexto y las condiciones de su producción, los instrumentos asociados a la recolección de datos y la utilidad que se les dará.

En ese sentido, un elemento clave para el funcionamiento y fortalecimiento continuo del sistema es que los distintos actores que participen valoren la generación de información sistemática sobre los tratamientos y el reporte periódico de información como un beneficio para su propia gestión y no como una tarea impuesta por un agente coordinador. Para lograr esto no sólo es necesario involucrar, por ejemplo, a los observatorios provinciales y locales o a los centros de tratamiento desde el inicio de la conformación del sistema, sino también que los distintos actores intervinientes puedan consultar y visualizar diariamente la información por ellos producida.

Apostando a la democratización de la información y desde una perspectiva de datos abiertos en torno a la atención y la prevención en el marco de la política de drogas, el Observatorio Argentino de Drogas de la Sedronar puso a disposición en su página web las distintas plataformas y recursos técnicos que forman parte del sistema integrado, para su consulta y visualización permanente. De esta forma, la información sistematizada se representa en cuadros, gráficos o tableros para su mejor visualización, lectura y análisis. El procesamiento y la sistematización en tableros y gráficos aportan dinamismo, puesto que permiten navegar aplicando y combinando diversos filtros y consultando diferentes indicadores.

Una plataforma informática que plasme el trabajo del **SNIC** constituye la forma más eficiente de contar con información accesible y actualizada para los observatorios provinciales y los centros de atención de cualquier lugar del país.

5. Los nodos de datos e información que alimentan al sistema integrado

El **SNIC** recopila y unifica información diversa y actualizada en materia de consumos proveniente de distintos nodos estratégicos. Aunque existe una base estable de nodos de información de la que se alimenta, el sistema no se presenta como algo acabado sino que, está siempre abierto a la incorporación de nuevos nodos y a la mejora constante de la forma en que se cargan, recopilan, sistematizan y analizan los datos en los nodos ya existentes.

En ese sentido, los seis nodos centrales del SNIC son:

- a. Las investigaciones e informes del OAD;
- b. La información proveniente del sistema de seguimiento y evaluación de estrategias y centros de asistencia y prevención;
 - i. Seguimiento y evaluación de estrategias de asistencia;
 - ii. Seguimiento y evaluación de estrategias de prevención;
- c. La red de Observatorios Provinciales de Drogas (OPD);
- d. La red de observatorios locales, compuesta por municipios, universidades y organizaciones sociales;
- e. Los datos provenientes del Sistema de Alerta Temprana (SAT);
- f. Las investigaciones y datos en materia de drogas a nivel regional.

a. Las investigaciones e informes del OAD

El primero de los nodos estratégicos del **SNIC** a nivel nacional lo constituyen las diversas investigaciones, estudios e informes en materia de consumos de sustancias que lleva adelante el OAD.

Desde una perspectiva integral, los estudios e investigaciones del OAD producen conocimiento científico con el fin de complejizar diferentes dimensiones y modalidades de los consumos de sustancias: contextos y compañías, prácticas de cuidado, motivaciones, representaciones, trayectorias, accesibilidad, identidades, entre otras. Los estudios e investigaciones generan conocimiento que habilitan una comprensión y abordaje integral de los consumos de sustancias. Los mismos son elaborados tanto por equipos de investigación que forman parte del observatorio, como por equipos externos que trabajan de forma complementaria.

Actualmente, existen cuatro áreas de interés que aportan información al sistema integrado de datos desde este nodo en particular:

- i. Los estudios e investigaciones de población general;
- ii. Los estudios e investigaciones en juventudes;
- iii. Los estudios e investigaciones en poblaciones específicas;
- iv. Los estudios e investigaciones en centros de atención y acompañamiento por problemas causados por los consumos de sustancias.

b. El sistema de seguimiento y evaluación

Uno de los nodos más importantes que conforman la estructura del **SNIC** lo constituye el **sistema de seguimiento y evaluación**, que posee dos nodos que producen información periódica sobre los distintos centros de asistencia y las estrategias de prevención de la Sedronar.

Un sistema de seguimiento y evaluación permite generar información acerca de las características sociodemográficas, los patrones de uso, los riesgos y problemas de las personas que consumen drogas, así como construir tendencias en el tiempo de la evolución de estos datos (OID, 2018).

