

## **ANEXO I-**

### **FUNDAMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE SUBSIDIOS A LAS CASAS COMUNITARIAS CONVIVENCIALES.**

#### **I- CONSIDERACIONES GENERALES**

##### **I.1- Términos Empleados:**

A los efectos de ejecución de este programa se entiende por:

- a) Abordaje integral comunitario: estrategia de intervención destinada a abordar la problemática de los consumos, desde sus dimensiones sociales y territoriales, con un enfoque de derechos, perspectiva de género y desde una metodología de salud social, colectiva y comunitaria, con énfasis en las determinantes sociales.
- b) Determinantes sociales de la salud: según la Organización Mundial de la Salud, se entiende por estos las circunstancias en que las personas nacen, crecen, trabajan, viven y envejecen», incluido el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que influyen sobre las condiciones de la vida cotidiana. Estas fuerzas y sistemas incluyen políticas y sistemas económicos, programas de desarrollo, normas y políticas sociales y sistemas políticos.
- c) Casas Comunitarias Convivenciales: Son espacios de abordaje integral comunitario, con modalidad convivencial, que forman parte esencial de la red de sociosanitaria con base en la comunidad. Se trata de dispositivos tendientes a la inclusión social y/o habitacional de las personas. Son considerados parte de los dispositivos intermedios que prevé la Ley de Salud Mental y se encuentran ubicados entre los cuidados brindados por sector de la salud y los de la comunidad. Este término será profundizado en el Punto **I.3- Caracterización de las Casas Comunitarias Convivenciales** del presente.
- d) Organización No Gubernamental: se entenderá por ella indistintamente a las denominadas Sociedades de la Vida Civil, entre ellas asociaciones civiles y fundaciones sin fines de lucro, cooperativas de trabajo, mutuales, sociedades de fomento, cooperadoras escolares, pudiendo ser sintetizadas en el concepto de Organizaciones Sociales. En esta concepción se excluye a las denominadas Sociedades Comerciales u otras formas asociativas o societarias con finalidad lucrativa diferentes.
- e) Asistencia: brindar atención y contención a personas con consumo problemático de alcohol y otras sustancias psicoactivas y a su entorno social y familiar, como así también, reconocer estrategias que permitan la inclusión social y desarrollo personal mediante dispositivos de abordaje interdisciplinarios e intersectoriales.
- f) Área de Acompañamiento y Asistencia Técnica: Equipo Técnico interdisciplinario de la SEDRONAR, destinado al seguimiento, monitoreo y control del cumplimiento de las acciones y actividades del dispositivo integral comunitario, a través de distintas estrategias e intervenciones, entre ellas, el acompañamiento continuo en el recorrido de los espacios adheridos al presente programa, el fortalecimiento y asistencia técnica en cuestiones particulares y relativas a su funcionamiento. En el marco del presente, se

utilizarán indistintamente para aludir al citado concepto, y como sinónimos, los términos: Área o Equipo Técnico, Equipo de Seguimiento, Equipo de Acompañamiento y Área o Equipo de Asistencia Técnica.

- g) Abordaje Convivencial: Modalidad de atención consistente en la posibilidad de alojamiento y convivencia con otros y otras, bajo abordaje integral comunitario, tendiente a la inclusión social y/o habitacional, el cual siempre se desarrollará bajo las condiciones que le permitan a la persona el desarrollo de sus actividades habituales, e incluso el sostenimiento de su actividad laboral y/o educativa. El presente término no se utiliza como sinónimo de internación o de otra intervención de tipo sanitaria necesariamente relacionada.
- h) Persona Asistida: se considera a la persona en situación de consumo problemático de sustancias y/u otras contingencias sociales, que se encuentra siendo abordada mediante algún acompañamiento específico brindado en el marco de las intervenciones que hacen a la naturaleza del Programa de Subsidios a las Casas Comunitarias Convivenciales.
- i) Persona Atendida: se considera a aquella que si bien no se encuentra bajo abordaje convivencial, pero que es alcanzada por las diversas actividades y servicios que presta el dispositivo a disposición y abiertos a la comunidad (actividades preventivas, atención de salud, promocionales, recreativas, entre otras).
- j) Acompañante par: toda persona que estuvo bajo el abordaje de la Casa Comunitaria Convivencial, y se incorporó, luego de la finalización del proceso previsto en el presente programa, al dispositivo a efectuar tareas de acompañamiento de otros y otras asistidas.
- k) Módulo Convivencial: se trata de una unidad, o conjunto de ellas, que funciona integrado, constituido por un espacio físico adecuado para el abordaje integral de las personas atravesadas por el consumo problemático. Cada Módulo Convivencial estará integrado por la capacidad asistencial de un máximo de 20 personas.

