



Ministerio de Salud

Abordaje integral de los
consumos problemáticos

INFORME MENSUAL · DISPOSITIVOS TERRITORIALES Y C.R.A.I.A

Informe Intervenciones

Julio 2026

Consumos problemáticos
en Dispositivos y C.R.A.I.A

RÍO NEGRO



Informe Dispositivos Territoriales y C.R.A.I.A mes de julio. Año 2026.

Ministerio de Salud. Provincia de Río Negro.

ESTA PUBLICACIÓN HA SIDO
REALIZADA POR

Programa de Abordaje Integral de los Consumos Problemáticos.
Observatorio del Programa de Abordaje Integral de los Consumos
Problemáticos. Provincia de Río Negro.

DIRECTORA

Lic. Mora, Norma.

ELABORACIÓN DEL INFORME

Lic. Ginart, Guadalupe y Lic. en Diseño Visual, Medina Abril

REVISIÓN METODOLÓGICA

Lic. Mora, Norma.

ORGANISMO

Programa de Abordaje Integral de los Consumos Problemáticos. Provincia
de Río Negro – Ministerio de Salud.

EDICIÓN

Informe Dispositivos Territoriales y C.R.A.I.A mes de julio. Año 2026.
Ministerio de Salud. Provincia de Río Negro. Viedma, Provincia de Río
Negro.

Para consultar los informes realizados por el Observatorio del Programa de Abordaje
Integral de los Consumos Problemáticos de la Provincia de Río Negro dirigirse
personalmente a la Calle Colon N°275. Viedma, Río Negro.



Ministerio de Salud

Abordaje integral de los
consumos problemáticos



Índice

Introducción	4
Metodología	4
Dispositivos Territoriales y C.R.A.I.A.	5
Sustancias y patrones de consumo	5
Dispositivos residenciales e internaciones	6
Red de Cuidados Conectada y "Bancame en Esta"	6
Actividades de prevención, promoción y sensibilización	6
Consideraciones generales	6
1. Dimensión asistencial	7
1.1. Atenciones y prestaciones por Dispositivo y C.R.A.I.A.	7
1.2. Tipo de atención	9
1.3. Solicitudes de turno	9
1.4. Modalidad de atención	10
1.5. Nivel de intervenciones	11
2. Caracterización sociodemográfica	12
2.1. Género	12
2.2. Hijos/as a cargo	13
3. Dimensión de consumo	15
3.1. Sustancias consumidas	15
3.2. Tipo de consumo	16
3.3. Frecuencia de consumo	17
4. Internaciones	18
5. Red de Cuidados Conectada y "Bancame en esta"	21
6. Ámbito laboral	23
7. Gestación y consumo	24
8. Prevención y promoción	26
8.1. Dispositivos Territoriales y C.R.A.I.A.	26
8.2. Ámbito laboral	27
8.3. Ámbito educativo y juvenil	28
8.3.1. Encuentro promotores	29
8.3.2. Con los pies en el barrio	29
9. Medición de resultados	30
10. Glosario	35

Introducción

El presente informe tiene como objetivo **describir, sistematizar y analizar las intervenciones** desarrolladas durante el mes de julio de 2026 por los Dispositivos Territoriales y los Centros Rionegrinos de Atención y Abordaje Integral (C.R.A.I.A.) de la provincia de Río Negro.

La información presentada se construye a partir de los registros sistematizados por los distintos dispositivos y equipos que desarrollan acciones asistenciales, preventivas y promocionales en el territorio provincial. Estos registros constituyen una **fuentes de información estratégica para el monitoreo y la evaluación de las políticas públicas** vinculadas al abordaje de los consumos problemáticos, permitiendo dimensionar el alcance de las intervenciones, caracterizar la demanda de atención e identificar tendencias y necesidades emergentes.

El informe contempla indicadores vinculados con la actividad asistencial, entre ellos el **número y tipo de atenciones**, las **prestaciones realizadas**, las **modalidades de intervención**, los niveles y estrategias de abordaje, así como características sociodemográficas de las personas atendidas. Asimismo, incorpora información relacionada con los patrones y características de los consumos, incluyendo las **sustancias referidas**, el **tipo y la frecuencia de consumo**, el **policonsumo** y otros aspectos relevantes para la caracterización de la población usuaria.

De manera complementaria, se analizan las acciones preventivas y promocionales desarrolladas en las distintas regiones de la provincia, considerando su alcance territorial, participación y articulación con organismos gubernamentales, municipios, instituciones educativas, servicios de salud, organizaciones sociales, clubes deportivos y referentes comunitarios. Esta información permite dimensionar no solo el volumen de actividades realizadas, sino también la capacidad de los dispositivos para construir redes de cuidado y desarrollar estrategias preventivas situadas en las particularidades de cada territorio.

Asimismo, el informe incorpora los resultados de líneas específicas de intervención, entre ellas **Red de Cuidados Conectada, Gestación y Consumo, el dispositivo residencial Colonia Josefa, las estrategias de abordaje en el ámbito laboral y educativo, Promotores Juveniles y las iniciativas comunitarias y deportivas orientadas a la promoción de la salud y la prevención de los consumos problemáticos**. La inclusión de estas líneas permite visibilizar la diversidad de dispositivos y estrategias que integran la red provincial, así como su capacidad para brindar respuestas diferenciadas de acuerdo con las características, necesidades y condiciones de cada población y contexto territorial.

Metodología

El presente informe se elaboró a partir de los registros administrativos generados por los Dispositivos Territoriales, Centros Rionegrinos de Atención y Abordaje Integral (C.R.A.I.A.) y demás líneas de intervención de la Agencia para la Prevención y Asistencia ante los Consumos Problemáticos de la Provincia de Río Negro.

La información fue relevada mediante formularios digitales implementados a través de la aplicación KoboCollect. Los Dispositivos Territoriales y C.R.A.I.A. registran sus intervenciones en un formulario unificado, mientras que las restantes líneas de trabajo cuentan con instrumentos específicos de registro adaptados a las características de cada dispositivo.

El período analizado comprende las acciones registradas entre el 1 y el 30 de julio de 2026.

Dispositivos Territoriales y C.R.A.I.A.

Para este informe se consideran como **atenciones** a los pedidos de turno, admisiones, seguimientos e interrupciones de tratamiento registrados durante el período. Las **prestaciones** corresponden al conjunto de intervenciones realizadas por los equipos de trabajo en las distintas modalidades de atención (presencial, telefónica, virtual y domiciliaria).

En los dispositivos territoriales y C.R.A.I.A., cada persona es registrada una única vez durante el período de referencia. Las prestaciones permiten dimensionar la intensidad del acompañamiento realizado, registrando la cantidad de intervenciones efectuadas con cada persona según modalidad de atención.

Las variables sociodemográficas, tales como **edad, género, situación laboral e hijos/as a cargo**, se registran al momento de la admisión. Por tal motivo, los análisis correspondientes se realizan exclusivamente sobre los casos que cuentan con información disponible para dichas variables.

Para el análisis de los registros asistenciales se consideró el nivel de complejidad de los C.R.A.I.A., entendiendo la atención como un abordaje que comprende diferentes modalidades de intervención según las necesidades de las personas. El **C.R.A.I.A. 1** corresponde a acciones de prevención y centro de escucha, orientadas al primer contacto, asesoramiento y orientación, incluyendo la participación de familiares y allegados. El **C.R.A.I.A. 2** comprende tratamientos ambulatorios con grupos. El **C.R.A.I.A. 3** corresponde a un centro de día, con abordaje ambulatorio interdisciplinario que incorpora espacios individuales, grupales y trabajo con familiares. Finalmente, el **C.R.A.I.A. 4** corresponde a la modalidad de internación, destinada a situaciones que requieren un nivel de tratamiento más intensivo y recursos especializados.

Sustancias y patrones de consumo

La información vinculada a consumos de sustancias se releva durante las instancias de admisión y seguimiento. El instrumento permite registrar todas las sustancias referidas por la persona usuaria al momento de la entrevista, sin establecer una referencia temporal específica para cada sustancia consignada.

En consecuencia, los resultados **no deben interpretarse como prevalencias poblacionales de consumo**, sino como la distribución de las sustancias referidas por las personas atendidas durante el período analizado.

El indicador de **policonsumo** se construye a partir del registro de **dos o más sustancias** consignadas para una misma persona. Por su parte, la **frecuencia de consumo** se releva tanto en admisiones como en seguimientos, permitiendo monitorear modificaciones en los patrones de consumo a lo largo de los procesos de acompañamiento.

Dispositivos residenciales e internaciones

La información correspondiente a dispositivos residenciales e internaciones surge de los registros administrativos efectuados por los equipos responsables de cada dispositivo. Los indicadores considerados incluyen admisiones, seguimientos, interrupciones de tratamiento, prestaciones realizadas y solicitudes de ingreso o internación registradas durante el período. En aquellos casos donde existan listas de espera, estas reflejan las solicitudes de ingreso vigentes al momento del cierre del período analizado.

Red de Cuidados Conectada y "Bancame en Esta"

A partir de la implementación de un formulario unificado de registro, la información correspondiente a **Red de Cuidados Conectada** y al dispositivo **"Bancame en Esta"** se releva mediante un único instrumento de carga. Esta modificación tiene por finalidad optimizar los procesos de registro, mejorar la calidad de la información y facilitar el monitoreo de las intervenciones desarrolladas.

No obstante, ambos dispositivos continúan manteniendo sus especificidades de intervención y poblaciones destinatarias. Los indicadores analizados incluyen pedidos de turno, admisiones, seguimientos, interrupciones de tratamiento, prestaciones realizadas, características sociodemográficas y variables vinculadas a los consumos y motivos de consulta.

Actividades de prevención, promoción y sensibilización

Las acciones preventivas, promocionales y de sensibilización comprenden actividades desarrolladas por los Dispositivos Territoriales, C.R.A.I.A. y equipos temáticos en ámbitos comunitarios, educativos, laborales, deportivos y juveniles.

Cada actividad es contabilizada una única vez durante el período de referencia. La cantidad de participantes surge de registros directos realizados por los equipos intervinientes y, en aquellos casos donde no resulta posible una contabilización individual, de estimaciones efectuadas por los equipos responsables de la actividad.

Las actividades incluyen talleres, charlas, conversatorios, jornadas comunitarias, capacitaciones, grupos de pares, encuentros deportivos, espacios de formación y otras estrategias orientadas a la prevención de los consumos problemáticos, la promoción de la salud y el fortalecimiento de factores de protección.

Consideraciones generales

Los porcentajes presentados en el informe fueron calculados **sobre el total de casos con información válida para cada variable analizada**, razón por la cual el número de observaciones (N) puede variar entre los distintos indicadores.

Debido a las características de los registros administrativos utilizados como fuente de información, los resultados presentados describen las intervenciones realizadas y las características de la población atendida durante el período analizado, sin pretensión de representatividad estadística sobre la población general de la provincia.

1. Dimensión asistencial

1.1. Atenciones y prestaciones por Dispositivo y C.R.A.I.A.

ATENCIONES	PRESTACIONES	PRESENCIALES	TELEFÓNICAS	VIRTUALES
479	4.871	4.257	508	106

Durante el mes de julio se registraron **479 atenciones**, a partir de las cuales se efectuaron un total de **4.871 prestaciones**. Del total de intervenciones realizadas, **4.257** correspondieron a prestaciones presenciales, **508** a atenciones telefónicas y **106** a modalidades virtuales, sin registrarse prestaciones domiciliarias durante el período. Estas acciones fueron desarrolladas por los distintos Dispositivos Territoriales y Centros Rionegrinos de Atención y Abordaje Integral (C.R.A.I.A.) distribuidos en la provincia de Río Negro.