Además de medir indicadores consensuados internacionalmente en el campo de los consumos, un sistema de seguimiento y evaluación puede construir sus propios indicadores. De esta manera, los datos cuantitativos que permite procesar la ciencia de datos se complementen con otras dimensiones de análisis dando cuenta de, por ejemplo, las prácticas de cuidado de las personas que consumen, sus trayectorias y la accesibilidad.

A partir de la producción de datos primarios y del análisis y sistematización de fuentes secundarias, otra función del seguimiento es la de garantizar la disponibilidad de información local que permita sustentar las acciones y estrategias en materia de drogas en base a la situación de cada lugar en particular.

Concebidas como actividades complementarias, el monitoreo implica la recopilación de datos y el seguimiento de la evolución de determinados indicadores a lo largo de un período de tiempo determinado, mientras que la evaluación conlleva “el examen sistemático y objetivo de una política, programa o proyecto en curso o ya finalizado, e incluye la evaluación del diseño, la implementación y los resultados”, contribuyendo a determinar sus alcances y el cumplimiento de sus objetivos (CICAD, 2009: 34).

Es decir, que un sistema de seguimiento y evaluación permite hacer un seguimiento de datos relacionado tanto con el estado epidemiológico de situación, como respecto a las respuestas políticas implementadas en un lugar determinado. Por un lado, la función de monitoreo permite construir y relevar información de registros estadísticos sobre los indicadores epidemiológicos que desde el observatorio se consideren pertinentes –prevalencia de consumos de sustancias, percepción de riesgo, demanda de tratamiento, etc.–, así como también llevar adelante acciones vinculadas con la aparición de nuevas drogas o nuevas prácticas de consumos, como la evaluación de riesgos y las medidas de control.

El seguimiento de las respuestas, por su parte, comprende la evaluación de políticas, leyes, programas, proyectos y toda práctica de acompañamiento implementada en materia de drogas que proponga como estrategias de acción en la temática trabajar sobre la reducción de la demanda, la prevención, los tratamientos, la reducción de riesgos y daños, los centros de ampliación de derechos y las buenas prácticas.

Toda evaluación integral de políticas, programas o estrategias en materia de consumos debe ser una “práctica de construcción, análisis y comunicación de información para mejorar tanto los procesos como los resultados de las decisiones e intervenciones del Estado” (SIEMPRO, 2020: 8-9). En este sentido, debe considerarse la importancia de llevar adelante evaluaciones de diagnóstico, de procesos, de resultados y de impacto. Por un lado, una evaluación diagnóstica permite “conocer la viabilidad y factibilidad de implementar un programa o una política, antes de que ésta sea puesta en marcha” y así mejorar su diseño, anticiparse ante posibles dificultades y pensar acciones a llevar adelante para minimizarlas (p.12). Una evaluación de procesos permitirá dar cuenta de los avances, logros y necesidades específicas de una determinada política o estrategia mientras la misma se está llevando a cabo, considerando de qué manera se desarrollan los procesos y objetivos previstos y posibilitando mejorarlos y/o ajustarlos a lo largo de su implementación. Por su parte, una evaluación de resultados posibilitará conocer y apreciar los productos y efectos inmediatos alcanzados por una determinada estrategia o política en el logro de los objetivos propuestos, así como también hacer un correcto balance entre sus propósitos y sus alcances cualitativos y cuantitativos. Por último, una evaluación de impacto busca “valorar los cambios en la población sujeto, que pueden atribuirse a un programa/política” y así estimar sus alcances identificando efectos previstos y no previstos de una intervención “con la finalidad de valorar la transformación social lograda” (p.14).

i. Seguimiento y evaluación de estrategias de asistencia

Las tareas de seguimiento y evaluación en torno a las diferentes estrategias e intervenciones de asistencia se llevan a cabo a partir de la información proveniente de las herramientas de registro que poseen los diferentes centros que componen la red federal de atención y acompañamiento por consumos de sustancias de la Sedronar. También, de los datos que se recaban de la Línea 141, el programa Potenciar Acompañamiento y evaluaciones semestrales de dispositivos de atención y acompañamiento. La información que proviene de esas fuentes es actualizada periódicamente y puede visualizarse de forma dinámica e interactiva en los gráficos y tableros de seguimiento y evaluación que se presentan en la página web del OAD.

