

“2020- Año del General Manuel Belgrano”

PROYECTO DE LEY

Ley de Emergencia en materia de consumos problemáticos de sustancias psicoactivas

El Senado y la Cámara de Diputados de la Nación Argentina, reunidos en Congreso, sancionan con fuerza de ley.

Artículo 1º - Declárase la emergencia socio-sanitaria en materia de consumos problemáticos de sustancias psicoactivas en el ámbito de la región patagónica, a efectos de proceder a un abordaje integral, teniendo como ejes la asistencia y rehabilitación, así como el fortalecimiento de los espacios territoriales y las herramientas comunitarias para prevenir el consumo problemático.

Artículo 2º - La declaración de emergencia y las acciones que de ella deriven tendrán vigencia hasta el 31 de diciembre de 2022.

Artículo 3º - A los efectos de la presente ley, se entiende por consumos problemáticos el uso, abuso o adicción a sustancias legales como el tabaco, alcohol, o psicofármacos así como también a drogas ilegales que afecten negativamente la salud física o psíquica, tanto en forma esporádica como crónica, del sujeto y/o sus relaciones sociales.

Artículo 4º - El Poder Ejecutivo, en el marco del Ministerio de Salud y especialmente la Subsecretaría de Articulación Federal, determinará el órgano que será la Autoridad de Aplicación de la presente ley, el que deberá:

- A. Elaborar un diagnóstico sobre consumo problemático de sustancias psicoactivas en la región patagónica, que será el sustento para la implementación de las políticas públicas. Dicho diagnóstico deberá actualizarse anualmente y estará a cargo de un equipo interdisciplinario integrado por autoridades sanitarias seleccionadas por cada provincia de la región, expertos/as en materia de consumo problemático de sustancias psicoactivas, representantes de las organizaciones de familiares de víctimas de este flagelo que se extiende a nivel mundial, expertos/as en perspectiva de género, personas que hayan atravesado en los últimos 4 años un consumo problemático y que hayan podido superar estas adicciones.
- B. Diseñar, implementar y monitorear un Plan de Acción para proceder a un abordaje integral, teniendo como ejes la asistencia, la rehabilitación, el fortalecimiento de los espacios territoriales y las herramientas comunitarias para prevenir el consumo problemático.
- C. Articular y coordinar las acciones para el cumplimiento de la presente ley con demás áreas del Gobierno de la región patagónica, los ámbitos universitarios y las organizaciones de la sociedad civil con competencia en la materia.

Artículo 5º - La Autoridad de Aplicación deberá convocar a organizaciones de la sociedad civil a fin de proponer acciones conjuntas, en un período no mayor a sesenta (60) días posteriores a la sanción de la presente ley.

Se entienden como acciones: campañas de comunicación para el público en general; campañas segmentadas a grupos de riesgo; acciones directas en el ámbito educativo, laboral y comunitario; sensibilización y capacitación para la formación de agentes preventores en los ámbitos educativos, laborales, deportivos (clubes de barrio), organizaciones barriales; programas para familias y vecinos instrumentados desde las comunas.



"2020- Año del General Manuel Belgrano"

Artículo 6° - A fin de dar cumplimiento efectivo a lo dispuesto por esta ley, deberá llevarse a cabo la creación de un centro modelo para la atención, tratamiento y recuperación para personas con problemas de adicción. El mismo estará emplazado en la región de la Patagonia.

Artículo 7° - El financiamiento. Teniendo como eje y principio fundamental la autarquía financiera y autonomía funcional, este centro modelo, así como otros que sean creados posteriormente con los mismos fines, serán financiados por:

- A. El Estado Nacional. Deberá incluirse anualmente en el presupuesto destinado al Ministerio de Salud (art. 43 de la ley 23.737).
- B. Las mineras. Impuestos abonados por empresas mineras deberán destinarse al apoyo financiero de estos centros.
- C. Las tabacaleras, las empresas de bebidas alcohólicas y las droguerías. Las grandes empresas productoras y/o distribuidoras de tabaco, bebidas alcohólicas y productos farmacéuticos deberán abonar un impuesto de contribución, ya sea por la venta o por el anuncio de sus productos.
- D. Sin perjuicio de lo establecido en los incisos b) y c), todas las empresas o instituciones que deseen contribuir en el financiamiento del centro modelo o los creados con posterioridad, contarán con beneficios impositivos.
- E. Las incautaciones del narcotráfico. Parte de los bienes decomisados al narcotráfico serán destinados al financiamiento de estos centros de rehabilitación.

Artículo 8° - Comuníquese, etc.

Diputado Nacional Juan Benedicto Vázquez

"2020- Año del General Manuel Belgrano"

Fundamentos

Señor Presidente:

Las sociedades modernas nos incitan a un consumo constante que desde muy temprano se ve estimulado en las campañas publicitarias. De esta manera, se genera una dependencia en el consumo de sustancias ya en niños y niñas: golosinas, bebidas azucaradas y galletitas son solo algunos ejemplos. Por otra parte, en la Argentina las continuas transformaciones originadas por los permanentes cambios socioeconómicos, determinaron modificaciones tanto en el ámbito sociocultural como en la organización familiar, incidiendo en poco tiempo en una creciente expansión del consumo de sustancias psicoactivas en los jóvenes. En este marco, el creciente aumento en el consumo de sustancias psicoactivas se vio favorecido por la ausencia de políticas coordinadas y efectivas de prevención, protección, intervención, contención, reducción de daños y/o tratamiento.

A su vez, si bien la Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657 en su artículo 4^o1 enmarca las adicciones en el ámbito de la Salud Mental, las mismas no son abordadas desde este lugar en el sistema de salud, especialmente en lo que respecta al consumo de sustancias psicoactivas. Esto se traduce en una actitud expulsiva por parte de las estructuras hospitalarias, debido a la falta de capacitación del personal, fallas en la articulación y escasez de herramientas en los dispositivos de atención primaria. En este contexto, las pocas respuestas reactivas al problema nacen de organizaciones no gubernamentales (ONG) o entidades privadas, siendo por lo mismo insuficientes para abordar una problemática por demás compleja.

Proceder a un abordaje integral, teniendo como ejes la prevención, la asistencia, el fortalecimiento de los espacios territoriales y las herramientas comunitarias para prevenir el consumo problemático requiere de un diagnóstico exhaustivo, propio de la región patagónica y enmarcado en el contexto nacional e internacional. La información y estadísticas que se presentan a continuación no sólo son escasas para la elaboración de un diagnóstico que sustente políticas públicas acorde, sino que además encontramos una ausencia de datos específicos de la región mencionada, ya que la mayoría de los datos pertenecen a organismos nacionales e internacionales.