El análisis de la información permite dimensionar la intensidad de la actividad asistencial desarrollada durante el mes, observándose un claro predominio de las prestaciones presenciales como principal modalidad de intervención, lo que evidencia la centralidad del acompañamiento directo en los procesos de atención.

En cuanto a la distribución territorial, se identifica una mayor concentración de atenciones y prestaciones en los dispositivos de la **Zona Andina**, el **Alto Valle** y la **Zona Atlántica**, regiones que reúnen el mayor volumen de intervenciones del período. En particular, se destaca la significativa cantidad de prestaciones presenciales realizadas por el **Hogar de Cristo Pikue Hue (2.135)**, así como la actividad desarrollada por los dispositivos de **Cipolletti (645 prestaciones entre modalidades presencial, telefónica y virtual)**, **General Roca (240)**, **Villa Regina (217)** y el **Dispositivo Viedma (511 entre prestaciones presenciales y telefónicas)**.

Por su parte, los dispositivos correspondientes al **Valle Medio** y la **Línea Sur** presentan un menor volumen de intervenciones en términos absolutos. No obstante, estos registros deben interpretarse considerando las particularidades territoriales de cada región, tales como la densidad poblacional, la cobertura geográfica, la capacidad operativa de los dispositivos y la demanda específica de atención. En este sentido, las diferencias observadas no necesariamente reflejan una menor actividad asistencial, sino las características propias de los contextos en los que cada dispositivo desarrolla sus acciones.

TABLA 1

Distribución de atenciones y prestaciones por Dispositivos y C.R.A.I.A. Valor absoluto. Río Negro, Argentina. Año 2026.

ZONA	DISPOSITIVO/CRAIA	NIVEL	ATENCIONES	PRESTACIONES PRESENCIALES	PRESTACIONES TELEFÓNICAS	PRESTACIONES VIRTUALES	PRESTACIONES DOMICILIARIAS
Zona Andina	Disp. Bariloche		2	100			
	Fundación Emaus (Bariloche)	2	5	19			
	Municipalidad Bariloche	2	16	9			
	Fundación San José Obrero	3	5	26	16		
	Hogar de Cristo Pikue Hue	3	18	2135			
	Municipalidad El Bolsón	2	13	15	6	1	
	Fundación Emaus (El Bolsón)	2	16	130			
Alto Valle	Disp. Cipolletti		83	520	116	9	
	Disp. Gral. Roca		72	232	6	2	
	Fundación Aukan	3	33	103	32		
	Municipalidad Fernández Oro	2	16	37		1	
	Municipalidad Cervantes	2	8			37	
	Hogar de Cristo Cervantes	3	7	190			
	Hogar de Cristo Villa Regina	2	10	217			
Valle Medio	Municipalidad Campo Grande	2	11	5	1	31	
	Municipalidad Luis Beltrán	2	14	28	29	4	
	Municipalidad Río Colorado	2	15	16	23		
	Municipalidad de Chimpay	2	9	11	5		
Línea Sur	Municipalidad de Ing. Jacobacci	2	6	5	2	9	
	Municipalidad Valcheta	2	5	14	7		
	Municipalidad Comallo	2	3	4		12	
Zona Atlántica	Disp. Viedma		69	246	265		
	Hogar de Cristo Viedma	2	17	163			
	UOCRA San Antonio Oeste	2	6	7			
	Municipalidad San Antonio (Las Grutas)	2	20	25			
Total			479	4257	508	106	

Fuente: Observatorio de Consumos Problemáticos de Río Negro

1.2. Tipo de atención

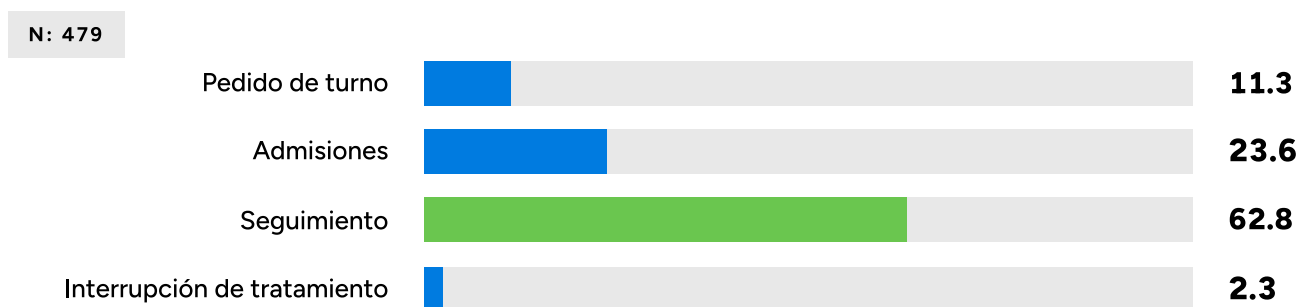
El análisis de las atenciones registradas durante el mes de julio muestra que la categoría predominante corresponde a los **seguimientos**, los cuales representan el **62,8 %** del total de las atenciones. Este resultado evidencia la continuidad de los procesos terapéuticos y el sostenimiento de las intervenciones a lo largo del tiempo, reflejando que la asistencia brindada por los dispositivos trasciende la instancia de admisión y se orienta al acompañamiento continuo de las personas en tratamiento.

En segundo lugar, las **admisiones** constituyen el **23,6 %** del total de las atenciones, porcentaje que refleja el ingreso de nuevas personas a los dispositivos durante el período analizado. En comparación con los meses precedentes, en los que las admisiones no habían superado las 100 registradas, durante julio se observa un incremento significativo, superando dicho umbral. Este comportamiento podría indicar un aumento en la demanda de atención, una mayor accesibilidad a los dispositivos o el fortalecimiento de las estrategias de captación y derivación implementadas en el territorio.

Por su parte, los **pedidos de turno** representan el **11,3 %** de las atenciones, constituyendo una proporción relevante de los contactos iniciales con los servicios asistenciales y reflejando la persistencia de la demanda de acceso a la atención.

Finalmente, las **interrupciones de tratamiento** alcanzan el **2,3 %** del total de las atenciones registradas, evidenciando una baja proporción de desvinculación respecto del conjunto de intervenciones realizadas durante el mes. Este resultado constituye un indicador favorable en términos de permanencia y continuidad de los procesos de atención.

Gráfico 1: Tipo de atención en Dispositivos y C.R.A.I.A. Valor porcentual. Río Negro, Argentina. Año 2026.



Fuente: Observatorio de Consumos Problemáticos de Río Negro

1.3. Solicitudes de turno

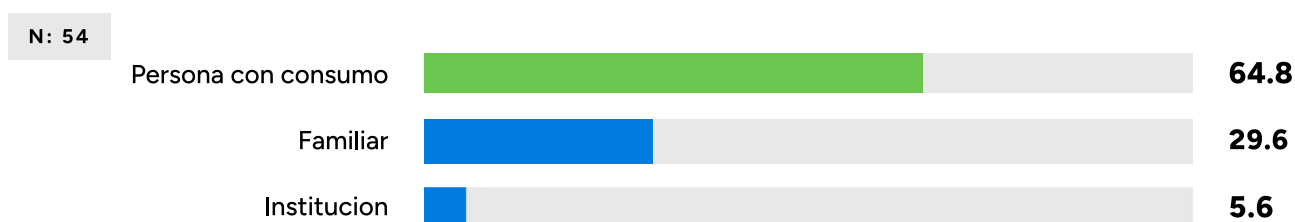
El análisis de la procedencia de las **54 solicitudes de turno** registradas durante el mes de julio evidencia que, en la mayoría de los casos, la demanda es iniciada por la propia persona que presenta consumos problemáticos, representando el **64,8 %** del total de los pedidos. Este resultado refleja un importante nivel de reconocimiento de la necesidad de atención y una búsqueda activa de asistencia, aspecto que favorece el acceso oportuno a los dispositivos y el inicio de los procesos de abordaje.

En segundo lugar, las familias participan en el **29,6 %** de las solicitudes de turno, consolidándose como actores fundamentales en la detección temprana de situaciones de consumo problemático, el acompañamiento de las personas y la promoción del acceso a los servicios de atención. Este porcentaje pone de manifiesto la relevancia de las redes familiares como sostén durante las primeras etapas del proceso asistencial.

Por su parte, las instituciones originan el **5,6 %** de los pedidos de turno. Si bien esta proporción es menor en comparación con las restantes categorías, evidencia la existencia de mecanismos de articulación entre los dispositivos asistenciales y otros organismos, favoreciendo la identificación, derivación y acceso al tratamiento de personas que requieren acompañamiento especializado.

En conjunto, la distribución de las solicitudes de turno muestra que el ingreso a los dispositivos se produce predominantemente por iniciativa personal y familiar, mientras que las derivaciones institucionales constituyen un complemento del circuito de acceso a la atención. Estos resultados resaltan la importancia de continuar fortaleciendo tanto las estrategias de promoción de la demanda espontánea como los mecanismos de articulación interinstitucional para facilitar el acceso oportuno a los servicios.

Gráfico 2: Distribución de las solicitudes de turno por tipo de solicitante. Valor porcentual. Río Negro, Argentina. Año 2026.



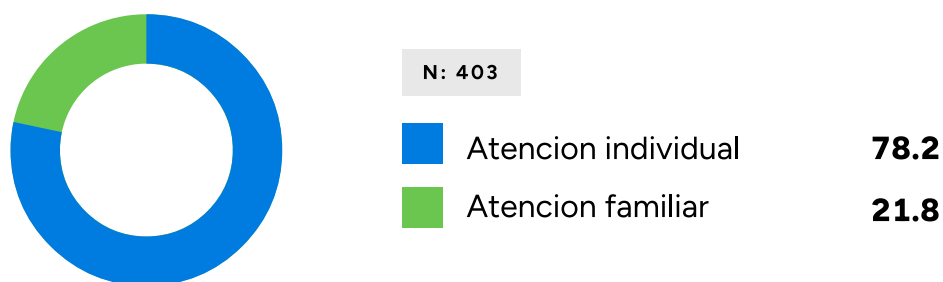
Fuente: Observatorio de Consumos Problemáticos de Río Negro

1.4. Modalidad de atención

Del total de **403 atenciones** en las que se registró la modalidad de intervención durante el mes de julio, se observa un claro predominio de las **atenciones individuales**, las cuales representan el **78,2 %** del total. Por su parte, las **atenciones familiares** alcanzan el **21,8 %**.

Estos resultados evidencian que la atención individual continúa constituyendo la principal estrategia de intervención implementada por los Dispositivos Territoriales y C.R.A.I.A., favoreciendo el abordaje personalizado de las necesidades de cada persona, el establecimiento de objetivos terapéuticos y el seguimiento de los procesos de tratamiento.

Al mismo tiempo, la proporción de atenciones familiares pone de manifiesto la relevancia de incorporar al entorno cercano en el proceso terapéutico. La participación de la familia contribuye a fortalecer las redes de apoyo, mejorar la adherencia al tratamiento y favorecer la construcción de estrategias de cuidado compartidas, aspectos fundamentales para un abordaje integral de los consumos problemáticos.

Gráfico 3: Modalidad de atención en Dispositivos y C.R.A.I.A. Valor porcentual. Río Negro, Argentina. Año 2026.