## **I.2- Fundamentación**

De acuerdo a la experiencia relevada tras la implementación del PROGRAMA DE SUBSIDIOS A LAS CASAS DE ATENCIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO COMUNITARIO, aprobado por la Resolución SEDRONAR N° 266/2014, se evidencia que la problemática de los consumos de sustancias se ha ido complejizando y ha desbordado las estructuras existentes y las posibilidades de atención previstas.

Frente al escenario expuesto, resulta necesario idear nuevas estrategias de respuesta, y complementar, fortalecer y potenciar aquellas existentes, sobre todo en aquellos contextos de alta vulnerabilidad social, donde las consecuencias de esta problemática afecta con mayor intensidad.

Por otra parte, el Programa citado se originó como respuesta ante el incremento en la demanda de atención para dar respuesta a las consecuencias de los consumos problemáticos en comunidades con alto nivel de vulnerabilidad, que conllevó a analizar y evaluar las estrategias hasta ese momento implementadas, y cuestionar los abordajes tradicionales, propendiendo a la puesta en marcha de

intervenciones desde un enfoque con base en la comunidad, interdisciplinaria e intersectorial y con perspectiva de derechos para aquellas personas con dificultades en el acceso al sistema formal de salud, de educación, de trabajo y recreativo, entre otros, convirtiéndose en una de las principales puertas de acceso a la red sanitaria, primera escucha, contención y acogida, de personas residentes en contextos de alta vulnerabilidad social, dentro de su ámbito comunitario.

El desarrollo de un modelo comunitario de atención incluye la necesaria implementación de una red sociosanitaria con base en la comunidad, constituida por servicios y articulados con diversos sectores de la sociedad que, si bien, tienen objetivos específicos, el fin último es la inclusión y el acceso a los derechos básicos. Para su implementación, este modelo, liderado por el Estado, debe estar conformando por redes con base en la comunidad, con equipos interdisciplinarios e intersectoriales compuestas por equipos domiciliarios y territoriales, guardias para emergencias las 24 horas, consultorios externos, hospitales de día y centros de día, dispositivos para inclusión sociolaboral, artística, dispositivos habitacionales con diferentes niveles de apoyo e internaciones breves en hospitales generales.

No obstante ello, se hace evidente la falta de otro tipo de dispositivos que ofrezcan desde esta SEDRONAR un umbral mayor en sus posibilidades de atención, y que puedan hacer frente a las necesidades de los sectores populares con alta vulnerabilidad social, sobre todo para aquellas personas que además de una problemática de consumo, se encuentran afrontando distintos tipos de contingencias sociales, ya sea de tipo habitacional o de otras barreras en el acceso de determinados servicios básicos, o se encuentran en proceso de problematización de su padecimiento, o bien no reúnen los criterios para ser derivadas a otro tipo de dispositivo del sistema de salud formal.

En tal sentido, la Ley N° 26.657 de Salud Mental (LSM), en su Artículo 9°, señala que el proceso de atención debe realizarse preferentemente fuera del ámbito de internación hospitalario y en el marco de un abordaje interdisciplinario e intersectorial, basado en los principios de la atención primaria de la salud, orientado al reforzamiento, restitución o promoción de los lazos sociales.

De igual manera, su Autoridad de Aplicación, debe promover que las autoridades de salud de cada jurisdicción, en coordinación con las áreas de educación, desarrollo social, trabajo y otras que correspondan, implementen acciones de inclusión social, laboral y de atención en salud mental comunitaria.