I.- INTRODUCCION

La Argentina se encuentra entre los países con las tasas más altas de consumo en alcohol de América con un 52%, de acuerdo al informe de la OEA². Cabe aclarar que el informe distingue las estadísticas por consumo de alcohol, tabaco y nuevos productos de nicotina, cannabis, inhalables, cocainas, estimulantes de tipo anfetamínico, uso no prescripto de medicamentos de prescripción controlada y nuevas sustancias psicoactivas.

Por su parte en el año 2017 la SEDRONAR, en el estudio nacional en población de 12 a 65 años sobre consumo de sustancias psicoactivas, refleja que el 81% de las personas

¹"Las adicciones deben ser abordadas como parte integrante de las políticas de salud mental. Las personas con uso problemático de drogas, legales e ilegales, tienen todos los derechos y garantías que se establecen en la presente ley en su relación con los servicios de salud."(Ley 26.657 art. 4º)

²<http://www.cicad.oas.org/oid/Informe%20sobre%20el%20consumo%20de%20drogas%20en%20las%20Am%C3%A9ricas%202019.pdf>

“2020- Año del General Manuel Belgrano”

tomaron alguna bebida alcohólica en su vida y unas 2.299.598 personas comenzaron a beber en el último año, de las cuales unas 320.000 son preadolescentes y adolescentes. El estudio revela que el 5,3 % de la población entre 12 y 65 años consumió cocaína alguna vez en su vida, lo que implica un incremento del 100% con respecto al estudio del 2010³. El aumento del consumo de drogas ilegales al menos una vez en la vida en los últimos años es alarmante: en comparación con el año 2010 se triplicó el mismo entre adolescentes.

Respecto a la región patagónica, la ausencia de estadísticas que permitan un diagnóstico eficaz se suma al abordaje desarticulado desde diferentes sectores y con distintos criterios. Esto hace aún más alarmante la situación. En este sentido, el presente proyecto de ley se fundamenta en la preocupación que genera el aumento del consumo de sustancias psicoactivas en dicha región y las alarmantes consecuencias de esta problemática.

II.- CONSULTAS SEDRONAR

El Informe estadístico y geográfico sobre los dispositivos de prevención y asistencia de la Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina (de ahora en adelante SEDRONAR) y otros organismos públicos y privados revela que en el 2019 en todo el país se efectuaron 3.986 consultas vinculadas a diferentes sustancias en la línea 141 de atención telefónica.

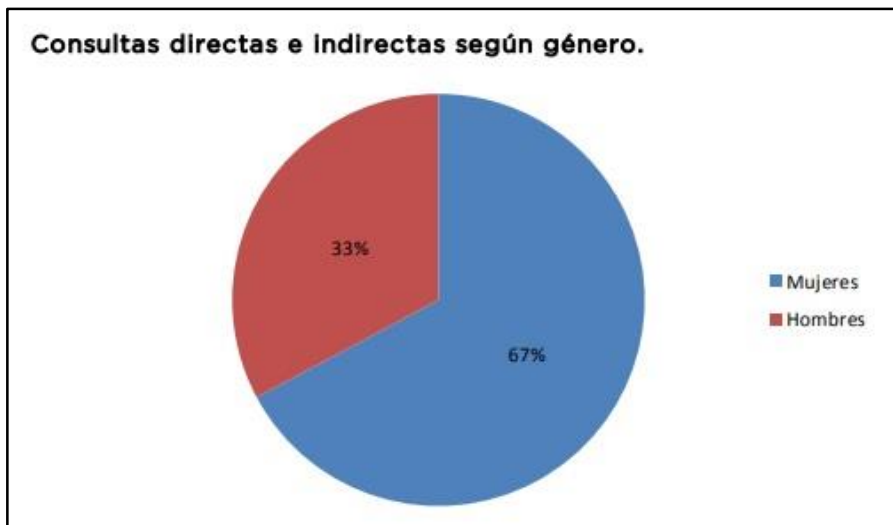
Esta línea permite el contacto inmediato y anónimo para cualquier persona (consumidor, familiar, amigo, profesional de la salud) que necesite ayuda por problemas relacionados al consumo problemático de sustancias. El contacto puede realizarse vía telefónica o a través del chat de la página web. Las consultas a esta línea pueden ser directas o indirectas. En las consultas directas, el consultante es el consumidor, mientras las indirectas quien llama es un familiar, amigo o conocido de la persona que presenta consumo problemático.

Durante el tercer trimestre del año 2019, las consultas efectivas (directas, indirectas e información), a través de la línea 141 y el chat de la página de SEDRONAR, fueron en total 7.024. El 44% de las consultas fueron indirectas: 3.121 consultas fueron efectuadas por familiares, amigos o conocidos del consumidor. Las consultas directas (realizadas por el consumidor) representaron en este periodo el 13,6% (937 consultas). Por su parte, se registraron 2.966 consultas solicitando información sobre la SEDRONAR y/o sustancias psicoactivas.

La mayoría de las consultas fueron realizadas por mujeres, ya que como puede observarse en el gráfico, sólo el 33% de los consultantes fueron hechas por hombres.

³<http://observatorio.gob.ar/media/k2/attachments/InformeZEASZyZconsumoZZInyectablesZ5Zmarzo.pdf>

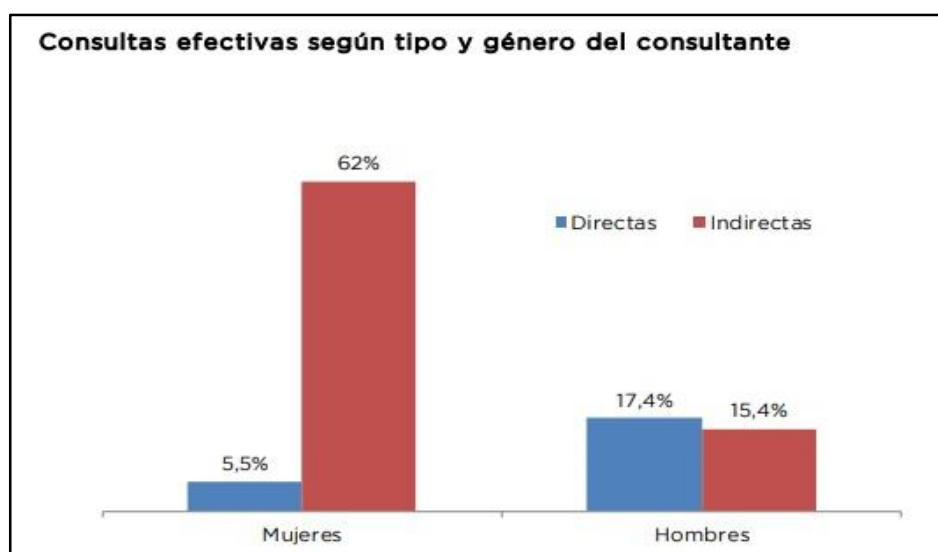
“2020- Año del General Manuel Belgrano”