Fuente: Observatorio de Consumos Problemáticos de Río Negro

1.5. Nivel de intervenciones

Entre las intervenciones realizadas, los **espacios terapéuticos individuales** continúan siendo la modalidad de abordaje más frecuente, representando el **34,6 %** del total de las intervenciones registradas. En segundo lugar, se ubican los **espacios terapéuticos grupales**, que concentran el **26,6 %**, lo que evidencia la relevancia de las estrategias de abordaje colectivo dentro de los dispositivos de atención.

Por su parte, las instancias de **primera escucha u orientación** representan el **17,1 %** de las intervenciones, mientras que las **primeras entrevistas** alcanzan el **13 %** del total. Las **consultas con especialistas** constituyen el **5,5 %**, reflejando la articulación con abordajes específicos cuando la situación clínica o psicosocial así lo requiere. Asimismo, las **urgencias hospitalarias** representan el **1,0 %** y las **derivaciones a otros niveles de atención** el **2,2 %** del total de las intervenciones registradas.

En relación con las derivaciones, durante el período analizado se registraron cinco solicitudes dirigidas al Área Técnica, las cuales fueron acompañadas de manera inmediata con el objetivo de garantizar una respuesta oportuna y adecuada a las necesidades planteadas.

Durante el mes de julio se registraron **601 intervenciones**, entre las cuales los **espacios terapéuticos individuales** constituyeron la modalidad de abordaje predominante, representando el **34,6 %** del total. Este resultado reafirma la centralidad de las intervenciones personalizadas dentro de la estrategia asistencial, favoreciendo el acompañamiento continuo y el seguimiento de los procesos terapéuticos.

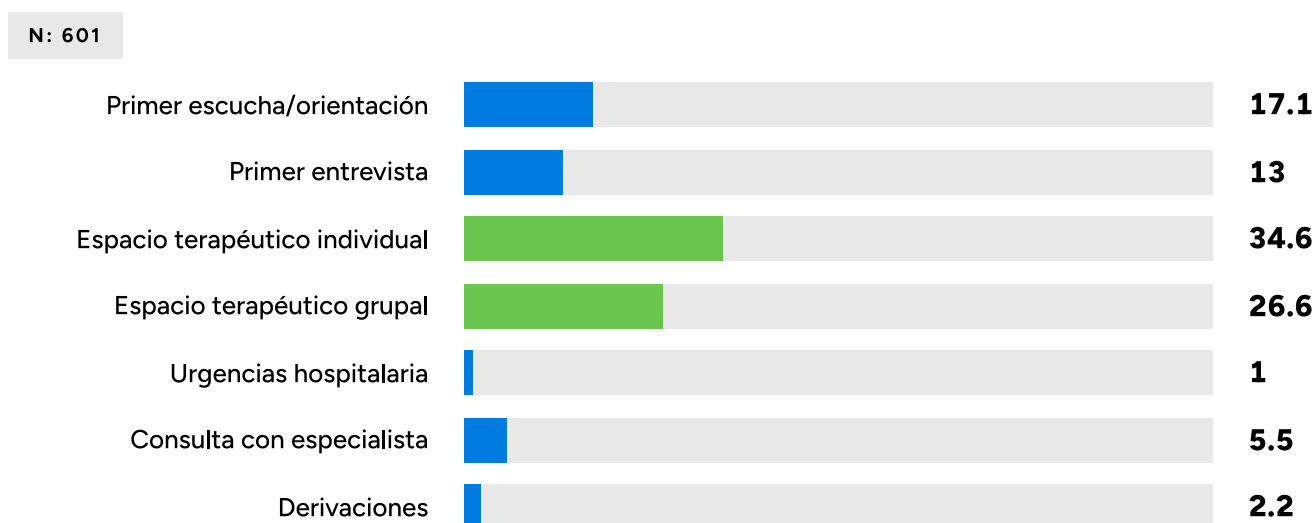
En segundo lugar, los **espacios terapéuticos grupales** concentraron el **26,6 %** de las intervenciones, evidenciando la importancia de las estrategias de abordaje colectivo como complemento de la atención individual. Estos espacios promueven el intercambio de experiencias, el fortalecimiento de las redes de apoyo entre pares y el desarrollo de herramientas para afrontar los procesos de recuperación.

Por su parte, las instancias de **primera escucha u orientación** representaron el **17,1 %** de las intervenciones, mientras que las **primeras entrevistas** alcanzaron el **13,0 %**. Ambas modalidades constituyen la puerta de entrada a los dispositivos asistenciales, permitiendo la valoración inicial de la situación, la identificación de necesidades y la definición de estrategias de intervención acordes a cada caso.

Las **consultas con especialistas** representaron el **5,5 %** del total de las intervenciones, reflejando la articulación con profesionales de disciplinas específicas cuando las características clínicas, psicológicas o sociales de la situación requieren un abordaje especializado. Asimismo, las **derivaciones** alcanzaron el **2,2 %**, mientras que las **urgencias hospitalarias** representaron el **1,0 %**, evidenciando que solo una proporción reducida de las intervenciones demandó la vinculación con otros niveles de atención o la resolución de situaciones de urgencia.

En relación con las derivaciones, durante el período analizado se registraron **cinco solicitudes dirigidas al Área Técnica**, las cuales fueron acompañadas de manera inmediata con el objetivo de garantizar una respuesta oportuna y adecuada a las necesidades planteadas. Este dato refleja el funcionamiento de los mecanismos de articulación interna y la capacidad de respuesta frente a situaciones que requieren intervenciones específicas.

Gráfico 4: Tipo de abordaje en Dispositivos y C.R.A.I.A. Valor porcentual. Río Negro, Argentina. Año 2026.



Fuente: Observatorio de Consumos Problemáticos de Río Negro

2. Caracterización sociodemográfica

2.1. Género

En cuanto a la distribución por género, los varones representan el 61,0 % de las atenciones registradas, mientras que las mujeres alcanzan el 37,9 %. Y la presencia del 1,1% de mujeres trans.

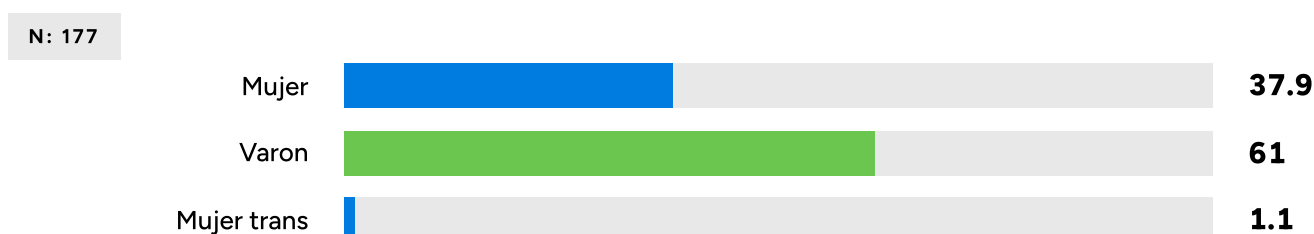
Estos resultados permiten caracterizar el perfil de las personas que acceden a los dispositivos de atención desde una perspectiva de género, observándose una mayor proporción de atenciones dirigidas a varones durante el período analizado. La información constituye un insumo relevante para el monitoreo de las demandas asistenciales y para el diseño de estrategias que promuevan un acceso oportuno y equitativo a los servicios de atención.

En relación con la distribución por género de las personas atendidas durante el mes de julio, se observa que los varones representan el **61,0 %** del total de los registros, mientras que las mujeres constituyen el **37,9 %**. Asimismo, el **1,1 %** corresponde a mujeres trans, reflejando la presencia de identidades de género diversas entre las personas que acceden a los dispositivos asistenciales.

Estos resultados permiten caracterizar el perfil de la población usuaria desde una perspectiva de género, evidenciando una mayor proporción de atenciones dirigidas a varones durante el período analizado. Esta distribución es consistente con la tendencia observada en los registros asistenciales de períodos anteriores, en los que los varones constituyen el grupo con mayor demanda de atención por consumos problemáticos.

Por otra parte, la presencia de mujeres y mujeres trans entre las personas atendidas pone de manifiesto la necesidad de sostener estrategias de intervención con enfoque de género, orientadas a garantizar el acceso equitativo, la atención integral y el respeto por la diversidad de identidades.

Gráfico 5: Género de usuarios/as. Valor porcentual. Río Negro, Argentina. Año 2026.



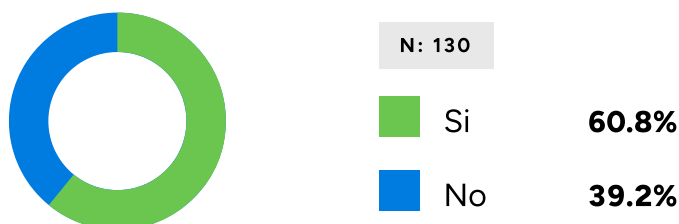
Fuente: Observatorio de Consumos Problemáticos de Río Negro

2.2. Hijos/as a cargo

Entre las personas usuarias con información disponible sobre esta variable, el **60,8 %** manifestó tener hijos/as a cargo, mientras que el **39,2 %** indicó no asumir responsabilidades de cuidado vinculadas a hijos/as.

Esos resultados permiten caracterizar a la población atendida desde una dimensión social relevante, considerando que las responsabilidades de cuidado pueden influir en las posibilidades de acceso, permanencia y continuidad de los procesos de atención. Asimismo, la presencia de hijos/as a cargo puede condicionar la disponibilidad para asistir a los espacios terapéuticos y generar necesidades específicas de acompañamiento durante el tratamiento.

En este sentido, el predominio de personas con responsabilidades de cuidado pone de manifiesto la importancia de fortalecer estrategias de intervención que contemplen esta realidad, promoviendo modalidades de atención flexibles, la articulación con redes comunitarias e institucionales y acciones que favorezcan la permanencia en los tratamientos.

Gráfico 6: Hijos a cargo de los usuarios/as. Valor porcentual. Río Negro, Argentina. Año 2026.


Fuente: Observatorio de Consumos Problemáticos de Río Negro

2.3. Situación laboral

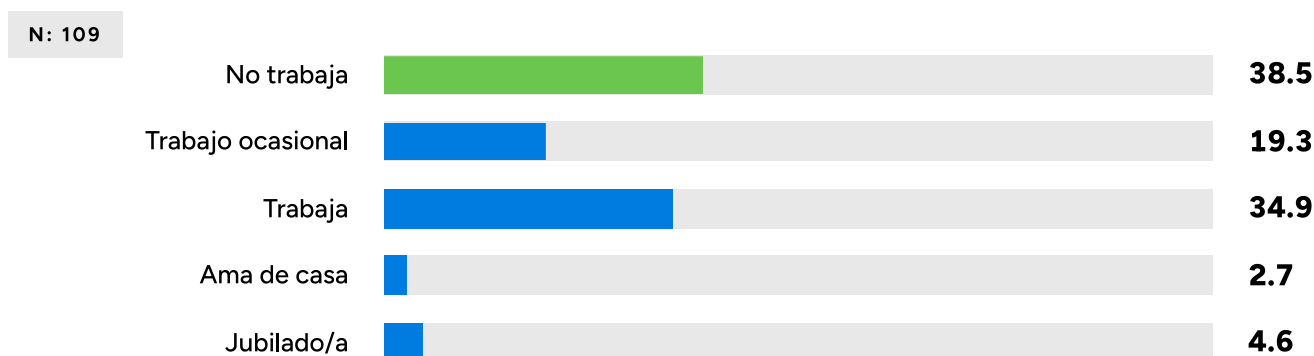
Entre las personas que aportaron información sobre su situación laboral al momento de la admisión (N = 109), el **38,5 %** manifestó **no tener empleo**, constituyendo la categoría de mayor frecuencia. En segundo lugar, el **34,9 %** indicó **encontrarse trabajando**, mientras que el **19,3 %** declaró realizar **trabajos ocasionales**, reflejando formas de inserción laboral de carácter inestable o discontinuo.