Por su parte, la **red federal de la Sedronar** está compuesta por centros de distinto tipo y modalidad de abordaje. Así, existen las Casas de Atención y Acompañamiento Comunitario (CAAC), los Dispositivos Territoriales Comunitarios (DTC), las Instituciones Conveniadas (IC) ambulatorias y residenciales, las Casas Convivenciales Comunitarias (CCC) y los Centros de Asistencia Inmediata (CAI).

Las CAAC son espacios comunitarios con presencia permanente en el territorio y reconocimiento por parte de los actores de la comunidad. Facilitan el acceso a la orientación, contención, atención y acompañamiento de personas que se encuentran en situación de exclusión social y consumos problemáticos de sustancias. Funcionan como puerta de entrada para el inicio de procesos de recuperación e inclusión social, y posibilitan la construcción de proyectos de vida en comunidad.

Los DTC son centros de atención y acompañamiento que abordan las problemáticas de consumos desde un enfoque integral y comunitario. Contemplan la complejidad de la temática y el impacto en las diversas realidades del territorio determinando la construcción de acciones interactorales, intersectoriales, interdisciplinarios e intergubernamentales. A su vez, se proponen generar condiciones para el abordaje de las problemáticas de consumos en el marco de la promoción, el acceso, la restitución y el ejercicio de derechos de las personas. También, consideran las prácticas orientadas a la inclusión social constituyéndose en acciones que contienen una potencialidad terapéutica. Por medio de estos espacios, se propician prácticas integrales de prevención, atención y acompañamiento que generen espacios de umbral mínimo de exigencia en el abordaje de los consumos problemáticos.

Las IC son organizaciones no gubernamentales que ofrecen tratamientos por consumos problemáticos de sustancias, y que pueden presentar las modalidades de atención ambulatoria (hospital de día de media jornada o jornada completa y consultorios externos) o residencial (para aquellas personas que no pueden sostener tratamientos en forma ambulatoria). Son instituciones que cuentan con asistencia profesional y tienen convenio con la Sedronar para brindar tratamiento. Las personas son evaluadas y derivadas por los equipos interdisciplinarios del Centro de Atención Inmediata.

Las CCC son espacios de contención y abordaje comunitario, con posibilidad de alojamiento, tendientes a la atención e inclusión social y/o habitacional. Están dirigidos a personas atravesadas por problemáticas de consumos, en contextos de alta vulnerabilidad social, que se encuentran realizando un tratamiento y que presentan serias dificultades de acceso a una vivienda u otras contingencias de tipo social. Se consideran estructuras intermedias entre los cuidados del sector salud y la comunidad general. Su objetivo principal es el logro de la máxima autonomía posible de la persona y el pleno ejercicio de sus derechos.

El CAI (ex CEDECOR) es un servicio de primera escucha y asistencia inmediata. A través de él se brinda atención y acompañamiento para situaciones de consumos de sustancias a personas que así lo requieran. En tanto centro de atención, evaluación y derivación, sostiene una mirada comunitaria e integral. El CAI da una respuesta orientada a resolver la inquietud de la persona que es atendida, a partir de una instancia de primera escucha y el análisis de indicadores, lectura de riesgos y demandas de la persona. De esta manera, la respuesta asistencial busca resolver las demandas de las personas y/o planificar las estrategias correspondientes a cada situación para potenciar otros espacios de acompañamiento, red y fortalecimiento de la persona y sus redes en sus contextos particulares.

Al mismo tiempo, existen distintas modalidades de atención y acompañamiento que ofrecen los centros de atención relevados: ambulatoria, residencial y comunitaria. Se entiende por modalidad de atención y acompañamiento al tipo de abordaje terapéutico que se dará al paciente según el diagnóstico inicial, teniendo en cuenta que la modalidad recomendada puede variar de acuerdo con la línea de trabajo de cada dispositivo.