Fuente: Boletín estadístico del perfil de pacientes asistidos, transferencias por becas de tratamiento y llamadas al servicio de atención de la línea 141: 3º trimestre 2019
(<http://www.observatorio.gov.ar/media/k2/attachments/TercerZtrimestreZ2019.pdf>)

En el siguiente gráfico se muestra que, si analizamos las diferencias de género según el tipo de consulta, la mayoría de las consultas efectuadas por mujeres (67%) fueron indirectas, es decir, consultas en las que se solicita orientación, información o ayuda para otra persona (familiar, cónyuge, amigo/a o conocido). Tan solo un 5% fueron directas: efectuadas por la mujer que presenta un consumo problemático de sustancias.

Sin embargo, en el caso de los hombres, se observan valores similares en las consultas directas y en las indirectas.

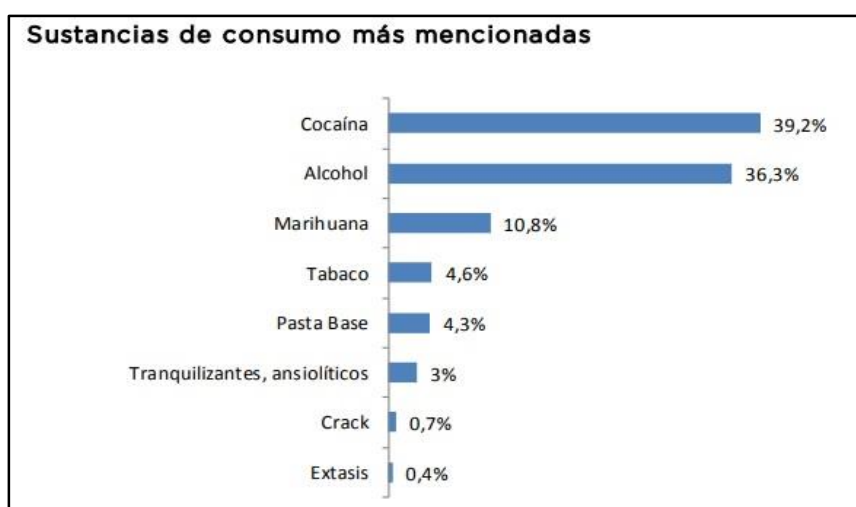


Fuente: Boletín estadístico del perfil de pacientes asistidos, transferencias por becas de tratamiento y llamadas al servicio de atención de la línea 141: 3º trimestre 2019
(<http://www.observatorio.gov.ar/media/k2/attachments/TercerZtrimestreZ2019.pdf>)

III.- SUSTANCIAS

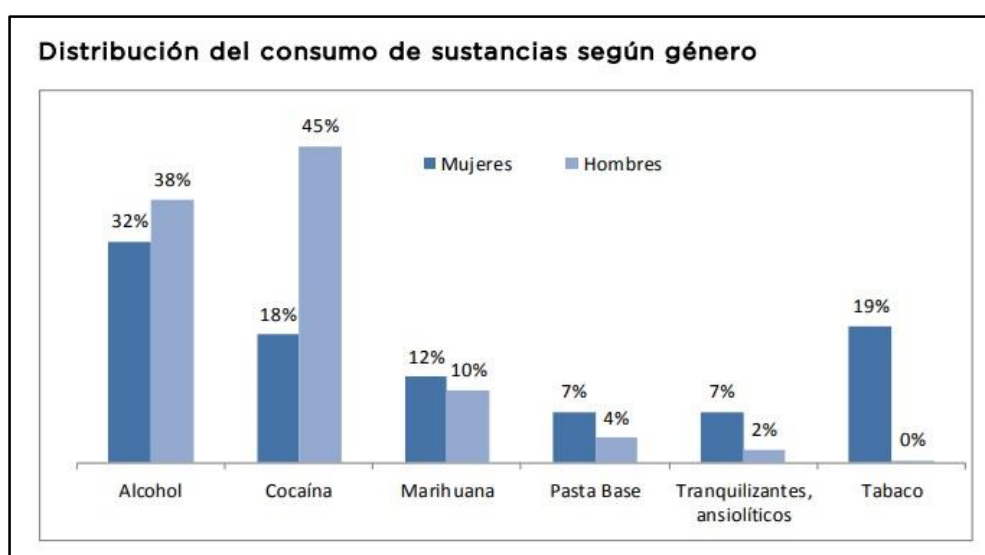
“2020- Año del General Manuel Belgrano”

Las sustancias que aparecen con mayor frecuencia mencionadas como motivos de consulta son la cocaína, el alcohol y la marihuana, sumando aproximadamente el 86% del total de sustancias mencionadas en las consultas directas.



Fuente: Boletín estadístico del perfil de pacientes asistidos, transferencias por becas de tratamiento y llamadas al servicio de atención de la línea 141: 3º trimestre 2019
(<http://www.observatorio.gov.ar/media/k2/attachments/TercerZtrimestreZ2019.pdf>)

Si analizamos el perfil de consumo de sustancias según el género del consultante (en consultas directas), podemos observar que las mayores diferencias entre ambos géneros se encuentran en que en las consultas sobre sustancias como la marihuana y la cocaína son realizadas por hombres, mientras que los tranquilizantes-ansiolíticos y estimulantes o antidepresivos están más presentes en las consultas realizadas por mujeres.