En menor proporción, el **4,6 %** correspondió a **personas jubiladas** y el **2,7 %** se identificó como **trabajador/a del hogar**.

La distribución observada permite caracterizar la situación ocupacional de la población atendida, evidenciando que más de la mitad de las personas usuarias (**57,8 %**) se encuentra desempleada o inserta en modalidades laborales precarias. Esta situación constituye un determinante social de relevancia, ya que las condiciones de inserción laboral pueden influir en la estabilidad económica, el acceso a recursos, la calidad de vida y la posibilidad de sostener los procesos de atención y tratamiento.

En este contexto, los resultados refuerzan la importancia de promover abordajes integrales que contemplen no solo las dimensiones clínicas del consumo problemático, sino también las condiciones socioeconómicas de las personas usuarias. La articulación con programas de inclusión social, formación e inserción laboral puede constituir un componente estratégico para favorecer la continuidad de los tratamientos y fortalecer los procesos de recuperación e integración comunitaria.

SITUACIÓN LABORAL · VALOR PORCENTUAL



Fuente: Observatorio de Consumos Problemáticos de Río Negro

3. Dimensión de consumo

3.1. Sustancias consumidas

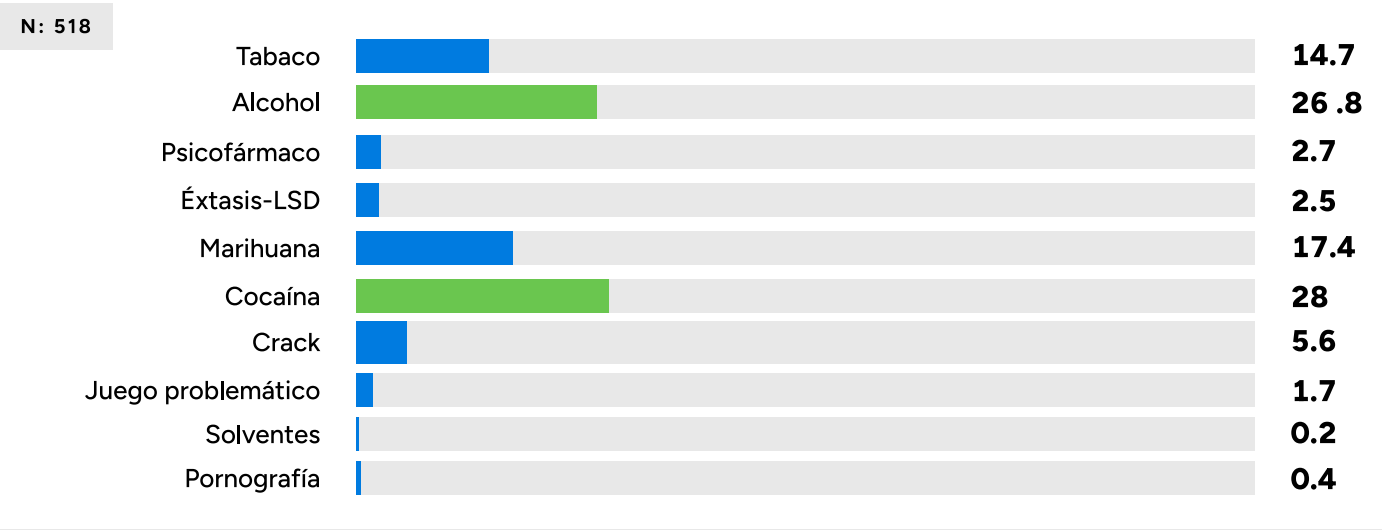
En relación con las sustancias y conductas de consumo referidas por las personas atendidas durante el mes de julio (N = 518), la **cocaína constituye la principal mención**, representando el **28,0 % del total (145 menciones)**. En **segundo lugar** se ubica el **alcohol**, con el **26,8 % (139 menciones)**, seguido por la **marihuana**, que concentra el **17,4 % (90 menciones)**. Por su parte, el **tabaco** representa el **14,7 % del total (76 menciones)**.

Entre las restantes sustancias, el **crack** registra el **5,6 % de las menciones (29 registros)**, mientras que los **psicofármacos** representan el **2,7 % (14 menciones)**. Asimismo, las menciones de **éxtasis/LSD** alcanzan el **2,5 % (13 registros)**, evidenciando un incremento respecto de los meses anteriores. En menor proporción se identifican referencias al **juego problemático (1,7 %; 9 menciones)**, **pornografía (0,4 %; 2 registros)** y **solventes (0,2 %; 1 registro)**.

En términos generales, la distribución de las sustancias y conductas de consumo mantiene la tendencia observada en períodos previos, con un claro **predominio de la cocaína y el alcohol** como principales motivos de consulta registrados por los dispositivos asistenciales. En conjunto, ambas sustancias concentran más de la mitad de las menciones relevadas (**54,8 %**), lo que reafirma su centralidad en la demanda de atención por consumos problemáticos en la provincia.

Por otra parte, **el incremento observado en las menciones de éxtasis/LSD** respecto de meses anteriores constituye un aspecto de interés para el monitoreo epidemiológico, ya que podría reflejar cambios en los patrones de consumo o una mayor visibilización de estas sustancias en la población atendida. Si bien su frecuencia continúa siendo considerablemente menor en comparación con la cocaína, el alcohol y la marihuana, resulta pertinente mantener un seguimiento sistemático de su evolución con el fin de orientar oportunamente las estrategias de prevención, asistencia y reducción de riesgos.

Gráfico 7: Distribución de sustancias referidas por las personas atendidas. Valor porcentual. Río Negro, Argentina. Año 2026.



Fuente: Observatorio de Consumos Problemáticos de Río Negro

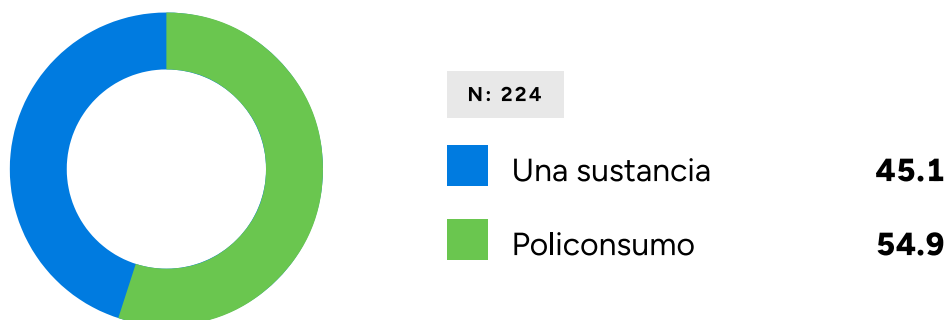
3.2. Tipo de consumo

Durante el mes de julio, entre las personas que aportaron información sobre esta variable el **54,9 %** manifestó consumir **dos o más sustancias**, mientras que el **45,1 %** refirió **el consumo de una única sustancia**.

Los resultados evidencian que el **policonsumo** constituye el patrón predominante entre las personas atendidas por los Dispositivos Territoriales y C.R.A.I.A. Este hallazgo reviste especial importancia para la caracterización de la población usuaria, ya que el consumo simultáneo o combinado de múltiples sustancias suele asociarse a una mayor complejidad en los procesos de atención, incrementando la necesidad de intervenciones interdisciplinarias, seguimiento continuo y estrategias terapéuticas adaptadas a las particularidades de cada situación.

En este sentido, el monitoreo sistemático de esta variable constituye un insumo clave para orientar la planificación de acciones asistenciales, fortalecer las estrategias de prevención y adecuar la respuesta de los dispositivos a las necesidades emergentes de la población atendida.

Gráfico 8: Tipo de consumo en usuarios/as de los Dispositivos y C.R.A.I.A. Valor porcentual. Río Negro, Argentina. Año 2026.



Fuente: Observatorio de Consumos Problemáticos de Río Negro

3.3. Frecuencia de consumo

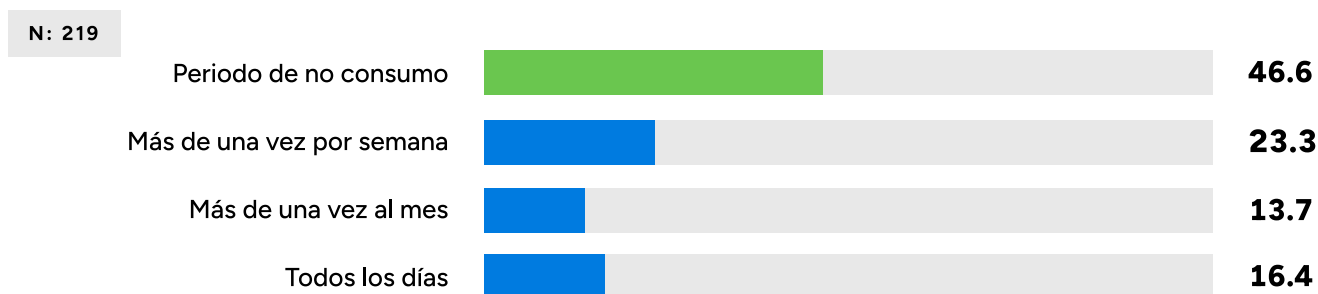
Entre las personas que aportaron información sobre la frecuencia de consumo, el **46,6 %** manifestó encontrarse en un **período de no consumo** al momento del registro. Por su parte, el **23,3 %** indicó consumir **más de una vez por semana**, el **16,4 %** refirió un consumo diario, mientras que el **13,7 %** señaló **una frecuencia de consumo de más de una vez al mes**.

Los resultados evidencian una distribución heterogénea de los patrones de consumo entre las personas atendidas. Si bien casi la mitad de la población usuaria se encontraba atravesando un período de abstinencia o no consumo al momento del registro, una proporción igualmente relevante (**53,4 %**) manifestó mantener algún nivel de consumo, predominando las frecuencias más intensas, especialmente aquellas superiores a una vez por semana y los consumos diarios.

Esta distribución pone de manifiesto la coexistencia de personas que transitan distintas etapas del proceso terapéutico: algunas en instancias de sostenimiento de la abstinencia y otras que aún presentan consumos activos de diferente intensidad. En este sentido, la información constituye un insumo relevante para la

planificación de estrategias asistenciales diferenciadas, permitiendo adecuar las intervenciones de acuerdo con la frecuencia de consumo, el momento del tratamiento y las necesidades específicas de cada persona.

El seguimiento sistemático de esta variable resulta fundamental para monitorear la evolución de los procesos terapéuticos, evaluar la continuidad de los tratamientos y orientar la implementación de acciones de prevención de recaídas, reducción de riesgos y fortalecimiento de la adherencia a los dispositivos de atención.

Gráfico 9: Frecuencia de consumo en usuarios/as de los Dispositivos y C.R.A.I.A. Valor porcentual. Río Negro, Argentina. Año 2026.