Además, conforme lo prevé expresamente la citada Ley de Salud Mental, debe promoverse el desarrollo de dispositivos tales como: consultas ambulatorias; servicios de inclusión social y laboral para personas después del alta institucional; atención domiciliaria supervisada y apoyo a las personas y grupos familiares y comunitarios; servicios para la promoción y prevención en salud mental, así como otras prestaciones tales como casas de convivencia, hospitales de día, cooperativas de trabajo, centros de capacitación socio-laboral, emprendimientos sociales, hogares y familias sustitutas.

En ese sentido, es necesario destacar que las personas con alto nivel de vulnerabilidad con diferentes padecimientos deben vivir en la comunidad. Para ello, el Estado debe garantizar el derecho de acceso a los sistemas y servicios necesarios y favorecer el desarrollo de redes apoyo en la comunidad.

Por su parte, la ONU, en la Declaración Universal de los Derechos Humanos adoptada y proclamada por la Asamblea General en su resolución 217 A (III), del 10 de diciembre de 1948, en su artículo 25 establece que toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su

familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios.

En la misma línea, la “Declaración de Caracas” adoptada por la Conferencia sobre la Reestructuración de la Atención Psiquiátrica en América Latina en 1990, que fuera convocada por la Organización Mundial de la Salud/Organización Panamericana de la Salud (OMS/OPS), declara que los abordajes deben basarse sobre la promoción de modelos alternativos centrados en la comunidad y dentro de sus redes sociales.

En este contexto, en la actualidad, se releva la existencia de algunos dispositivos -muchos de los cuales forman parte del Programa de Subsidios a las CAACs- que ofrecen la posibilidad habitacional, y cuyas características, particularidades y grado de desarrollo y autonomía operativa en materia de enfoque y metodología de abordaje pueden complementar la red asistencial de la SEDRONAR e insertarse como una respuesta acorde a las necesidades actuales, desde una lógica de Salud Social y Comunitaria, en el marco de lo previsto tanto por la Ley N° 26.657 y N° 26.934 (Plan IACOP) aprobatoria del Plan Integral de Abordaje de los Consumos Problemáticos.

Estos dispositivos comunitarios convivencial o habitacionales obrantes en los territorios, de ser reconocidos y formalizados en la tarea que vienen llevando adelante, podrían representar una respuesta desde el Estado, en una trama mixta con Organizaciones Sociales, a la realidad actual de los barrios y sectores populares, ya que cuentan con un fuerte arraigo en sus comunidades y trayectoria en el abordaje integral de la problemática descripta, complementando las capacidades y recursos actuales.

Por ello, es perentoria la necesidad de contar con una herramienta de financiamiento para el fortalecimiento de dichos espacios, con el objeto de procurar el acceso de las personas más desprotegidas a un abordaje de inclusión social, interdisciplinario e intersectorial, con fuerte énfasis en su singularidad y subjetividad, respeto de su autonomía, con perspectiva de género, y desde una lógica de reducción de daños.

### **I.3- Caracterización de las Casas Comunitarias Convivenciales:**

Las Casas Comunitarias Convivenciales (CCC) son espacios de contención y abordaje comunitario, con posibilidad de alojamiento, tendientes a la atención, e inclusión social y/o habitacional, para aquellas personas atravesadas por problemáticas de consumo, en contextos de alta vulnerabilidad social, que se encuentran realizando un tratamiento y que presenten serias dificultades de acceso a una vivienda u otras contingencias de tipo social.

Estas Casas son dispositivos que forman parte fundamental de la red integrada de servicios con base en la comunidad, entendiendo las particularidades del territorio en el que se encuentran y la singularidad de quienes lo habitan cotidianamente. 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 programa prevé que las personas beneficiarias que necesiten o lo soliciten, accederán a la atención en salud en el hospital y/o en el centro de salud más cercano al domicilio del dispositivo de inclusión habitacional. En cada dispositivo convivencial o habitacional se deberá elaborar, en articulación con otros actores y efectores de la red de servicios intervinientes, así como también con sus referentes vinculares, estrategias individuales para la inclusión social de la persona que contemplen la

promoción de las capacidades y responsabilidades, la autonomía creciente en actividades de la vida cotidiana y la promoción social, cultural y educativa.