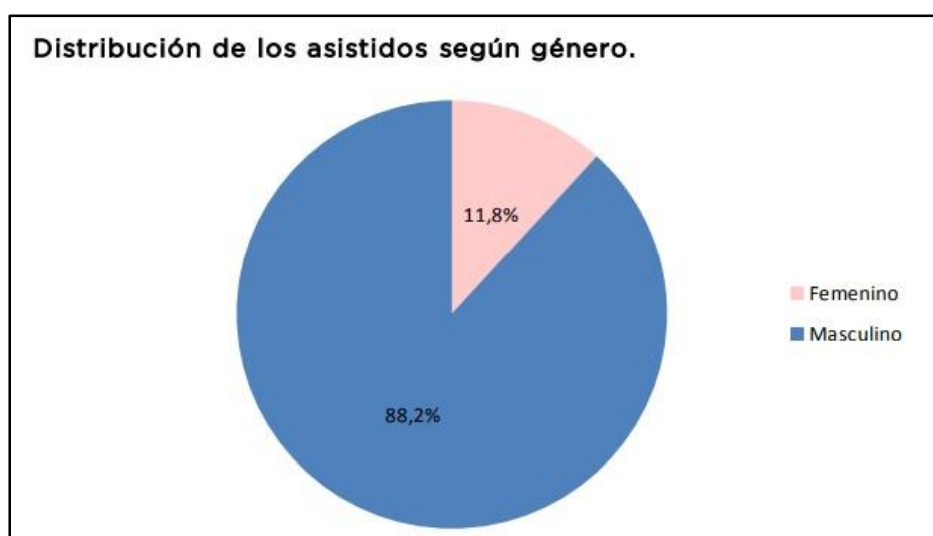
Fuente: Boletín estadístico del perfil de pacientes asistidos, transferencias por becas de tratamiento y llamadas al servicio de atención de la línea 141: 3º trimestre 2019
(<http://www.observatorio.gov.ar/media/k2/attachments/TercerZtrimestreZ2019.pdf>)

IV.- PACIENTES

“2020- Año del General Manuel Belgrano”

En el año 2019 un total de 2.101 pacientes fueron asistidos/as en los dispositivos de CEDECOR⁴ y en las comunidades terapéuticas convenidas con SEDRONAR.⁵

Como podemos observar, la mayoría de estos pacientes son hombres:



Fuente: Boletín estadístico del perfil de pacientes asistidos, transferencias por becas de tratamiento y llamadas al servicio de atención de la línea 141: 3º trimestre 2019
(<http://www.observatorio.gov.ar/media/k2/attachments/TercerZtrimestreZ2019.pdf>)

V.- GENERO

Respecto del perfil de los pacientes, en el siguiente gráfico se presenta una distribución por género y grupos de edad, considerando a los usuarios asistidos durante el tercer trimestre de 2019.

A partir de la pirámide de población podemos observar la edad y el género que más predomina entre los distintos pacientes.

Hay una mayor cantidad de hombres asistidos que de mujeres, ya que, como muestra el gráfico anterior, éstos representan un 88% de los usuarios de los servicios de CEDECOR. En cuanto a los grupos de edad, observamos que el 70% de los pacientes se encuentran entre los 18 y 36 años (considerando ambos sexos). Si incluimos el grupo etario de 37 a 42 años, esta cifra incluye al 84% del total de los usuarios. En el grupo de edad de 24 a 30 años se observa la mayor frecuencia de pacientes, tanto para hombres como mujeres (alrededor de 27,5% para hombres y 3,6% para mujeres). Sólo el 1,4% de los consultantes es mayor a 56 años, mientras un 4,1% es menor de 18 años.

⁴ Centro de orientación en adicciones, dependiente de SEDRONAR. Ver información en su página de Facebook. <https://www.facebook.com/sedronar/posts/1115916381756778/>.

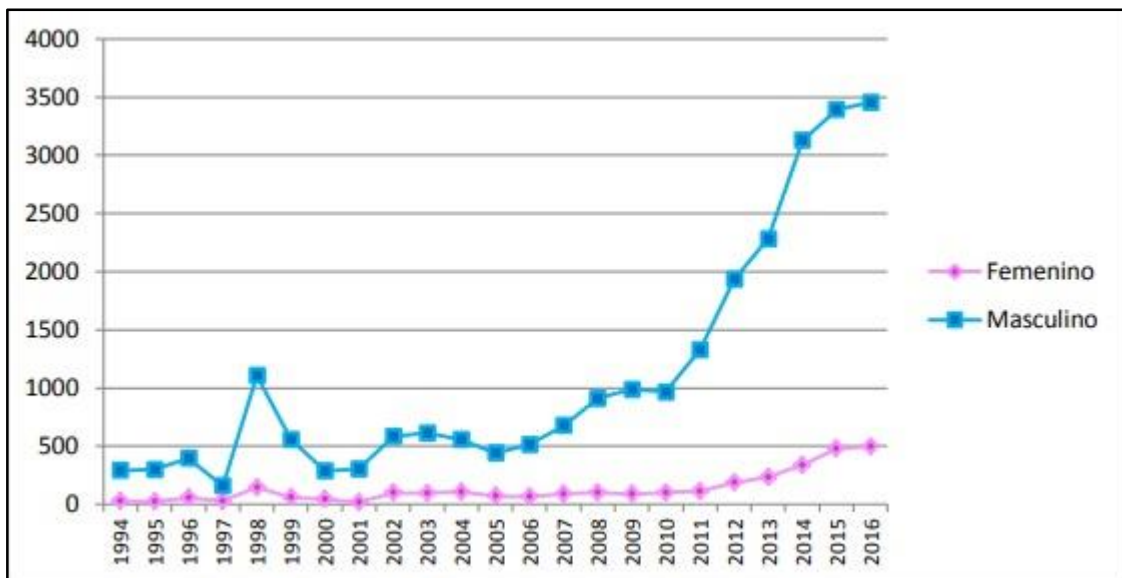
⁵ “Boletín estadístico del perfil de pacientes asistidos, transferencias por becas de tratamiento y llamadas al servicio de atención de la línea 141 -3er trimestre de 2019-“ disponible en <http://www.observatorio.gov.ar/media/k2/attachments/TercerZtrimestreZ2019.pdf>

“2020- Año del General Manuel Belgrano”



Fuente: Boletín estadístico del perfil de pacientes asistidos, transferencias por becas de tratamiento y llamadas al servicio de atención de la línea 141: 3º trimestre 2019
(<http://www.observatorio.gov.ar/media/k2/attachments/TercerZtrimestreZ2019.pdf>)

En el siguiente gráfico se observa la cantidad de pacientes asistidos por año y género desde 1994 a 2016.