Fuente: Observatorio de Consumos Problemáticos de Río Negro

4. Internaciones

MODALIDAD DE INTERNACIÓN · JULIO 2026

Personas registradas bajo la modalidad de internación

18
PERSONAS

PERSONAS INTERNADAS POR DISPOSITIVO · VALOR ABSOLUTO



Fuente: Observatorio de Consumos Problemáticos de Río Negro

Durante el mes de julio se registraron **18 personas bajo la modalidad de internación**, considerando tanto los procesos desarrollados en **Colonia Josefa**, donde se registraron **6 mujeres**, como las internaciones articuladas con **Hogar de Cristo, CADES y DAT**, con **4 varones en cada uno de estos dispositivos**. En este período se registraron **16 seguimientos, 2 admisiones y 1 interrupción de tratamiento**, evidenciando la continuidad de los procesos terapéuticos y el movimiento propio de esta modalidad de atención. Asimismo, al cierre del período se identificaron **4 solicitudes de internación en lista de espera**, lo que constituye un indicador de una demanda sostenida de acceso a dispositivos residenciales y un aspecto relevante para el monitoreo de la capacidad de respuesta de la red asistencial.

En relación con las prestaciones, se estima un promedio de **6 prestaciones diarias por persona internada**. Considerando un período de 30 días, esto representa aproximadamente **180 prestaciones mensuales por persona** y un estimado de **3.240 prestaciones mensuales para las 18 personas que se encontraban realizando procesos terapéuticos**. Estas prestaciones comprenden modalidades presenciales, telefónicas y virtuales, y permiten dimensionar la intensidad del acompañamiento terapéutico requerido en los procesos de internación.

ESTIMACIÓN DE PRESTACIONES EN LA MODALIDAD DE INTERNACIÓN

PRESTACIONES DIARIAS
POR PERSONA

6

PRESTACIONES MENSUALES
POR PERSONA

180

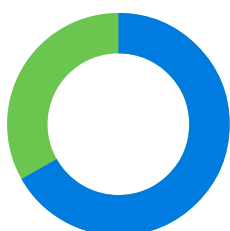
ESTIMADO MENSUAL PARA
LAS 18 PERSONAS

3.240

Fuente: Observatorio de Consumos Problemáticos de Río Negro

En cuanto al **perfil sociodemográfico**, se observa una composición mayoritariamente masculina: **12 varones (66,7%)** y **6 mujeres (33,3%)**. Esta distribución constituye un dato relevante para el análisis de la demanda; no obstante, debe interpretarse considerando la composición de los dispositivos incluidos, dado que **tres de los cuatro espacios considerados corresponden a dispositivos residenciales destinados a varones**, mientras que **Colonia Josefa concentra las internaciones femeninas registradas**.

DISTRIBUCIÓN POR GÉNERO DE LAS PERSONAS INTERNADAS · VALOR PORCENTUAL



N: 18



Varones

66,7%



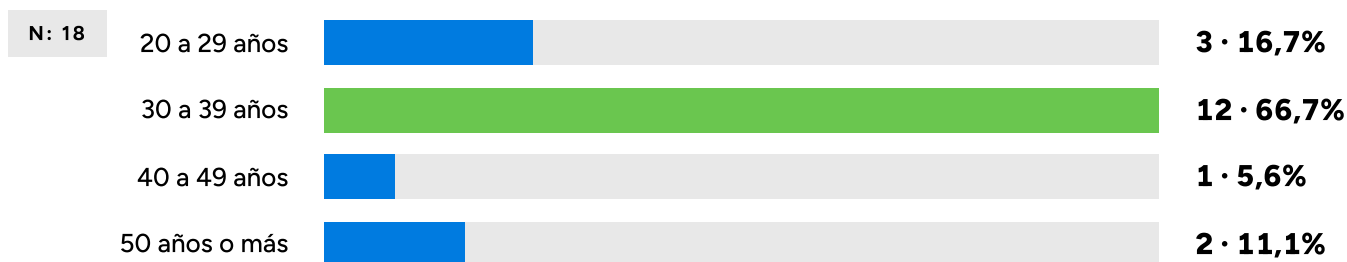
Mujeres

33,3%

Fuente: Observatorio de Consumos Problemáticos de Río Negro

Respecto de la distribución etaria, se evidencia una marcada concentración en el grupo de **30 a 39 años**, que reúne **12 personas (66,7%)** del total de internaciones. Le siguen las personas de **20 a 29 años, con 3 casos (16,7%)**, mientras que el grupo de **50 años o más registra 2 casos (11,1%)** y el grupo de **40 a 49 años, 1 caso (5,6%)**. En consecuencia, dos tercios de las personas internadas se encuentran entre los 30 y 39 años, configurándose este como el principal grupo etario dentro de la modalidad residencial. Esta concentración permite identificar a la población adulta joven como el segmento con mayor presencia en los procesos de internación registrados durante el período.

DISTRIBUCIÓN ETARIA DE LAS PERSONAS INTERNADAS · CASOS Y VALOR PORCENTUAL



Fuente: Observatorio de Consumos Problemáticos de Río Negro

En relación con **las sustancias involucradas**, se identifica un predominio de **cocaína y alcohol**, acompañado por situaciones de **policonsumo**. Este perfil da cuenta de la complejidad de las situaciones que requieren una modalidad residencial y refuerza la necesidad de implementar intervenciones integrales e interdisciplinarias que contemplen las dimensiones individuales, familiares, sociales, laborales y de salud vinculadas a los consumos problemáticos.

Asimismo, **2 de las 18 internaciones (11,1%) fueron derivadas desde Ámbito Laboral**, lo que evidencia la relevancia de este espacio como vía de detección, acompañamiento y articulación con recursos especializados ante situaciones que requieren una mayor intensidad terapéutica. Esta articulación permite fortalecer la continuidad de los procesos de atención y favorecer el acceso oportuno a dispositivos residenciales.

En términos generales, los datos correspondientes al mes de julio muestran que la **modalidad de internación constituye un componente importante dentro de la red provincial de atención**, orientado principalmente al abordaje de situaciones de mayor complejidad que requieren un acompañamiento terapéutico intensivo y sostenido. El perfil registrado se caracteriza por una **mayor presencia de varones, una marcada concentración de personas entre los 30 y 39 años y un predominio de cocaína y alcohol, con presencia de policonsumo**.

La existencia de **4 solicitudes de internación en lista de espera**, junto con la intensidad de las prestaciones requeridas durante los procesos residenciales, evidencia la necesidad de continuar fortaleciendo la capacidad de respuesta y la articulación entre los distintos dispositivos. En este sentido, la coordinación entre **Colonia Josefa, Hogar de Cristo, CADES y DAT**, así como la articulación con **Ámbito Laboral**, resulta fundamental para garantizar la continuidad de los tratamientos y ampliar las alternativas de atención disponibles frente a situaciones de mayor complejidad.

5. Red de Cuidados Conectada y "Bancame en esta"

ADMISIONES	SEGUIMIENTOS	PEDIDOS DE TURNO	INTERRUPCIONES	ALTA
6	19	8	5	1

Durante el mes de julio, **Red de Cuidados Conectada** registró **6 admisiones, 19 seguimientos, 8 pedidos de turno, 5 interrupciones de tratamiento y 1 alta**, lo que evidencia la continuidad de los procesos de atención y acompañamiento desarrollados por este dispositivo. Del total de las personas admitidas, **cinco corresponden a mujeres y una a un varón**, reflejando un predominio de ingresos de población femenina durante el período.

En relación con las personas atendidas, se observa una amplia distribución etaria que abarca diferentes etapas del ciclo vital. Se registraron **6 personas menores de 20 años, 1 de entre 20 y 24 años, 2 de entre 25 y 29 años, 1 de entre 30 y 34 años, 4 de entre 35 y 39 años, 3 de entre 40 y 44 años, 3 de entre 45 y 49 años y 1 de 50 años o más**. Esta distribución evidencia que la demanda de atención alcanza tanto a adolescentes y jóvenes como a personas adultas, consolidando a **Red de Cuidados Conectada** como un dispositivo accesible para diversos grupos etarios.

DISTRIBUCIÓN ETARIA · VALOR ABSOLUTO

Menores de 20 años		6
20 a 24 años		1
25 a 29 años		2
30 a 34 años		1
35 a 39 años		4
40 a 44 años		3
45 a 49 años		3
50 años o más		1

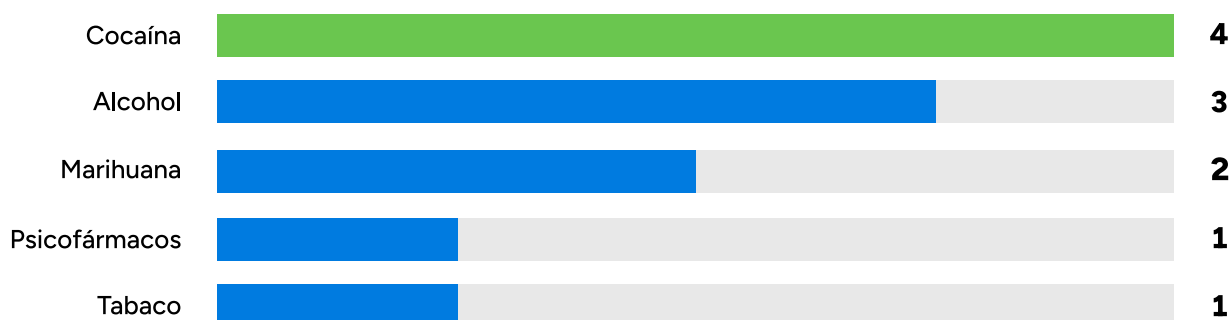
Fuente: Observatorio de Consumos Problemáticos de Río Negro

En el marco de las intervenciones realizadas, se efectuaron **148 prestaciones**, de las cuales **125 correspondieron a la modalidad virtual y 23 a la modalidad presencial**, consolidándose la atención virtual como la principal estrategia de intervención del dispositivo. Esta modalidad favorece el acceso a la asistencia y la continuidad de los tratamientos, especialmente para personas que residen en localidades alejadas o presentan dificultades para acceder a la atención presencial.

Respecto de la modalidad de atención, se registraron **13 atenciones individuales** dirigidas a personas con consumos problemáticos y **11 atenciones familiares**, poniendo de manifiesto la importancia de incorporar al entorno cercano como parte del proceso terapéutico y del fortalecimiento de las redes de apoyo.

En cuanto a las sustancias referidas por las personas atendidas, predomina el consumo de **cocaína (4 registros)**, seguido por **alcohol (3)**, **marihuana (2)** y, **con un registro cada uno, psicofármacos y tabaco**. Si bien el volumen de casos es reducido, la distribución observada mantiene una tendencia similar a la registrada en el conjunto de los dispositivos provinciales, donde la cocaína y el alcohol constituyen las principales sustancias asociadas a la demanda de atención.

SUSTANCIAS REFERIDAS · VALOR ABSOLUTO



Fuente: Observatorio de Consumos Problemáticos de Río Negro

En relación con la procedencia de las personas usuarias, se registraron casos provenientes de **Bariloche (6)**, **Chichinales (5)**, **Sierra Grande (5)**, **Allen (4)**, **Cipolletti (4)**, **General Roca (3)**, **Viedma (3)**, **Ingeniero Huergo (2)** y, **con un caso cada una**, las localidades de **Villa Regina**, **Maquinchao**, **General Conesa**, **Lago Pellegrini** y **Sierra Colorada**. Esta distribución territorial pone de manifiesto el alcance provincial de **Red de Cuidados Conectada** y evidencia su capacidad para garantizar el acceso a la atención especializada a personas residentes en localidades con diferentes niveles de disponibilidad.