De esta manera, las CCC pueden ser definidas como espacios comunitarios de abordaje integral, dispuestas en contextos de alta vulnerabilidad, complementarios de otros dispositivos específicos, tanto a nivel público, como privado, y que encarnan la noción colectiva de salud comunitaria, con posibilidad del desarrollo de una modalidad convivencial o habitacional.

En este punto, conforme el recorrido de estos espacios dentro de la Red de Casas de Atención y Acompañamiento Comunitario (CAACs), su dinámica puede enmarcarse en la interacción entre el Estado Nacional y las organizaciones sociales insertas en la comunidad. Su origen operativo viene de la mano del citado Programa de Subsidios a las CAACs, siendo que su génesis legal está encarnado por los dispositivos de bajo y mediano umbral de abordaje, complementarios, cuya promoción es fomentada por el Artículo 11 de la Ley Nacional de Salud Mental y su Reglamentación, mediante el Decreto N° 603/2013.

Además, de replicar y condensar aquellas prácticas y derechos previstos por la Ley N° 26.657 y encarnar la lógica a atención dentro del ámbito de pertenencia de las personas desde una lógica de reducción de daños, estas Casas reúnen los criterios y cumplen con los objetivos propuestos por la Ley N° 26.934 aprobatoria del Plan Integral de Abordaje de los Consumos Problemáticos, toda vez que en su marco se llevan a cabo las acciones de Prevención, Asistencia e Integración previstas, en adecuación a los principios establecidos por la legislación relatada.

De cierta forma, estas Casas en el desarrollo de sus acciones, y producto de sus particularidades, han ido adquiriendo una complejidad mayor de abordaje, el que viene de la mano de la apertura de sus servicios y actividades a la comunidad que referencian y a la posibilidad de alojamiento, en sus módulos habitacionales, y atención permanente de personas. Dichas circunstancias implican el reconocimiento de sus prácticas, metodología y enfoque, y su tratamiento diferenciado a nivel normativo, sobre todo en la disposición de su fortalecimiento y método de financiamiento acorde a su nivel prestacional.

Estas Casas, además de su enfoque integral comunitario, tienen presencia permanente en el territorio y reconocimiento por parte de los actores de la comunidad, se referencian en el ámbito de sus intervenciones, y su objetivo es facilitar el acceso a la orientación, contención, atención y acompañamiento de personas que se encuentran atravesadas por el consumo problemático de sustancias, sus familiares y allegados, y otras problemáticas y contingencias sociales, de forma integrada con la red de recursos disponibles de SEDRONAR y otros sectores.

Se trata de lugares de encuentro concretos, tangibles y accesibles dentro del ámbito comunitario de las personas, destinados no solo a su población asistida, sino que se instituyen como espacios de referencia, orientación y prestación de actividades y servicios en territorio para las personas que acuden por distintas problemáticas, operando como un verdadera “puerta de entrada” para el inicio voluntario de procesos de inclusión social y que posibilitan la construcción de proyectos de vida en comunidad, en un grado mayor de complejidad asistencial que en los típicos Centro Barriales.

En este punto, las CCCs no sólo se encuentran disponibles para recibir la demanda de la población local sino que, al entender que el consumo problemático de sustancias requiere de un abordaje integral, colectivo, organizado y sistemático, sus prestaciones incluyen acciones promocionales y preventivas con la permanente participación de la comunidad, contando con la capacidad operativa

suficiente para trabajar coordinadamente con otras organizaciones del Estado y de la sociedad civil con el objetivo de dar respuesta a las necesidades comunitarias a distintos niveles.

De esta manera, estas Casas se constituyen en un eslabón entre las personas atravesadas, o no, por el consumo problemático y su comunidad; y entre la comunidad y las organizaciones gubernamentales y no gubernamentales que proveen los servicios necesarios para garantizar el acceso a derechos por parte de las poblaciones locales; posibilitando así una atención personalizada e integral sostenida.

Su dinámica y estructura operativa se conforma por un sistema de división de tareas en sectores de trabajo, entre los cuales se destacan los espacios recreativos, convivenciales/terapéuticos, formativos, educativos (alfabetización, escolarización y terminalidad), laborales, artísticos y culturales, entre otros; a través de distintos roles, reglas y normas, que deben ser construidas y consensuadas por las personas que habitan estos espacios, y replicadas tanto por el equipo interdisciplinario, como por las personas que atraviesan el proceso de abordaje.