Fuente: Distribución espacial de los pacientes asistidos por Sedronar desde el año 1994 hasta el año 2016 en relación a contextos de alta vulnerabilidad social de la República Argentina
(http://www.observatorio.gov.ar/media/k2/attachments/InformeZfinal_pacientes_geo_1.pdf)

Se puede apreciar una pendiente muy pronunciada en el caso de los hombres, lo que hace aún más extrema la diferencia de género de quienes acceden a los servicios asistenciales de la SEDRONAR. Esto se debe a que, si bien las mujeres representan un porcentaje menor de la población usuaria de dispositivos SEDRONAR, no significa que no haya mujeres con adicciones a sustancias psicoactivas, sino que éstas se ven imposibilitadas

"2020- Año del General Manuel Belgrano"

de acceder a un tratamiento. Por ello, resulta fundamental explorar las barreras que encuentran las mujeres al momento de intentar tratar su adicción.⁶

En primer lugar, debemos mencionar la existencia de barreras económicas y geográficas. Impactan en ambos géneros, pero tienen efecto diferencial en las mujeres, ya que las mismas soportan mayores cargas familiares. Si bien, tanto hombres como mujeres que residen lejos de un centro de salud deben recorrer largas distancias para llegar, (con el gasto en transporte que ello conlleva), las mujeres con hijos y/o hijas a cargo tienen que organizar el cuidado de éstos/as para el tiempo que vayan a estar ausentes.

Sin embargo, no es el único obstáculo, también podemos destacar barreras socio-culturales, en cuanto a que el consumo femenino se encuentra más invisibilizado, en tanto la adicción fue históricamente pensada en términos masculinos (los modelos de abordaje presuponen mayoritariamente un paciente hombre, del mismo modo que las instituciones o centros de tratamiento están pensados para varones).

Por otro lado, nos encontramos con una mayor estigmatización familiar por un lado, debido al ocultamiento a la propia familia y a no solicitar ayuda (lo cual demora el tratamiento o hace que no se realice), y por otro lado la estigmatización social, ya que las mujeres son sancionadas socialmente de forma más severa en tanto contradicen los estereotipos del género femenino, y se las persigue como locas, malas madres, etc.

Por último, es importante destacar que existen barreras institucionales que dificultan el acceso de las mujeres a un tratamiento, debido a la escasez de centros que reciban mujeres (solas, embarazadas, con hijos/as), así como a la falta de perspectiva de género mencionada anteriormente, ya que los centros de asistencia fueron pensados para varones.

Según información provista por la Dirección de Asistencia, de las 108 instituciones que prestan servicio a la SEDRONAR, tan sólo:

- 4 instituciones reciben mujeres embarazadas (hasta el 7° mes de gestación, o algunas sólo si la embarazada tiene un soporte familiar)
- 4 reciben mujeres con hijos a cargo
- 4 reciben mujeres menores de 18 años.

En relación a lo expuesto, se aprecia un grave problema en relación al acceso a un tratamiento para las mujeres con adicciones a sustancias psicoactivas. Podemos observar como la cantidad de instituciones prestadoras, además de no ser suficientes, no cumplen con las características especiales necesarias para abordar el tratamiento de una mujer consumidora.

Resulta fundamental tener en cuenta otras condiciones de vulnerabilidad social para entender, no sólo el contexto en el que se lleva a cabo el consumo de sustancias psicoactivas, sino también las dificultades a las que se enfrentan los/as consumidores/as para acceder a un tratamiento.

VI. ASISTENCIA POR ZONAS GEOGRAFICAS

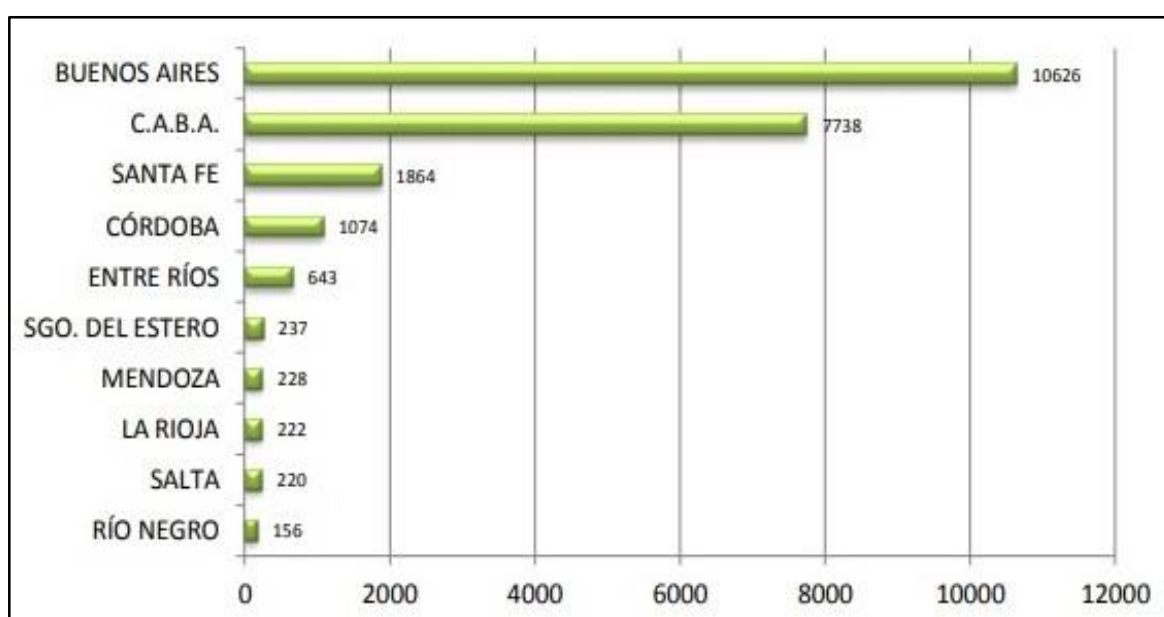
⁶ "Perfil de los usuarios de dispositivos asistenciales de Sedronar: CEDECOR, DIAT y línea 141": IV. Accesibilidad y tratamiento: Barreras y obstáculos -Página 15-, en http://www.observatorio.gov.ar/media/k2/attachments/generoZyZadiccionesZparaZwebZ6-11_1.pdf.)

"2020- Año del General Manuel Belgrano"

En rasgos generales, el problema central se debe a la falta de centros de asistencia y tratamiento en todo el territorio de la República Argentina, más concretamente en la Región Patagónica.

Si analizamos la distribución total de pacientes por provincia, Buenos Aires es la que concentra la mayor cantidad de pacientes asistidos desde 1994 a 2016, con el 43,9% (10.626), seguido de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires con el 32% (7.738), en tercer lugar se encuentra la provincia de Santa Fe con el 7,7% (1.864), seguido de la provincia de Córdoba con 4,4% (1.074) y en un quinto lugar la provincia de Entre Ríos con el 2,6% (643).