PROCEDENCIA DE LAS PERSONAS USUARIAS · VALOR ABSOLUTO

Bariloche	6	Viedma	3
Chichinales	5	Ingeniero Huergo	2
Sierra Grande	5	Villa Regina	1
Allen	4	Maquinchao	1
Cipolletti	4	General Conesa	1
General Roca	3	Lago Pellegrini	1
Sierra Colorada	1		

Asimismo, se destaca que **7 personas** manifestaron contar con algún tipo de **red de contención**, constituyendo un recurso de relevancia para favorecer la adherencia a los tratamientos, el sostenimiento de los procesos terapéuticos y la construcción de estrategias de cuidado compartidas.

Finalmente, los principales motivos de consulta estuvieron vinculados a **consumos problemáticos**, así como a la necesidad de **acompañamiento emocional y orientación**. De manera complementaria, durante el período se desarrollaron reuniones de equipo y acciones de **articulación interinstitucional**, evidenciando un trabajo interdisciplinario orientado a fortalecer la calidad de la atención, optimizar la coordinación entre actores y garantizar respuestas integrales acordes a las necesidades de las personas usuarias.

En conjunto, los resultados muestran que **Red de Cuidados Conectada** continúa consolidándose como un dispositivo estratégico dentro de la red provincial de atención, ampliando la cobertura territorial, favoreciendo la continuidad de los tratamientos y facilitando el acceso a la asistencia especializada mediante modalidades de atención flexibles y complementarias a los dispositivos presenciales.

6. Ámbito laboral

SOLICITUDES DE TURNO

6

ADMISIONES

3

SEGUIMIENTOS

15

Durante su **tercer mes de funcionamiento**, el dispositivo registró **6 solicitudes de turno, 3 admisiones y 15 seguimientos**. Las admisiones correspondieron en todos los casos a varones, observándose una población principalmente adulta, con edades concentradas entre los 30 y 49 años, aunque también se registraron personas de mayor edad. Asimismo, una proporción significativa se encontraba laboralmente activa al momento de la atención, en concordancia con las características de la población destinataria del dispositivo.

En relación con **las prestaciones realizadas** en el marco de estos procesos de atención, se efectuaron **129 intervenciones**, de las cuales **54 fueron presenciales, 15 telefónicas y 60 virtuales**. La utilización combinada de estas modalidades permitió ampliar las posibilidades de acceso y favorecer la continuidad de los procesos de acompañamiento, especialmente en aquellas situaciones en las que las condiciones laborales o la distancia territorial pueden constituir barreras para la asistencia presencial.

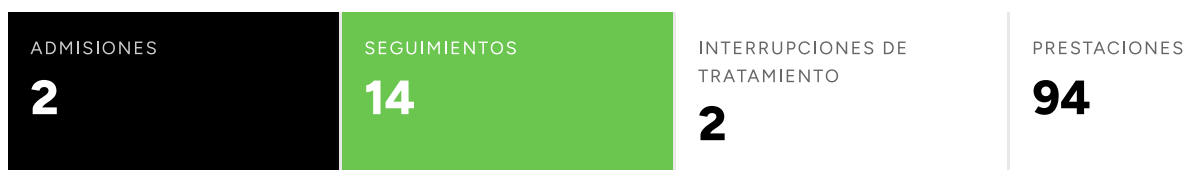
Respecto de las **sustancias referidas al momento de la admisión**, se registraron menciones de **cocaína, alcohol y tabaco**, identificándose a la cocaína como la sustancia con mayor frecuencia de referencia. También se observaron situaciones de consumo combinado de alcohol y tabaco. Si bien el número de admisiones aún resulta reducido, estos primeros registros constituyen un insumo relevante para caracterizar la demanda específica de la población trabajadora y orientar estrategias de atención acordes con las particularidades del ámbito laboral.

En cuanto a la **distribución territorial**, se observa una **concentración de los registros en Viedma**, acompañada por intervenciones provenientes de localidades como **Maquinchao, Choele Choel, General Roca y Allen**, lo que evidencia una progresiva extensión del abordaje laboral a distintos puntos del territorio provincial.

Respecto de **las vías de acceso al dispositivo**, se identifica un predominio de las **solicitudes institucionales**, con derivaciones realizadas desde organismos y espacios laborales como **IPPV, Desarrollo Humano, Municipalidad de Viedma, Ministerio de Modernización, Ministerio de salud, Ministerio de educación, servicio penitenciario**, entre otras áreas estatales. Esta modalidad de ingreso evidencia el papel de las instituciones empleadoras en la detección, orientación y canalización de situaciones vinculadas a los consumos problemáticos, favoreciendo el acceso temprano a los dispositivos especializados.

Asimismo, se registraron situaciones que requirieron **derivación para internación**, principalmente hacia instituciones como el **Hogar de Cristo**, dando cuenta de la necesidad de articular con otros dispositivos de la red de atención ante situaciones de mayor complejidad.

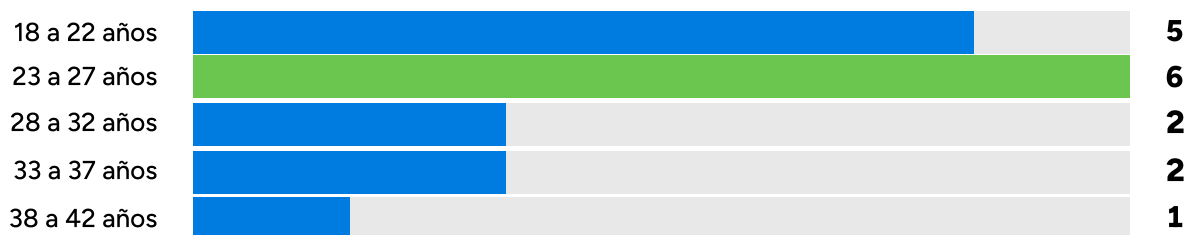
7. Gestación y consumo



Durante el mes de julio, el dispositivo de Gestación y Consumo registró **2 admisiones, 14 seguimientos y 2 interrupciones de tratamiento**, reflejando la continuidad de los procesos de atención y acompañamiento destinados a mujeres gestantes y/o con hijos e hijas a cargo que atraviesan situaciones de consumo problemático.

En cuanto al **perfil de las personas atendidas**, las edades se concentraron principalmente entre los **23 y 27 años (6 casos)**, seguido por el grupo de **18 a 22 años (5 casos)**. En menor proporción se registraron personas de **28 a 32 años (2 casos)**, de **33 a 37 años (2 casos)** y de **38 a 42 años (1 caso)**. Esta distribución evidencia una mayor presencia de mujeres jóvenes, etapa del ciclo vital en la que confluyen desafíos vinculados a la maternidad, la crianza y los procesos de recuperación.

DISTRIBUCIÓN ETARIA · VALOR ABSOLUTO



Fuente: Observatorio de Consumos Problemáticos de Río Negro

En el marco de estas intervenciones se realizaron **94 prestaciones**, de las cuales **55 fueron presenciales**, **35 telefónicas** y **4 domiciliarias**. La combinación de estas modalidades refleja un abordaje flexible y sostenido, adaptado a las necesidades particulares de cada situación y orientado a garantizar la continuidad de la atención.



En relación con las condiciones de cuidado y maternidad, **dieciséis mujeres** se encontraban transitando la primera infancia en la crianza de sus hijos e hijas. Respecto de los controles de salud infantil, **la totalidad manifestó realizar los controles pediátricos de manera regular**, lo que constituye un indicador favorable en términos de acceso y seguimiento de la salud de niños y niñas.

Por otra parte, durante el período se registraron **dos mujeres gestantes**, una cursando el **primer trimestre** y otra el **segundo trimestre** de embarazo. En relación con los controles prenatales, una de ellas informó realizarlos de manera regular, mientras que la otra refirió **una asistencia irregular**.

Asimismo, se identificó que **dos mujeres se encontraban en período de lactancia**. En cuanto a la asistencia de hijos e hijas a instituciones educativas o espacios de cuidado, **once personas** indicaron que dicha asistencia se desarrollaba de manera regular, aspecto que refleja la vinculación de las familias con los dispositivos educativos y de cuidado infantil.

Respecto de los consumos referidos, predominaron las menciones de **alcohol, cocaína y tabaco**, manteniendo una tendencia similar a la observada en el conjunto de los dispositivos asistenciales de la provincia.

Finalmente, debido a la complejidad de las situaciones abordadas, la mayoría de los casos requirió **intervenciones articuladas con organismos e instituciones como SENAF, servicios de Salud Mental, Defensorías de Menores e Incapaces, equipos médicos y servicios sociales**. Estas articulaciones interinstitucionales resultan fundamentales para garantizar un abordaje integral, fortalecer las estrategias de acompañamiento y promover la protección de los derechos de las mujeres, así como de los niños, niñas y adolescentes involucrados.

8. Prevención y promoción

8.1. Dispositivos Territoriales y C.R.A.I.A

ACTIVIDADES PREVENTIVAS Y PROMOCIONALES

286

PERSONAS ALCANZADAS

3.278

Durante el mes de julio, los Dispositivos Territoriales y C.R.A.I.A. desarrollaron un total de **286 actividades preventivas y promocionales**, alcanzando a **3.278 personas** en las distintas regiones de la provincia. La distribución territorial muestra diferencias en el volumen de acciones implementadas, vinculadas a las características y capacidades operativas de cada región.

La **Zona Atlántica** concentró la mayor cantidad de actividades, con **105 acciones y 777 participantes**, seguida por la **Zona Andina**, donde se desarrollaron **92 actividades** con una participación de **1.670 personas**. En el **Valle Medio** se registraron **40 actividades**, que alcanzaron a **252 participantes**, mientras que en el **Alto Valle** se realizaron **29 actividades**, con **248 personas**. Por su parte, la **Región Sur** registró **20 actividades**, alcanzando a **331 participantes**.

ACTIVIDADES Y PARTICIPANTES POR REGIÓN · VALOR ABSOLUTO

REGIÓN	ACTIVIDADES	PARTICIPANTES
Zona Atlántica	105	777
Zona Andina	92	1.670
Valle Medio	40	252
Alto Valle	29	248
Región Sur	20	331
Total	286	3.278

En **términos de participación**, la Zona Andina presenta el mayor alcance de personas, concentrando aproximadamente la mitad de la participación provincial, a pesar de registrar una cantidad de actividades inferior a la **Zona Atlántica**. Esto permite observar diferencias en la capacidad de convocatoria de las acciones desarrolladas en cada territorio.

En conjunto, los registros evidencian una **amplia cobertura territorial de las estrategias de prevención y promoción**, con presencia de los dispositivos en las distintas regiones de la provincia. Las actividades desarrolladas contribuyen a generar espacios de sensibilización, orientación, formación y participación comunitaria, favoreciendo el fortalecimiento de factores protectores y de las redes territoriales vinculadas al abordaje de los consumos problemáticos.

Entre las principales modalidades de intervención se identifican **charlas, talleres, conversatorios, grupos de pares, jornadas comunitarias y espacios de articulación interinstitucional**. La diversidad de estrategias implementadas permite adaptar las acciones a las características y necesidades de cada población y contexto territorial.

Asimismo, se observa una importante articulación con distintos organismos e instituciones, entre ellos **SENAF, municipios, el Ministerio de Seguridad y Justicia de Río Negro, áreas de Salud Mental, el Ministerio de Educación de Río Negro, establecimientos educativos, hospitales, C.R.A.I.A., Centros de Atención Primaria de la Salud (CAPS), comisarías, Hogares de Cristo y organizaciones comunitarias**.