Lo antedicho contribuye al tratamiento de cuestiones vinculadas a la relación con las demás personas, y a las propias responsabilidades cotidianas, siempre bajo la dirección y lineamiento que propone la metodología de cada CCC, y bajo un enfoque de reducción de daños y de promoción de hábitos saludables y cuidados personales.

Su nota característica y diferenciadora, más allá de su modalidad de intervención y particular enfoque, surge de la posibilidad de alojamiento y permanencia dentro del espacio, pero esta, entendida como la posibilidad de que la persona pueda sostener un proceso de inclusión y restitutivo de derechos de forma voluntaria y gratuita en su acceso, independientemente de su situación o problemática habitacional, permitiéndole tomar distancia y perspectiva de las circunstancias que hicieron que requiera asistencia y reconstruir su proyecto de vida dentro de su ámbito comunitario.

En esta propuesta de abordaje se proyecta que la persona pueda encontrar en estos dispositivos, un espacio de intimidad, de resguardo para restablecer sus prioridades, poder concebir un proyecto de vida propio y trabajar aquellas cuestiones subjetivas más profundas, así como también su relación con otras personas, lo que conlleva, en algunos casos, a la necesidad voluntaria de abstraerse de su contexto y entorno, y de poder paulatinamente ir reconstruyendo aquellos vínculos, redes y entramados que servirán de sostén de su proceso, y un acompañamiento a lo largo del tiempo, y su posterior inclusión en el ámbito que elija.

Asimismo, bajo la lógica de trabajo coordinado e integrado con los demás recursos y servicios que se encuentran presentes en el territorio, y de la conjugación entre los distintos actores, tanto a nivel Público como Privado, la mayor parte de las intervenciones y acciones que se desarrollan en el marco de estos dispositivos, se llevan a cabo fuera de estos espacios, además, en muchos casos las personas trabajan durante el día, sostienen sus actividades dentro del proceso de abordaje y pernoctan en los dispositivos, con objetivo de su gradual inclusión fuera de este marco.

De esta forma, en el marco de las CCCs la persona tendrá un espacio de referencia donde encontrar contención, con la posibilidad de alojarse y coexistir y relacionarse con otros y otras, que representará el ámbito idóneo y adecuado donde, además de las problemáticas sociales y de consumo problemático, podrá trabajar elaborando herramientas subjetivas y participar activamente del proceso hacia su autonomía definitiva.

Lo cierto es que, las personas que acuden a estos dispositivos, provienen de ámbitos de alta vulnerabilidad y exclusión social, encontrándose, a menudo, impedidos en el acceso de derechos básicos y esenciales, como ser: una vivienda, una alimentación digna, vestimenta, atención médica, educación, entre otros servicios.

En este contexto es en donde las CCCs se instituyen en espacios necesarios en el territorio, donde mediante la provisión de servicios y actividades brindan a las personas condiciones dignas, para el desarrollo de un abordaje acorde a sus circunstancias y poder problematizar y sensibilizarse sobre cuestiones más profundas.

El objetivo de estas Casas es la contención y sensibilización de su problemática por parte de la persona en las circunstancias que se encuentre y en su integralidad, pero también en su singularidad, lógica que es tamizada en rigor de lo previsto tanto por la Ley N° 26.657, como la N° 26.934, lo que se traduce en el mandato de no replicar prácticas perimidas y violatorias de derechos, ni reprochadas por la legislación vigente, y la asunción de intervenciones con fuerte énfasis en la inclusión, con perspectiva de derechos, con base en la comunidad y estrategias de reducción de daños.

En consecuencia, el desarrollo de actividades de capacitación en oficios, recreativas, preventivas en el ámbito deportivo y artístico, el estímulo de la relación con otras personas y la recomposición de vínculos y relaciones a través del diálogo, sumado al fortalecimiento y desarrollo de las capacidades de expresión y comunicación, son condiciones esenciales para este tipo de abordaje metodológico .

Sin perjuicio, estas Casas cuenta con una serie de actividades de capacitación, recreativas, preventivas, promocionales, e incluso asistenciales y de acompañamiento, asequibles y abiertas para personas de la comunidad, en donde se abordan distintas problemáticas.