En la modalidad **ambulatoria**, las personas con problemáticas de consumos y/o padecimiento mental asisten al tratamiento con una frecuencia estipulada. Ésta cuenta con diferentes servicios, entre los cuales se encuentran terapias (individuales, familiares y grupales), terapia ocupacional, talleres recreativos y tratamiento psicofarmacológico. En esta modalidad la persona asiste algunas veces, horas o días en la semana y retorna a su casa diariamente. La persona realiza el tratamiento sin desvincularse de su entorno social, pero en un proceso de cuidado y acompañamiento profesional. Este tipo de abordaje tiende a ser interdisciplinario e intersectorial y se orienta a promover, reforzar y restituir los lazos sociales de la persona que están en tratamiento, tal como establece el Artículo 9, de la Ley Nacional de Salud Mental 26.657.

La modalidad **residencial** es aquella modalidad que brinda atención las 24hs del día y en la que la persona reside en la institución un tiempo determinado. Esta modalidad implica el alejamiento de la persona de su contexto, y por ser un recurso clínico restrictivo, debe ser considerado la última alternativa terapéutica. Tal como lo establece la normativa citada, la internación requiere de la voluntad de la persona salvo en los casos en los que se evalúe una situación de riesgo cierto e inminente para sí o para terceros. La internación debe ser lo más breve posible, en función de criterios terapéuticos interdisciplinarios. Bajo esta modalidad la persona permanece internada por un período de tiempo que no puede superar los seis meses. La modalidad residencial contiene a la comunidad terapéutica tradicional, instituciones que se encuentran en un proceso de readecuación contemplando los lineamientos que se establecen en los Artículos 11 y 2, de la mencionada legislación. Cuentan con guardias médicas y psiquiátricas en algunas categorías que funcionan las 24hs. En algunos casos reciben a personas con comorbilidad psiquiátrica, es decir, que presentan un padecimiento mental, además de encontrarse en situación de consumos.

Por último, en la modalidad **comunitaria** se llevan a cabo acciones preventivas y asistenciales que promueven un abordaje integral (comunitario, psicosocial, educativo, cultural, recreativo y laboral), orientado a la atención primaria de la salud de las personas que se encuentran en situación de vulnerabilidad social frente a las problemáticas relacionadas con los consumos de sustancias psicoactivas. El abordaje es interdisciplinario integrado por psicólogos, trabajadores sociales, operadores socio-terapéuticos, talleristas y educadores, quienes evalúan las necesidades e intereses de cada sujeto, para elaborar las estrategias de intervención a fin de garantizar el acceso de niños, niñas, adolescentes, jóvenes y adultos a espacios preventivos y terapéuticos. Funcionan intersectorialmente y promueven el fortalecimiento de las redes de los servicios locales con el propósito de asegurar un abordaje integral.

Toda la información relevante concerniente a las personas y sus procesos de tratamiento en los distintos centros de atención y acompañamiento de la red federal de la Sedronar es recopilada a través del **Registro Único de centros de atención, personas atendidas y procesos**. El mismo es una herramienta que busca homologar la forma en que se producen, registran y sistematizan los datos

que se generan en cada uno de los centros de la red de Sedronar y consta de tres partes: el Registro Único de Centros de la Red de Atención y Acompañamiento de Sedronar, el Registro Único de Personas Atendidas en Centros de la Red de Atención y Acompañamiento de Sedronar y el Registro Único de Proceso de Personas Atendidas en Centros de la Red de Atención y Acompañamiento de Sedronar.

La finalidad de cada una de sus partes consiste en recabar y consolidar información de los Centros de la Red de Atención y Acompañamiento y de las personas atendidas en los distintos territorios del país. De este modo, podremos conocer mejor las diferentes situaciones que se viven en cada centro, así como evaluar y mejorar propuestas para las personas que se acercan y para el personal en general. Esta herramienta se diseñó durante el año 2021 en base a las experiencias, comentarios y aportes de quienes trabajan en la red de Sedronar. La intención es que los distintos equipos de trabajo puedan utilizarla según sus propias necesidades y características. Al mismo tiempo, el registro único permite al OAD sistematizar y poner a disposición bajo un mismo criterio la información recolectada. Uno de los objetivos del instrumento es poder generar y construir tableros de gestión y tableros públicos que muestren estos datos de una manera clara, facilitando las mejoras en la implementación de las políticas públicas impulsadas.