8.2. Ámbito laboral

ENCUENTROS

8

PARTICIPANTES

302

Durante el mes de julio se desarrollaron un total de **8 encuentros**, con una participación de **302 personas**. En cuanto a su distribución territorial, se realizaron **2 actividades en la Zona Atlántica, 1 en el Alto Valle, 4 en la Zona Andina y 1 en modalidad virtual**, lo que permitió ampliar el alcance de las acciones y favorecer la participación de trabajadores, trabajadoras y equipos institucionales de distintas localidades de la provincia.

Entre las principales propuestas implementadas se destacan **jornadas de sensibilización, espacios de capacitación y actividades de intercambio**, dirigidas a trabajadores y trabajadoras de empresas públicas, organismos provinciales, áreas de recursos humanos y equipos de salud. Estas acciones se desarrollaron mediante la articulación con organismos como el **Ministerio de Economía y Producción, hospitales y el Ministerio de Seguridad y Justicia**, fortaleciendo el abordaje interinstitucional y la incorporación de la prevención de los consumos problemáticos en los espacios laborales.

Asimismo, durante el período se avanzó en la elaboración de una **Guía de Actuación para el Abordaje de los Consumos Problemáticos en el Ámbito Laboral**, destinada a proporcionar lineamientos y herramientas para la detección, orientación, derivación y acompañamiento de situaciones vinculadas con consumos problemáticos en trabajadores y trabajadoras de la provincia. Este recurso busca favorecer intervenciones tempranas y promover respuestas institucionales que contemplen el cuidado integral de las personas, evitando enfoques exclusivamente sancionatorios.

8.3. Ámbito educativo y juvenil

ACTIVIDADES	PARTICIPANTES
18	615

Durante el mes de julio se desarrollaron un total de **18 actividades** en el ámbito educativo y juvenil, con una participación de **615 personas**. La distribución territorial muestra una concentración de las acciones en el **Alto Valle**, donde se realizaron **15 actividades**, seguido por la **Zona Andina**, con **2 actividades**, y la **Zona Atlántica**, con **1 actividad**.

Las propuestas estuvieron dirigidas a **estudiantes, familias, integrantes de la comunidad educativa y público en general**, abordando contenidos vinculados con la prevención de los consumos problemáticos, la promoción de hábitos saludables, el fortalecimiento de factores protectores y la participación comunitaria.

El desarrollo de estas acciones se sostuvo mediante la articulación con diversos actores del territorio, entre ellos **supervisiones de nivel medio, consejos escolares, municipios, Equipos Técnicos de Apoyo Pedagógico (ETAP), hospitales, áreas de Salud Mental, Centros de Atención Primaria de la Salud (CAPS) y áreas de Desarrollo Social**.

Esta modalidad de trabajo evidencia una estrategia intersectorial orientada a fortalecer las capacidades de las instituciones educativas y comunitarias para abordar de manera integral las situaciones vinculadas con los consumos problemáticos. En cuanto a la organización de las actividades, **17 fueron coordinadas por el área juvenil**, mientras que **1 se desarrolló en articulación con los Dispositivos Territoriales**. Entre las principales propuestas implementadas se destacan **actividades comunitarias, talleres, espacios de formación y propuestas educativas específicas**, incluyendo los programas **“Estudiantes en Red”, “Promotores Juveniles” y “Promotores de Conductas Saludables”**.

La concentración de actividades en el Alto Valle constituye un aspecto relevante para el análisis territorial, aunque debe considerarse conjuntamente con el nivel de participación alcanzado y las características de cada región. Asimismo, la diversidad de propuestas y actores involucrados permite ampliar los espacios de prevención más allá del ámbito escolar, incorporando a las familias y a la comunidad como actores fundamentales en la construcción de entornos protectores.

8.3.1. Encuentro promotores



Durante el mes de julio se desarrollaron **5 encuentros** en el Alto Valle, con la participación de **13 jóvenes**, de los cuales **8 fueron mujeres, 4 varones y 1 persona no binaria**. Los encuentros se realizaron con una frecuencia semanal y estuvieron orientados a la **planificación, organización y diseño de futuras actividades de prevención y promoción de la salud** en sus respectivas comunidades.

La continuidad semanal de estos espacios permite sostener un proceso de formación y participación juvenil, promoviendo la incorporación progresiva de los y las jóvenes en el diseño de estrategias preventivas y en la construcción de propuestas vinculadas con las necesidades de sus propios territorios.

En este sentido, las acciones desarrolladas durante el período evidencian un proceso sostenido de **fortalecimiento del grupo de Promotores Juveniles**, orientado a consolidar su participación activa como agentes comunitarios de prevención y promoción de la salud. Asimismo, estos espacios favorecen el desarrollo de capacidades de liderazgo, organización y trabajo colectivo, fortaleciendo las redes entre pares y la generación de iniciativas con impacto en sus comunidades.

La participación de jóvenes con diferentes identidades de género también constituye un aspecto relevante, en tanto refleja la incorporación de una perspectiva de diversidad dentro de los espacios de participación y promoción de la salud.

8.3.2. Con los pies en el barrio

Durante el mes de julio se desarrollaron **11 encuentros** en el marco de la propuesta **“Con los pies en el barrio”**, de los cuales **6 se realizaron en el Alto Valle y 5 en el Valle Medio**, alcanzando una participación total de **158 personas**, con un promedio de aproximadamente **14 participantes por encuentro**. Las actividades se llevaron adelante mediante la articulación con **municipios, clubes deportivos y referentes comunitarios**, fortaleciendo la presencia territorial de la propuesta.



Los encuentros se constituyeron como espacios de **participación, integración y acompañamiento comunitario**, favoreciendo el fortalecimiento de los vínculos sociales y la construcción de redes de apoyo en los territorios. Asimismo, las actividades promovieron la incorporación de prácticas vinculadas con el cuidado de la salud y el desarrollo de hábitos saludables.

En este sentido, la **utilización del deporte y las actividades recreativas como herramientas preventivas** permite generar espacios accesibles de participación y encuentro, especialmente relevantes para el fortalecimiento de factores protectores frente a los consumos problemáticos. La articulación con actores comunitarios, además, favorece la apropiación local de las propuestas y contribuye a sostener intervenciones acordes con las características y necesidades de cada territorio.

9. Medición de resultados

La presente medición de resultados tiene como finalidad analizar el alcance, la intensidad y las principales características de las intervenciones asistenciales, preventivas y promocionales desarrolladas durante el mes de **julio de 2026** por los Dispositivos Territoriales, Centros Rionegrinos de Atención y Abordaje Integral (C.R.A.I.A.) y las distintas líneas específicas de intervención de la provincia de Río Negro.

Durante el período se registraron **479 atenciones**, a partir de las cuales se realizaron **4.871 prestaciones**. **Del total de prestaciones, 4.257 correspondieron a intervenciones presenciales, 508 a atenciones telefónicas y 106 a modalidades virtuales**, sin registrarse prestaciones domiciliarias en los Dispositivos Territoriales y C.R.A.I.A. Esta distribución evidencia un claro predominio de la presencialidad como principal modalidad de atención, aunque las estrategias telefónicas y virtuales constituyen recursos complementarios relevantes para sostener el vínculo asistencial y favorecer la continuidad de los procesos de tratamiento.

La relación entre atenciones y prestaciones permite observar una elevada intensidad de intervención: en promedio, se realizaron aproximadamente **10,2 prestaciones por cada atención registrada**. Este indicador da cuenta de que la actividad asistencial no se limita al contacto inicial con las personas usuarias, sino que implica un conjunto de intervenciones destinadas al seguimiento, acompañamiento y sostenimiento de los procesos terapéuticos.

En relación con el tipo de atención, los **seguimientos** constituyeron la categoría predominante, representando el **62,8 %** de las atenciones registradas. En segundo lugar se ubicaron las **admisiones**, con el **23,6 %**, seguidas por los **pedidos de turno**, que alcanzaron el **11,3 %**. Finalmente, las **interrupciones de tratamiento** representaron el **2,3 %**.

La elevada proporción de seguimientos evidencia que la mayor parte de la actividad asistencial se encuentra orientada al sostenimiento de procesos ya iniciados, reafirmando la continuidad de los tratamientos y del acompañamiento por parte de los equipos interdisciplinarios. A su vez, las admisiones representaron una proporción significativa de la demanda, observándose durante julio un incremento respecto de meses anteriores, en los que no se habían superado las 100 admisiones.

Del total de **403 atenciones** con información disponible sobre modalidad, el **78,2 % correspondió a atenciones individuales y el 21,8 % a atenciones familiares**. El predominio de la atención individual evidencia la centralidad del acompañamiento personalizado, mientras que la participación de las familias pone de manifiesto la incorporación del entorno cercano como parte del proceso terapéutico.

En cuanto al nivel de intervención, sobre un total de **601 registros**, los **espacios terapéuticos individuales** representaron el **34,6 %**, constituyéndose como la estrategia más frecuente. Le siguieron los **espacios terapéuticos grupales**, con el **26,6 %**; las instancias de **primera escucha u orientación**, con el **17,1 %**; y las **primeras entrevistas**, con el **13,0 %**.

Las **consultas con especialistas** representaron el **5,5 %**, mientras que las **derivaciones** alcanzaron el **2,2 %** y las **urgencias hospitalarias** el **1,0 %**. Esta distribución evidencia la existencia de diferentes niveles de intervención y una respuesta asistencial diversificada, capaz de abordar tanto las demandas iniciales como los procesos terapéuticos sostenidos y las situaciones que requieren articulación con otros niveles de atención.

Asimismo, durante el período se registraron **cinco solicitudes dirigidas al Área Técnica**, las cuales fueron acompañadas de manera inmediata. Este resultado evidencia la capacidad de respuesta y articulación interna frente a situaciones que requieren orientación o intervención específica.

En relación **con la distribución por género**, los **varones representaron el 61,0 %** de los registros, mientras que las **mujeres alcanzaron el 37,9 % y las mujeres trans el 1,1 %**. Estos datos muestran una mayor presencia de varones entre las personas atendidas, al tiempo que evidencian la necesidad de sostener estrategias de atención que contemplen las particularidades vinculadas al género y la diversidad.

Respecto de las **responsabilidades de cuidado**, entre las personas con información disponible, el **60,8 % manifestó tener hijos/as a cargo**, mientras que el **39,2 % indicó no tenerlos**. La elevada proporción de personas con responsabilidades de cuidado constituye un aspecto relevante para la planificación de estrategias asistenciales, dado que las tareas de crianza pueden incidir en las posibilidades de acceso, asistencia y continuidad de los tratamientos.

En cuanto a **la situación laboral (N = 109)**, el **38,5 % no tenía empleo**, el **34,9 % se encontraba trabajando y el 19,3 % realizaba trabajos ocasionales**. En menor proporción, el **4,6 % correspondía a personas jubiladas y el 2,7 % a trabajadores/as del hogar**. En conjunto, el **57,8 % se encontraba desempleado o inserto en modalidades laborales ocasionales**, constituyendo un aspecto socioeconómico relevante para comprender las condiciones de vida de la población atendida y las posibles barreras para la continuidad de los procesos asistenciales.

En relación con **las sustancias y conductas de consumo referidas**, sobre un total de **518 menciones**, la **cocaína** ocupó el primer lugar con **145 menciones (28,0 %)**, seguida por el **alcohol**, con **139 menciones (26,8 %)**. La **marihuana** representó el **17,4 % (90 menciones)** y el **tabaco** el **14,7 % (76 menciones)**.