Por otra parte, si bien es cierto que el objetivo de este tipo de abordaje no es un fin sanitario propiamente dicho, y su constitución y funcionamiento dista bastante de un dispositivo de salud formal, en el marco de estas CCCs, se cuenta con espacios de reflexión, acompañamiento familiar y distintas intervenciones de carácter psicosocial y pedagógico, como talleres y formaciones, que pueden tener lugar tanto dentro como fuera de los dispositivos, con el objeto de consolidar y acompañar a la persona en el marco de su proceso terapéutico, contenerla en su evolución y establecer un marco de acompañamiento a posteriori, si fuera necesario.

Durante el proceso se busca trabajar el fortalecimiento y el crecimiento en los siguientes ejes: vínculos inter e intrapersonales, maternidades y paternidades responsables, violencias en sus múltiples facetas, identidad y trayectoria vital, proyecto personal y colectivo de vida, organización y comunidad, disfrute y recreación. Todo esto atravesado por una perspectiva de género y enfoque de derechos, con énfasis en estrategias de reducción de daños y promoción de hábitos saludables.

Por último, resta señalar que estas CCCs contribuyen a construir/reconstruir el tejido social que se encuentra dañado, brindando un espacio de referencia donde se coexista con otros y se elaboren herramientas, desde un enfoque diametralmente diferente al modelo tradicional con el que se ha abordado la temática, incluyendo estrategias de abordaje que se orienten a la inclusión de las personas con problemáticas de consumo en los diversos ámbitos colectivos: educativos, barriales, recreacionales y laborales, apuntalando de forma sostenida su contención.

#### **I.4- Enfoque y metodología de trabajo**

De acuerdo a lo expuesto precedentemente, al referirse al abordaje comunitario, se enfoca en una mirada integral, integrada y compleja de la problemática, que propenda a una transformación social profunda en cuanto a las prácticas e intervenciones asistenciales propiciadas por estos dispositivos, en detrimento de posicionamientos individualistas, o lógicas médico hegemónicas, u hospitalocéntricas, y sobre todo apuntando al tratamiento de la problemática desde lo colectivo, pero sin dejar de respetar la singularidad de cada persona y realidad.

En este sentido, cuando el abordaje es proyectado desde una lógica comunitaria, se refiere a un sistema de redes que interactúan en un determinado territorio geográfico con las particularidades y circunstancias propias de cada comunidad, las que según su singularidad, características y dinámicas particulares tendrán distintas realidades y estrategias de abordaje.

Lo cierto es que pensar a la comunidad como actriz propia y como sistema integrado de redes, se sostiene desde la premisa que, el consumo problemático de drogas no será el foco exclusivo a tener en cuenta para este abordaje, sino también otras problemáticas que directa o indirectamente responden a diferentes aspectos de la exclusión social.

De tal forma, la propuesta de intervención comunitaria se funda en una concepción de las personas como parte de una comunidad, que participan en distintos grupos de pertenencia e interactúan con otras personas o grupos. El fortalecimiento de los vínculos sociales favorece el desarrollo de autonomía por parte de estas personas, así como también la posibilidad de construcción de un proyecto de vida con otras.

Es por ello, que el abordaje comunitario centra su atención en la persona, pensando su intervención desde un enfoque de derechos que parte de la premisa de mejorar las determinantes sociales y las condiciones de vida de individuos, grupos y poblaciones frecuentemente alejados de los servicios sanitarios y sociales básicos, brindando mayores niveles de accesibilidad, en el marco de estrategias de reducción de daños.

Para esto, es necesario contar con “inserción en el territorio”, es decir formar parte del mismo y tener un lugar previo en este, lo que implica, no solo conocer los actores que habitan en él, sino también ser conocido por ellos. La organización debe tener un trabajo sostenido con las personas, dentro del marco del territorio donde las personas tienen su centro de vida (o uno de ellos).