Por su parte, la **Línea 141** constituye un servicio telefónico gratuito, anónimo y nacional que brinda escucha y asistencia las 24 horas a quienes, para sí o para otra persona, están buscando ayuda o información sobre los consumos de sustancias y problemáticas asociadas. Los llamados los pueden realizar quienes se encuentren en situación de consumos (consultas directas), las personas que están buscando ayuda para acompañar a otras personas (consultas indirectas) y cualquier persona que quiera obtener información sobre atención o prevención de los consumos (pedido de información). Los datos recabados por la línea se sistematizan en tableros estadísticos de seguimiento y evaluación disponibles para su visualización, lectura y análisis en la página web del OAD.

ii. Seguimiento y evaluación de estrategias de prevención

El segundo de los subnodos que forman parte del sistema de seguimiento y evaluación lo constituye la información proveniente de diferentes estrategias preventivas de la Sedronar. En nuestro país existe una gran deuda en materia de seguimiento y evaluación de programas, políticas y estrategias de prevención por consumos de sustancias. La evaluación de estrategias preventivas ha estado usualmente relacionada con propuestas generales elaboradas por organismos regionales, sin estar del todo ajustadas al contexto local y las particularidades de los diversos territorios de nuestro país. Por el contrario, desde el OAD consideramos que una estrategia de seguimiento y evaluación de estrategias y programas preventivos en materia de consumos de sustancias no solamente tiene que ajustarse a la realidad nacional, sino además considerar las diversas particularidades locales y provinciales que permitan acercarnos a conocer las características que asumen los consumos, sus significaciones, modalidades y representaciones en cada territorio.

La evaluación a partir de la producción de datos científicos de programas y proyectos preventivos que se implementan en diversas comunidades puede contribuir al mejoramiento y alcance de las políticas públicas. Evaluar su diseño, puesta en práctica y resultados permite determinar en qué medida cada política cumplió sus objetivos, y así contribuir a mejorar la capacidad de respuesta del Estado en sus diferentes niveles y de los diferentes agentes preventores frente a los problemas vinculados con la salud pública y los consumos de sustancias.

Así, una política de prevención puede estar dirigida a la población en general (prevención universal), estar basada en intervenciones que favorezcan el apoyo y el acompañamiento de las personas y comunidades particularmente en riesgo (prevención selectiva) o llegar a las personas que usan sustancias o con algún tipo de consumos problemáticos (prevención indicada). Para su evaluación, resulta relevante considerar si se trata de estrategias de prevención específica, entendidas como el conjunto de acciones que se enfocan directamente en el problema de manera explícita, abordando los consumos de drogas de modo directo, o estrategias de prevención inespecífica, entendidas como las actividades no relacionadas directamente con los consumos de drogas y que trabajan en torno a generar mejores condiciones de vida, el acceso a derechos, al trabajo, la educación, a las actividades deportivas o la ocupación del tiempo libre, todas ellas instancias que impulsan el desarrollo de la autonomía en la construcción de un proyecto individual y colectivo. Al mismo tiempo, las estrategias o programas de prevención deben poder evaluarse según su ámbito de actuación, es decir, según los lugares específicos y particulares en donde se interviene, como por ejemplo, el ámbito laboral, el escolar, el familiar, entre otros.

c. La red de Observatorios Provinciales de Drogas (OPD)

Otro de los nodos de información que alimentan el **SNIC** lo constituye la red de Observatorios Provinciales de Drogas de nuestro país. Cada uno de los observatorios que componen la red juega un rol clave en la producción de datos e información situada en materia de consumos, en tanto contribuyen continuamente a la construcción de conocimiento diverso en base a investigaciones cualitativas y cuantitativas de calidad.

Las investigaciones que se basan en la producción provincial de información parten de lo que ocurre en cada lugar en particular, permitiendo establecer conceptos y principios esenciales propios para decidir e implementar acciones locales. El conocimiento local y situado generado por los OPD constituye un importante insumo para dilucidar el estado de situación que presentan ciertos fenómenos sociales, en tanto contribuye a conocer la forma que adquieren determinadas problemáticas en los distintos territorios.