Cantidad de pacientes asistidos (1994 - 2016)



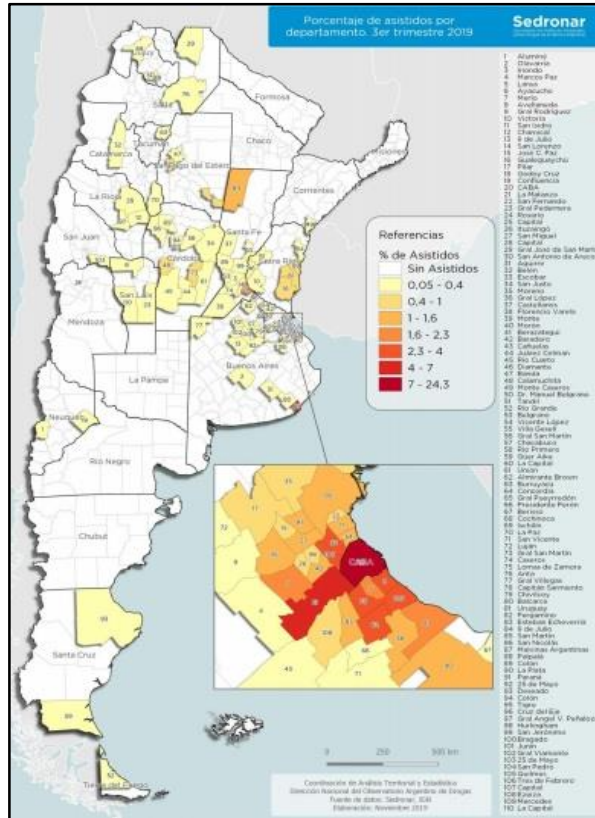
"2020- Año del General Manuel Belgrano"

Provincia	Cantidad de pacientes asistidos (1994 - 2016)
Buenos Aires	10626
C.A.B.A.	7738
Santa Fe	1864
Córdoba	1074
Entre Ríos	643
S. Del Estero	237
Mendoza	228
La Rioja	222
Salta	220
Río Negro	156
San Luis	152
Chubut	115
Tucumán	105
La Pampa	102
San Juan	101
Santa Cruz	93
Corrientes	91
Misiones	78
Neuquén	76
Jujuy	75
Chaco	51
Catamarca	46
Formosa	42
Tierra .Del Fuego	42

Fuente: Distribución espacial de los pacientes asistidos por Sedronar desde el año 1994 hasta el año 2016 en relación a contextos de alta vulnerabilidad social de la República Argentina
(http://www.observatorio.gov.ar/media/k2/attachments/InformeZfinal_pacientes_geo_1.pdf)

Porcentaje de asistidos por departamento. 3er trimestre 2019

“2020- Año del General Manuel Belgrano”



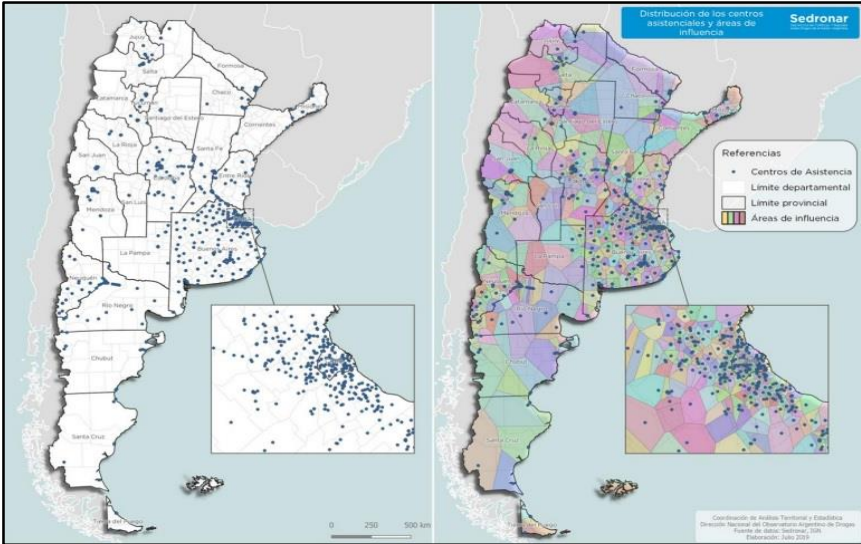
Fuente: Boletín estadístico del perfil de pacientes asistidos, transferencias por becas de tratamiento y llamadas al servicio de atención de la línea 141: 3º trimestre 2019
(<http://www.observatorio.gov.ar/media/k2/attachments/TercerZtrimestreZ2019.pdf>)

Realizando un análisis general podríamos afirmar que los valores más altos de pacientes en tratamiento se registran en las zonas más densamente pobladas del país, que a su vez comprenden gran parte de la distribución de centros de asistencia.

VII.- CENTROS DE ASISTENCIA

La mayoría de las instituciones se encuentran sobre todo en aglomerados urbanos con gran cantidad de población como el Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA) y ciudades como Rosario, Santa Fe Capital, Paraná, Córdoba Capital, Mar del Plata, entre otras.

Distribución de los centros de asistencias y áreas de influencia



“2020- Año del General Manuel Belgrano”

Fuente: Análisis sobre la cobertura espacial de los centros de tratamiento de adicciones en territorios con alta vulnerabilidad social. Nivel nacional, 2018.
(http://www.observatorio.gov.ar/media/k2/attachments/Vulnerabilidad_cobertura_25-07_FZ_1.pdf)