Por otra parte, en este esquema, ninguna intervención enfocada en restitución de derechos podría ser válida sin ponderar en todas sus acciones una perspectiva de género y diversidad, la que implica tener en cuenta las experiencias y las trayectorias de vida de las mujeres y diversidades existentes en el marco del abordaje de los consumos problemáticos. Implica también, tener en cuenta en la cotidianidad experiencias que han sido invisibilizadas o subvaloradas históricamente.

Ahora bien, la complejidad de la realidad actual muestra la necesidad de modificar el modelo de una única intervención, por el de las intervenciones según las necesidades, poniendo énfasis en la persona y en sus circunstancias. Este modelo requiere de atender la singularidad de cada persona, y su realidad y contexto.

Desde esta perspectiva, el abordaje del consumo problemático se aleja de una operatoria técnica para acercarse a un entramado y una red más perdurable, que entiende mejor las circunstancias de la persona que asiste y establece un proceso conforme a sus necesidades.

### Puntos importantes a tener en cuenta sobre el modelo integral y comunitario de las CCC:

O El dispositivo de abordaje convivencial, no es un servicio de internación. Además, se requiere la conformidad de la persona para ingresar y permanecer en el dispositivo, teniendo en cuenta la voluntad de retirarse del mismo por decisión propia

O Intervención desde la mirada comunitaria: se trabaja para satisfacer necesidades y resolver problemas que afectan a la comunidad, es decir no solo aborda a las personas que son asistidas por estos dispositivos, sino que se trabaja sobre las contingencias del colectivo que la integra.

O Acompañar a la persona considerándola como un todo y abordando la problemática desde sus múltiples dimensiones: es decir es integral y no se centra exclusivamente en el consumo o la sustancia trabajando en cuestiones subjetivas profundas, como la gestión y trámites que hacen al acceso y ejercicio pleno de su derecho de identidad.

O Considerar la trayectoria de las personas y las condiciones de vida que se acompañan: eso requiere una intervención que no tiene una metodología única, sino que se adapta a los tiempos y a la trayectoria y singularidad de cada persona.

O El consumo problemático de sustancias es el resultado de una compleja confluencia de diferentes factores, por eso, su intervención no se centra exclusivamente en el abordaje de ese fenómeno, ni en la sustancia únicamente, sino que el abordaje resulta de un enfoque integral y abarcativo, en el que intervienen una multiplicidad de factores y circunstancias.

O La intervención debe ser interdisciplinaria e intersectorial: se requiere la intervención de diferentes saberes y profesiones, como profesionales de la salud, de las ciencias sociales, talleristas, referentes comunitarios, referentes familiares y acompañantes pares. El trabajo interdisciplinario busca abordar de manera simultánea las diversas dimensiones que intervienen el problema, además de la habitacional: la psicológica, la educativa, la laboral, la médica, la social, la legal, entre otras.

O La intervención desde el abordaje comunitario se realiza en varios planos hasta asegurar derechos básicos a la alimentación, a la educación y a la formación laboral, así como también recuperar los lazos sociales, la identidad, pudiendo incluir la contención psicosocial.

O El abordaje integral-comunitario implica un trabajo en red: no hay una sola institución o sector que pueda intervenir en todos los planos.

### **I.5- Objetivos Generales**

-Promover acceso a la atención, asistencia e inclusión social de las personas en situación de vulnerabilidad social atravesadas por una problemática de consumo de sustancias, en su ámbito comunitario.

-Generar acciones conjuntas entre el Estado y las Organizaciones de Sociedad Civil, en trama mixta, propiciando el desarrollo de estrategias de abordaje integral y comunitario para la asistencia e inclusión de personas con consumo problemático y otras problemáticas sociales.

-Generar espacios de contención y acompañamiento con participación social, redes y otras estrategias con impacto comunitario.

- Propiciar un marco adecuado para que las personas en contextos complejos de consumo puedan problematizar aquellas cuestiones esenciales que obstaculizan su restitución y bienestar, fuera de su entorno pero dentro de su ámbito comunitario, contando con el tiempo y el espacio para reconstruir su red de vínculos afectivos, su relación con el otro a través de la comunicación y delinear un proyecto de vida que permita sostener su evolución mediante un acompañamiento a posteriori.