La producción provincial de información ayuda a mejorar la capacidad de respuesta del Estado en sus diferentes niveles frente a los problemas vinculados con la salud pública y los consumos de sustancias, dado que sustenta las acciones y estrategias en un basamento que refleja la realidad de la situación provincial. Además, la producción provincial de datos contribuye al seguimiento y evaluación

de programas y proyectos en materia de consumos que se implementan en las diversas comunidades.

Al contemplar la variable comunitaria como uno de sus ejes centrales, en el modelo de abordaje integral, los consumos de sustancias aparecen siempre en relación con el contexto económico, político y cultural en el cual se desarrollan, sin descuidar el sentido de la vida de las personas en el marco de esa comunidad y de un determinado territorio. Es ahí, y en las diversas formas de habitarlos, darles sentido y resignificarlos que se construyen y reconstruyen las identidades de las personas de forma dinámica.

De ahí la importancia de fortalecer la producción local y provincial de conocimiento situado, buscando abarcar y considerar en el análisis las condiciones de vida, los determinantes sociales de los procesos de atención y cuidado o las condiciones institucionales de las prácticas de consumos de sustancias.

Es por ello que desde el OAD de la Sedronar se puso en marcha el Programa de acompañamiento y fortalecimiento de los Observatorios Provinciales de Drogas, con el objetivo de contribuir al desarrollo de observatorios emergentes y en formación, así como a la consolidación de aquellos ya existentes.

Al ser parte de la red federal de observatorios provinciales, cada OPD trabaja de forma articulada con el OAD, produce y brinda información en materia de consumos y apuesta por desarrollar estrategias regionales que favorezcan las respuestas públicas locales. Además de la labor conjunta con el Observatorio Argentino de Drogas, los OPD conforman redes provinciales de investigación con diferentes actores e instituciones en pos de generar investigaciones en conjunto, intercambios de información valiosa y diversas estrategias de intervención.

Poder jerarquizar el papel de los observatorios provinciales a partir de la implementación de un programa de fortalecimiento de sus capacidades técnicas implica reforzar uno de los nodos estratégicos del SNIC, apostando por la producción y análisis de información en materia de consumos de forma articulada y federal.

d. La red de observatorios locales: el rol de los municipios, las universidades y las organizaciones sociales

En el marco del modelo de abordaje integral y comunitario, la labor articulada con actores locales resulta vital para contemplar variables y dimensiones que hacen a la accesibilidad en sentido amplio. Nos referimos a: género, empleabilidad, redes afectivas, desigualdades socioterritoriales, representaciones sociales, cuidados y trayectorias terapéuticas, que permitan construir nuevos indicadores desde los territorios.

El territorio puede ser pensado como el espacio geográfico donde las personas comparten sus vivencias cotidianas, un espacio que produce y es a la vez producido por lazos sociales que exceden los límites del mapa. Enmarcan y moldean las formas en que las personas se vinculan entre sí y con sus comunidades, por lo

que considerar la dimensión territorial nos permitirá acercarnos a comprender los sentidos de los consumos en las trayectorias de vida singulares.

En ese sentido, otro de los nodos del sistema está compuesto por los datos que continuamente generan los observatorios municipales de drogas, las universidades y las organizaciones sociales.

Desde el OAD fomentamos e incentivamos la constante formación de observatorios locales y municipales con el fin de poder construir canales de comunicación permanente con sus actores participantes. La meta es clara: proveer al sistema de información y datos fehacientes de la población a la que tienen acceso los estados municipales.

A su vez, entendemos la importancia de articular con las universidades, ya que constituyen espacios de producción de conocimiento relacionado con investigaciones que abordan problemáticas sociales. Y conforman espacios de aporte en la recolección de datos que puedan ser utilizados para estudios e investigaciones.

La articulación con movimientos y organizaciones sociales también permite al Estado llegar a ciertas poblaciones a las que no siempre se accede de manera sencilla, permitiendo mejorar el alcance y la eficiencia de las políticas públicas y sus impactos a nivel local.

e. El Sistema de Alerta Temprana (SAT)

Otro nodo estratégico del **SNIC** lo constituye el Sistema de Alerta Temprana (SAT) que permite generar, recopilar y sistematizar información sobre nuevas sustancias psicoactivas, sus vías y modalidades de consumos, así como de las características de las personas que las utilizan.