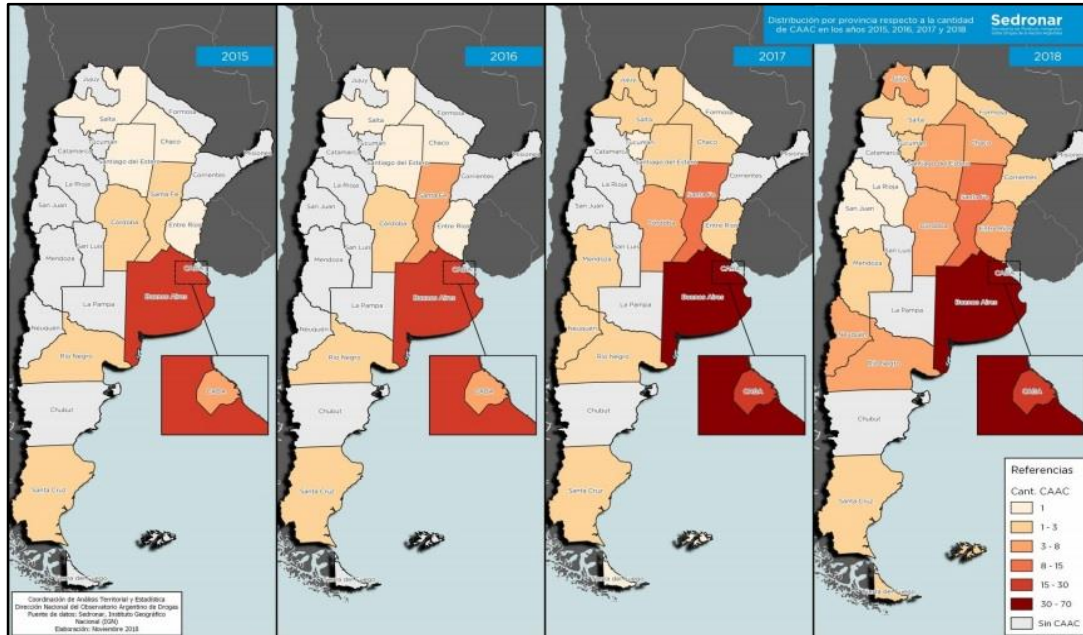
SEDRONAR otorga fortalecimiento económico a un total de 199 Casas de Atención y Acompañamiento Comunitario (CAAC) ubicadas en todo el país. Como puede observarse en el mapa, la distribución se caracteriza por una fuerte concentración en la provincia de Buenos Aires (84 casas) principalmente en el conurbano bonaerense y Ciudad de Buenos Aires (31 casas). Le siguen Santa Fe con 18 casas (con 2 en Santa Fe capital, 10 en Rosario, las principales ciudades) y Córdoba, con 9 CAAC, 6 localizadas en la ciudad capital.

Localización de las Casas de Atención y Acompañamiento Comunitario (CAAC)



Fuente: Casas de Atención y Acompañamiento Comunitario –CAAC. Reporte estadístico: enero - junio de 2019
(http://www.observatorio.gov.ar/media/k2/attachments/reporteZcaacZ1erZsemestreZ2019V_3F_1.pdf)

“2020- Año del General Manuel Belgrano”

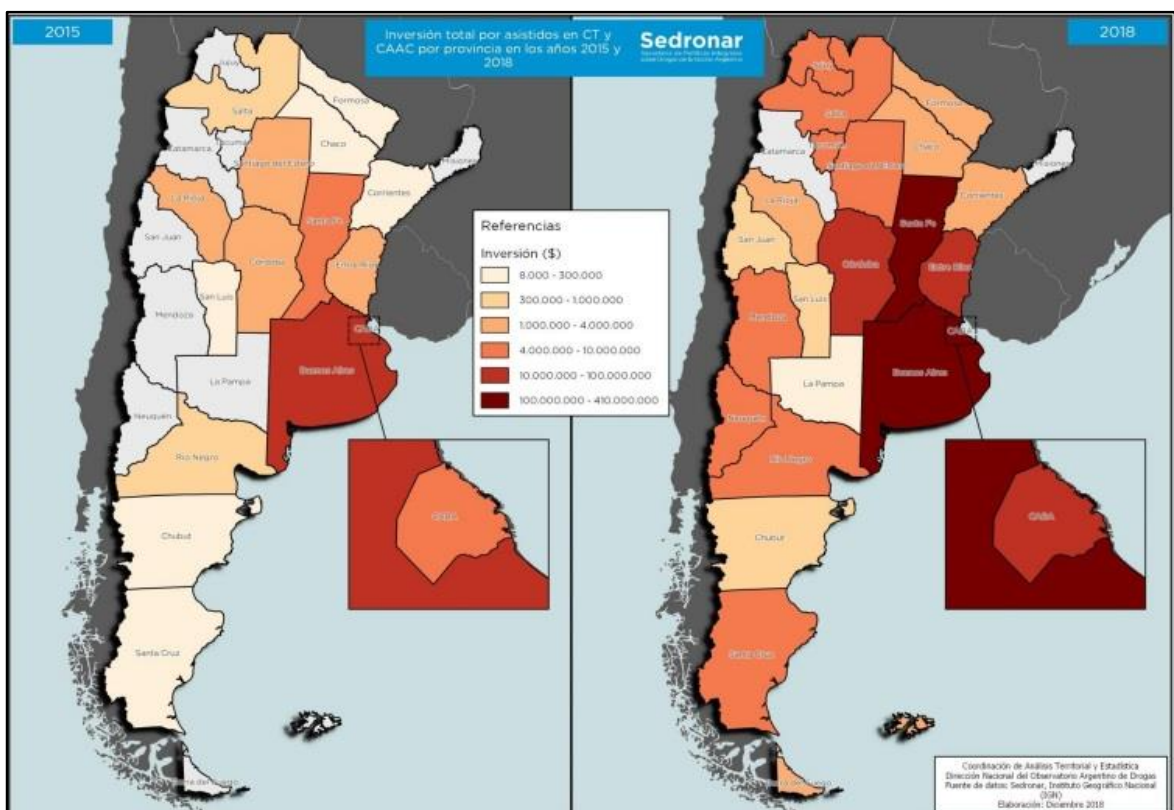


Fuente: Análisis de la Inversión territorial de la Sedronar a través de los flujos monetarios destinados a las Casas de Atención y Acompañamiento comunitario (CAACs) y a las becas otorgadas a pacientes a través de las Comunidades terapéuticas (CT) conveniadas, desde el año 2015 al 2018
(http://www.observatorio.gov.ar/media/k2/attachments/Inversin_territorio_CAAC_CT_2015-2018.pdf)