El **crack** alcanzó el **5,6 % (29 menciones)**, mientras que los **psicofármacos** representaron el **2,7 % (14 menciones)** y el **éxtasis/LSD**, el **2,5 % (13 menciones)**. En proporciones menores se registraron menciones de **juego problemático (1,7 %)**, **pornografía (0,4 %)** y **solventes (0,2 %)**.

En conjunto, cocaína y alcohol concentraron el **54,8 %** de las menciones, consolidándose como las principales sustancias vinculadas a la demanda asistencial durante el período. Asimismo, resulta relevante el registro de **29 menciones de crack y 13 de éxtasis/LSD**, particularmente por su comportamiento respecto de meses anteriores, por lo que resulta pertinente continuar monitoreando su evolución. Respecto del tipo de consumo, entre las personas con información disponible (**N = 224**), el **54,9 % presentó policonsumo**, mientras que el **45,1 % refirió el consumo de una única sustancia**. El predominio del policonsumo constituye un indicador de complejidad de las situaciones abordadas y refuerza la necesidad de intervenciones integrales e interdisciplinarias.

En relación con la **frecuencia de consumo (N = 219)**, el **46,6 %** manifestó encontrarse en un período de no consumo al momento del registro. Por otra parte, el **23,3 %** refirió consumir más de una vez por semana, el **16,4 %** todos los días y el **13,7 %** más de una vez al mes. En consecuencia, el **53,4 %** de las personas registraba algún nivel de consumo al momento del relevamiento, mientras que el resto se encontraba en un período de no consumo.

Las modalidades específicas de intervención permitieron ampliar la cobertura y diversificar las respuestas del sistema provincial.

En el dispositivo de **Internaciones (Colonia Josefa)**, durante julio se registraron **12 seguimientos, 2 admisiones y 1 interrupción de tratamiento**. Se realizaron **435 prestaciones**, de las cuales **213 fueron presenciales, 199 telefónicas y 23 virtuales**. Asimismo, se identificaron **4 solicitudes de internación en lista de espera**, constituyendo un indicador de demanda sostenida de acceso a la modalidad residencial.

En cuanto al **perfil de las personas atendidas** bajo esta modalidad, se observó un predominio de consumos asociados a **cocaína y alcohol**, acompañado de una elevada presencia de policonsumo. Estos registros refuerzan la necesidad de sostener dispositivos especializados para situaciones de mayor complejidad y de fortalecer la articulación entre la atención residencial y el resto de la red asistencial.

Red de Cuidados Conectada registró **6 admisiones, 19 seguimientos, 8 pedidos de turno, 5 interrupciones de tratamiento y 1 alta**. Se realizaron **148 prestaciones**, de las cuales **125 fueron virtuales y 23 presenciales**, consolidándose la modalidad virtual como principal estrategia de atención. La procedencia de las personas usuarias de distintas localidades de la provincia evidencia el potencial de esta modalidad para reducir barreras territoriales y ampliar el acceso a la atención especializada.

En el dispositivo de **Gestación y Consumo** se registraron **2 admisiones, 14 seguimientos y 2 interrupciones de tratamiento**, junto con **94 prestaciones**, de las cuales **55 fueron presenciales, 35 telefónicas y 4 domiciliarias**. Las intervenciones incluyeron el acompañamiento de mujeres gestantes y con responsabilidades de cuidado, así como el seguimiento de controles de salud, lactancia y crianza. La articulación con **SENAF, Salud Mental, Defensorías, equipos médicos y servicios sociales** evidencia la necesidad de respuestas intersectoriales frente a situaciones que involucran simultáneamente dimensiones sanitarias, sociales y de protección de derechos.

Prevención y promoción

En el componente preventivo y promocional, durante julio los Dispositivos Territoriales y C.R.A.I.A. desarrollaron **286 actividades**, alcanzando a **3.278 personas** en las distintas regiones de la provincia. La **Zona Atlántica** concentró la mayor cantidad de actividades, con **105**, seguida por la **Zona Andina**, con **92**. El **Valle Medio** registró **40 actividades**, el **Alto Valle** **29** y la **Región Sur** **20**. Sin embargo, la Zona Andina alcanzó la mayor cantidad de participantes, con **1.670 personas**, lo que evidencia diferencias en la capacidad de convocatoria entre territorios.

Las actividades incluyeron **charlas, talleres, conversatorios, grupos de pares, jornadas comunitarias y espacios de articulación interinstitucional**, desarrollados junto con **municipios, instituciones educativas, hospitales, CAPS, áreas de Salud Mental, SENAF, organizaciones comunitarias, clubes** y otros actores territoriales. Esta diversidad de articulaciones fortalece el carácter intersectorial de las estrategias preventivas.

En el **ámbito laboral** se realizaron **8 encuentros**, con **302 participantes**, distribuidos entre la Zona Atlántica, Alto Valle, Zona Andina y modalidad virtual. Además de las acciones de sensibilización y capacitación, se avanzó en la elaboración de una **Guía de Actuación para el Abordaje de los Consumos Problemáticos en el Ámbito Laboral** y se consolidó un espacio específico de atención para trabajadores y trabajadoras.

Durante el tercer mes de funcionamiento de este dispositivo se registraron **6 solicitudes de turno, 3 admisiones y 15 seguimientos**, con **129 prestaciones: 54 presenciales, 15 telefónicas y 60 virtuales**. Las principales sustancias referidas al momento de la admisión fueron **cocaína, alcohol y tabaco**, con predominio de la cocaína.

En el **ámbito educativo y juvenil** se desarrollaron **18 actividades**, con una participación total de **615 personas**. La mayor concentración se produjo en el **Alto Valle**, con **15 actividades**. Las acciones estuvieron destinadas a estudiantes, familias, comunidades educativas y público general, y se desarrollaron mediante articulación con supervisiones, consejos escolares, ETAP, municipios, hospitales, CAPS, Salud Mental y áreas de Desarrollo Social.

Dentro de esta línea se realizaron **5 encuentros de Promotores Juveniles**, con participación de **13 jóvenes**, quienes sostuvieron reuniones semanales destinadas a la planificación y organización de futuras acciones preventivas en sus comunidades. La continuidad de estos espacios favorece el protagonismo juvenil, el desarrollo de capacidades de liderazgo y la construcción de estrategias preventivas desde los propios territorios.

Por otra parte, el programa **“Con los pies en el barrio”** desarrolló **11 encuentros, 6 en el Alto Valle y 5 en Valle Medio**, con una participación total de **158 personas**, equivalente a un promedio de **14 participantes por encuentro**. La articulación con municipios, clubes deportivos y referentes comunitarios permitió utilizar el deporte y las actividades recreativas como herramientas de prevención, integración y fortalecimiento de factores protectores.

Los resultados correspondientes a julio de 2026 permiten identificar una **red asistencial activa y diversificada**, caracterizada por un elevado volumen de prestaciones y por el predominio de los seguimientos como modalidad de atención. La relación entre el número de atenciones y prestaciones evidencia una actividad asistencial sostenida, orientada no solo al ingreso de nuevas personas, sino principalmente a la continuidad de los procesos terapéuticos.

Desde el punto de vista de la población atendida, se observa un perfil caracterizado por una mayor presencia de varones, una elevada proporción de personas con responsabilidades de cuidado y una importante presencia de situaciones de desempleo o inserción laboral ocasional. Estas condiciones sociales deben ser consideradas como parte del contexto en el que se desarrollan los procesos de atención.

En relación con los consumos, **la cocaína y el alcohol continúan concentrando la mayor proporción** de menciones, mientras que **el policonsumo se presenta como el patrón predominante** entre las personas con información disponible. Estos resultados refuerzan la necesidad de sostener abordajes interdisciplinarios y estrategias diferenciadas según los perfiles y niveles de complejidad identificados.

10. Glosario

Admisión	Primer contacto formal de una persona con el dispositivo de atención. Es el momento en el que se inicia el proceso de evaluación, se define la estrategia de abordaje y posible ingreso a tratamiento.
Seguimiento	Instancias posteriores a la admisión en las que se acompaña a la persona durante su proceso terapéutico, evaluando avances, dificultades y necesidades.
Prestaciones	Conjunto de acciones o intervenciones realizadas por los equipos de atención (entrevistas, talleres, llamadas, visitas, etc.).
Dispositivos de atención	Espacios e instituciones territoriales donde se brindan servicios de acompañamiento y tratamiento (por ejemplo, centros ambulatorios o residenciales).
Dispositivos territoriales	Servicios de atención ubicados en distintas zonas geográficas que buscan acercar la asistencia a la comunidad.
Modalidad ambulatoria	Tipo de tratamiento en el que la persona asiste a un dispositivo, pero continúa viviendo en su hogar.
Modalidad residencial	Tipo de tratamiento en el que la persona permanece alojada en el dispositivo durante un período determinado.
Comunidad terapéutica	Modelo de tratamiento basado en la convivencia entre las personas usuarias, con acompañamiento profesional, donde se promueve el cambio a través de la vida en comunidad.
Intervención	Acción concreta realizada por el equipo para acompañar o asistir a una persona (puede ser individual, grupal, telefónica, etc.).
Primera escucha / orientación	Espacio inicial donde se recibe la demanda, se escucha a la persona y se brindan primeras pautas o información.
Primera entrevista	Encuentro más formal donde se recaba información detallada sobre la situación de la persona para planificar la intervención.

Interrupción de tratamiento	Situación en la que una persona deja de asistir o abandona el proceso terapéutico antes de finalizarlo.
Derivación	Proceso mediante el cual una persona es enviada a otro servicio o institución para recibir un tipo de atención específica.
Internación	Ingreso a un dispositivo residencial o de mayor complejidad para recibir tratamiento adecuado a la situación.
Lista de espera	Conjunto de personas que solicitaron ingreso a un dispositivo, pero aún no accedieron por falta de disponibilidad.
Consumo problemático	Uso de sustancias que genera consecuencias negativas en la salud, las relaciones sociales o la vida cotidiana de la persona.
Sustancias psicoactivas	Sustancias que actúan sobre el sistema nervioso central y modifican el estado de ánimo, la percepción o el comportamiento (por ejemplo, alcohol, cocaína, marihuana).
Policonsumo	Consumo de dos o más sustancias de manera simultánea o combinada.
Frecuencia de consumo	Regularidad con la que una persona consume una sustancia (diario, semanal, ocasional, etc.).
Redes de contención	Conjunto de vínculos (familia, amigos, instituciones) que brindan apoyo emocional, social o material a una persona.
Articulación	Trabajo coordinado entre distintas instituciones, organismos, equipos o actores comunitarios para abordar una problemática de manera conjunta. La articulación permite compartir recursos, información y estrategias con el objetivo de brindar una respuesta más integral y efectiva.
Perspectiva de género	Enfoque que permite analizar cómo las diferencias entre varones, mujeres y otras identidades influyen en el acceso a derechos, oportunidades y servicios.

Informe Intervenciones

Julio 2026

Consumos problemáticos en Dispositivos y C.R.A.I.A

RÍO NEGRO



**Observatorio del Programa de Abordaje Integral
de los Consumos Problemáticos**

Calle Colon N°275. Viedma, Río Negro.

www.apasa.rionegro.gov.ar

Ministerio de Salud · Provincia de Río Negro



RN

Ministerio de Salud

Abordaje integral de los
consumos problemáticos