En nuestro país, el SAT se define como el conjunto de procedimientos técnicos y comunicacionales entre diversos organismos del Estado y organizaciones de la sociedad civil destinado a recopilar información para la detección precoz de nuevas sustancias psicoactivas, drogas emergentes y nuevos patrones de consumos o comercialización, con la correspondiente evaluación de riesgos sanitarios y elaboración respuestas oportunas.

En la actualidad, el OAD y el Ministerio de Seguridad trabajan de forma mancomunada para el funcionamiento del SAT. Desde el año 2014, en nuestro país las políticas integrales en materia de oferta y demanda de drogas son llevadas adelante por distintos organismos públicos. Así, el Ministerio de Seguridad se encarga de diseñar e implementar las políticas de lucha contra el narcotráfico y control de la oferta de sustancias, mientras que la Sedronar se ocupa de diagramar, llevar adelante y evaluar las políticas en materia de consumos de sustancias vinculadas a la demanda.

El trabajo articulado entre los distintos organismos permite que desde el OAD se recupere, sistematice y visibilice información sensible y relevante para el diseño de políticas y programas en materia de salud pública. Nuclear los diversos datos referidos a la detección de nuevas sustancias, vías y modalidades de consumos, permite utilizarlos para pensar estrategias de asistencia y prevención que se puedan implementar en los distintos territorios desde los centros de atención de la red federal de la Sedronar y los diferentes efectores.

De esta manera, los organismos aportan información en materia de demanda de drogas y el Observatorio de la Sedronar la centraliza, analiza y sistematiza de modo que se pueda utilizar para la elaboración de políticas públicas sobre los consumos problemáticos de sustancias psicoactivas, basadas en datos científicos actualizados.

f. Investigaciones y actualización de datos a nivel regional

El último nodo de información que integra el sistema integrado del Observatorio Argentino de Drogas es el que recopila, organiza, sistematiza y analiza información en materia de consumos a nivel regional e internacional a partir del trabajo articulado con el Observatorio Interamericano sobre Drogas (OID), la Comisión Interamericana para el Control de Abuso de Drogas (CICAD) y COPOLAD (Programa de Cooperación entre América Latina, el Caribe y la Unión Europea en Políticas sobre Drogas).

El OID es la unidad de investigación de la CICAD y su rol es apoyar a los Estados Miembros de la OEA en la recopilación y análisis de datos sobre la problemática de drogas y a partir de esto poder diseñar políticas públicas nacionales más efectivas. Las líneas de acción que tiene el OID abarcan desde la preparación y publicación de informes sobre el uso de drogas en América Latina y la región, fomentar la recolección de datos, y desarrollar y difundir protocolos estandarizados para la recopilación de información y el desarrollo estudios relacionados con el tema, hasta el apoyo de establecimientos de redes de información sobre drogas y sistemas de alerta temprana para mejorar la recopilación, análisis y difusión de datos relacionados.

La Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD) es el órgano consultivo y asesor de la OEA en materia de drogas. Sirve como un foro para que los Estados Miembros discutan y encuentren soluciones a los problemas relacionados con los consumos de sustancias.

Otro actor colaborativo es COPOLAD, programa birregional de cooperación financiado por la Comisión Europea que funciona desde enero de 2016. El programa, que es ejecutado por la Comunidad de Estados Latinoamericanos y Caribeños (CELAC) y los países que conforman la Unión Europea (UE), promueve el impulso de políticas sobre drogas apoyadas en instrumentos de evaluación y basadas en estrategias de probada efectividad. Sus objetivos están enfocados a reducir la demanda y la oferta de drogas y, de esta forma, disminuir también los riesgos y los daños sociales y para la salud que su uso plantea.

El objetivo principal del trabajo en conjunto con estos organismos internacionales es el de contar con datos fehacientes de diferentes países que sirven de sustento para el análisis y como elemento comparativo para mejorar las políticas públicas elaboradas desde la Sedronar y el Observatorio Argentino de Drogas.

6. Desafíos futuros en la producción de datos en materia de consumos

La apuesta por la construcción colectiva, intersectorial e interactoral que constituye el diseño y puesta en marcha de un Sistema Nacional de Información sobre Consumos de sustancias presenta una serie de desafíos para la producción articulada de información en materia de consumos.