### **I.6- Objetivos Específicos**

-Reconocer aquellos dispositivos comunitarios preexistentes en el territorio, gestionados por organizaciones de la sociedad civil de distinta índole, con arraigo en una comunidad determinada y legitimidad local, que a través del abordaje integral y comunitario, contengan y acompañen a las personas en el restablecimiento de sus derechos y el fortalecimiento de sus áreas vitales (Salud, Trabajo, Educación, Red afectiva, etc.) con mayor grado de especificidad y complejidad técnica.

-Brindar contención, asistencia y acompañamiento para aquellas personas en contextos de alta vulnerabilidad social, atravesadas por el consumo problemático de sustancias, que necesitan iniciar un tratamiento o se encuentren realizándolo.

-Subsidiar a dispositivos con posibilidades de alojamiento que forman parte de la Red de Casas Comunitarias Convivenciales a fin de posibilitar el abordaje integral de personas en situación de alta vulnerabilidad que encuentran sesgadas sus posibilidades de acceso a derechos esenciales (vivienda, alimentación, justicia, salud, educación, entre otros).

### **I.7- Población Destinataria:**

El programa está dirigido a las personas y su contexto, atravesadas por el consumo problemático de sustancias y demás contingencias sociales, que se encuentran en zonas con alta vulnerabilidad social, y que voluntariamente requieran de asistencia a través de estos dispositivos de atención comunitarios.

### **I.8- Caracterización del Programa:**

El Programa consiste en la asistencia técnica y financiera, para lograr el sostenimiento, fortalecimiento y fomento de dispositivos de abordaje comunitario, con posibilidades de una modalidad convivencial o de alojamiento, complementarios de la red pública sanitaria formal y encuadrados en los lineamientos de las Leyes 26.657 y 26.934.

En este marco, la SEDRONAR dispondrá el reconocimiento de realidades preexistentes en el territorio, y propenderá al subsidio de las actividades y acciones de abordaje integral que lleven adelante las personas atravesadas por el consumo problemático de sustancias y que se encuentran en zonas con alta vulnerabilidad, en el marco de la Red de Casas Comunitarias Convivenciales.

El fortalecimiento se efectuará mediante el aporte de una prestación dineraria mensual (SUBSIDIO MENSUAL), conforme el o los Módulos que correspondieren reconocerle, aplicado al sostenimiento de actividades y prestaciones de asistencia comunitaria integral llevadas a cabo por personas en las señaladas situaciones y a través de las Casas Comunitarias Convivenciales, conforme los alcances y las consideraciones obrantes en el Título IV del ANEXO II y sus sucesivos apartados, la cual se instrumentará conforme las pautas relatadas a lo largo del presente Programa.

Asimismo, la SEDRONAR promoverá y asistirá técnicamente, la constitución de nuevos dispositivos enmarcados bajo la lógica, metodología y enfoque, prevista en el marco del presente Programa.

Incluso podrá fortalecer aquellas realidades e iniciativas que ya se encuentren dentro del mismo, pero que requieran mayores herramientas para correspondan con mayores condiciones de bienestar, confort, seguridad e higiene y para alcanzar óptimos estándares de calidad prestacional.

### **I.9- Entidades Beneficiarias:**

Las Entidades alcanzadas por las previsiones del presente Programa, serán las Organizaciones No Gubernamentales que encuadren en las siguientes formas asociativas: asociaciones civiles y fundaciones que no persigan fines de Lucro, Cooperativas de Trabajo, Mutuales, sociedades de fomento, cooperadoras escolares, pudiendo ser sintetizadas en el concepto de Organizaciones Sociales. Conforme su entendimiento según los lineamientos establecidos por la legislación y reglamentación vigente, que acrediten las condiciones requeridas en el Título I del ANEXO II – Lineamientos Operativos del Programa de Subsidios a las CCCs.

En esta concepción se excluye a las denominadas Sociedades Comerciales u otras formas asociativas o societarias con finalidad lucrativa, no expresamente estipuladas en el presente punto.



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional  
2020 - Año del General Manuel Belgrano

**Hoja Adicional de Firmas**  
**Anexo**

**Número:**

**Referencia:** ANEXO I- FUNDAMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE SUBSIDIOS A LAS CASAS  
COMUNITARIAS CONVIVENCIALES.

---

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 11 pagina/s.