Como ya se mencionó, en términos epistemológicos y metodológicos construir conocimiento científico en materia de drogas desde el paradigma de derechos humanos y en el marco de un modelo de abordaje integral y comunitario representa un gran desafío en materia de investigación frente al modelo biomédico imperante, en tanto es un proceso atravesado por múltiples tensiones. Los logros en la materia relativos a los programas o estrategias de asistencia y prevención no siempre se corresponden con avances en el campo de la construcción de conocimiento, al tiempo que las tensiones entre paradigmas atraviesan a los estudios e investigaciones desde su diseño hasta su implementación y el análisis de resultados: convive la riqueza analítica de las nuevas dimensiones con formas clásicas y estandarizadas de producir datos sobre los consumos.

En este sentido, los principales retos del proceso tienen que ver con repensar continuamente, y de forma crítica, desde qué lugares miramos y nos posicionamos frente a las personas, sus subjetividades y trayectorias vitales; pensar nuevas preguntas y problemas de investigación y producir nuevos indicadores, estudios e investigaciones que permitan problematizar los enfoques clásicos y hegemónicos; e incluir otras dimensiones para complejizar el análisis y comprender a los consumos de sustancias de forma situada y multidimensional, ubicando en el centro a las personas con sus trayectorias de vida y en relación con un contexto social más amplio.

Por otro lado, el desafío que conlleva materializar un trabajo articulado y en red entre los distintos actores clave del campo de los consumos implica apostar continuamente por la integración en la producción de conocimiento sobre la temática. La articulación entre todos los actores intervinientes en el sistema integrado de datos constituye un proceso en construcción permanente y que varía a lo largo del tiempo. En este sentido, es preciso que las personas e instituciones que conforman cada uno de los nodos del sistema integrado participen de él de forma activa y, además, lo utilicen como un insumo para su labor diaria. Ello implica que la relación que se establezca entre el sistema integrado y los nodos que lo componen no se desarrolle en un solo sentido. Por el contrario, es necesario que la información y los datos generados por cada actor interviniente y sistematizados por el sistema retroalimenten su funcionamiento general de forma dialógica y virtuosa, fortaleciendo además a cada actor en particular. De esta manera, se propiciaría una relación más fluida entre diferentes actores como, por ejemplo, los observatorios provinciales y locales, las universidades y los centros de atención y acompañamiento que permita la conformación de redes de investigación y apuesta por superar la fragmentación y desarticulación en la producción de conocimientos en materia de consumos.

En resumen, las tensiones y los retos que atraviesan al proceso de construcción de un Sistema Nacional de Información sobre Consumos de sustancias sobre los consumos de sustancias desde un enfoque de derechos humanos son los que atraviesan al diseño y la implementación de políticas públicas de calidad: el desafío pasa por mejorar la capacidad de respuesta del Estado y los alcances cualitativos y cuantitativos de sus intervenciones con el objetivo de garantizar a la población el ejercicio pleno de sus derechos en el marco de una sociedad con una mayor equidad e inclusión social.

7. Referencias

Banco Interamericano de Desarrollo (2017). El uso de datos masivos y sus técnicas analíticas para el diseño e implementación de políticas públicas en Latinoamérica y el Caribe.

COPOLAD (2017). Estudio de situación de los Observatorios Nacionales de Drogas de América Latina y el Caribe. Programa de Cooperación entre América Latina, el Caribe y la Unión Europea en políticas sobre drogas.

Observatorio Interamericano sobre Drogas (OID). (2018). Manual para el Diseño, Monitoreo y Evaluación de un Sistema de Información en el ámbito del Tratamiento de Drogas: Generación de Información. OEA/CICAD

Sedronar (2018). IV Censo Nacional de Centros de Tratamiento. Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina.

SIEMPRO (2020). La evaluación en los tiempos del coronavirus. Una guía para la evaluación de las políticas públicas en situaciones de aislamiento social. Sistema de Información, Evaluación y Monitoreo de Programas Sociales, Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales.



Jefatura de
Gabinete de Ministros
Argentina

Sedronar

Secretaría de Políticas Integrales
sobre Drogas de la Nación Argentina