VIII.- DISTRIBUCION DE FONDOS

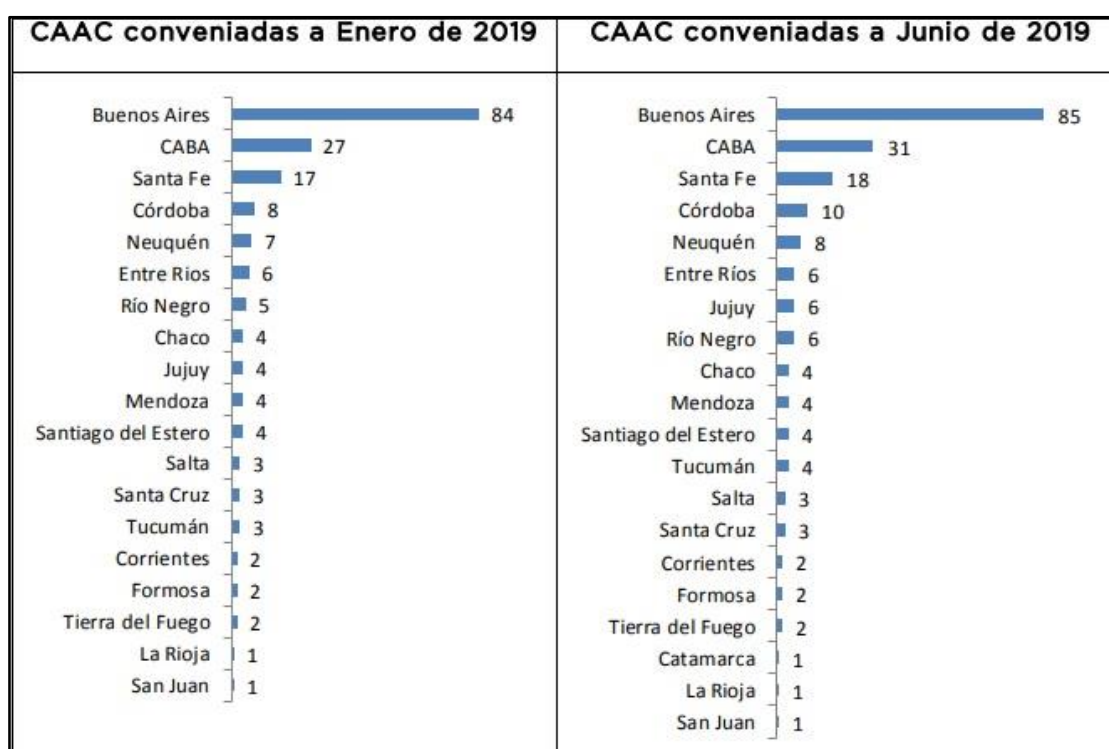
La falta de centros de asistencia en gran parte del país se debe a una falta de inversión, ya que cada año se destinan fondos a los mismos lugares, desatendiendo zonas que cuentan con un gran número de consumidores (difícil de contabilizar debido a la falta de estudios y estadísticas de ciertos lugares) y que requieren de asistencia en materia de adicciones.

En el siguiente gráfico podemos ver la inversión total por cantidad de asistidos en Centros Terapéuticos (CT) y CAAC a nivel provincial en comparación a los años 2015 y 2018:



“2020- Año del General Manuel Belgrano”

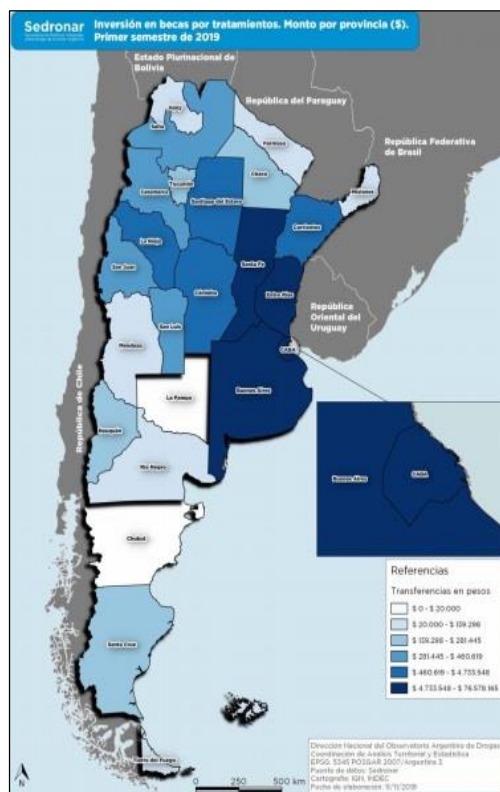
Fuente: Análisis de la Inversión territorial de la Sedronar a través de los flujos monetarios destinados a las Casas de Atención y Acompañamiento comunitario (CAACs) y a las becas otorgadas a pacientes a través de las Comunidades terapéuticas (CT) conveniadas, desde el año 2015 al 2018
(http://www.observatorio.gov.ar/media/k2/attachments/Inversin_territorio_CAAC_CT_2015-2018.pdf)



Fuente: Análisis de la inversión territorial de la Sedronar a través de los flujos monetarios destinados a cuatro dispositivos durante el primer semestre de 2019
(http://www.observatorio.gov.ar/media/k2/attachments/Inversin_territorial_1er_semes-2019.pdf)

Así como, en el siguiente mapa, podemos observar que la inversión en becas por tratamiento en el primer semestre de 2019, según domicilio de asistido, muestran una clara diferenciación entre la provincia de Buenos Aires, que concentra el 73% de las transferencias totales, la provincia de Santa Fe, con el 7%, y la Ciudad de Buenos Aires con el 5,5%, respecto del resto de provincias del país.

“2020- Año del General Manuel Belgrano”



Fuente: Análisis de la inversión territorial de la Sedronar a través de los flujos monetarios destinados a cuatro dispositivos durante el primer semestre de 2019

(http://www.observatorio.gov.ar/media/k2/attachments/Inversin_territorial_1er_semes-2019.pdf)

IX.- CREACION DE UN CENTRO MODELO

Para dar efectivo cumplimiento a esta ley es necesaria la creación de un centro para la atención, tratamiento y recuperación de personas con consumos problemáticos. Además, es importante que este primer centro sirva como modelo de los que puedan crearse posteriormente.

Observando las estadísticas presentadas en los puntos anteriores, se destaca que la zona de la Patagonia Argentina se encuentra especialmente desatendida respecto del tratamiento de personas con adicciones, por lo que es necesario que este centro modelo esté emplazado en dicha región.

Teniendo en cuenta los mapas señalados, podemos deducir que una persona necesitada de tratamiento por consumos problemáticos se ve obligada a desplazarse, mínimo, hasta la Provincia de Buenos Aires para poder atenderse. Es decir, una persona que se encuentre en la provincia de Santa Cruz deberá recorrer más de dos mil (2.000) kilómetros para poder recibir un tratamiento acorde a su situación, con los gastos que esto supone. Por lo tanto, existe un claro desamparo de esta región, tanto físico como económico, ya que de los gráficos expuestos se observan marcadas diferencias respecto de la asistencia y financiamiento en la zona patagónica y en el resto del país.

Pero esta discriminación jurisdiccional y geográfica se agrava más al analizar el nivel de pobreza en la zona patagónica, ya que *“hubo un incremento exponencial de la pobreza, que pasó de un 18,9 por ciento al 24,9 por ciento durante el segundo semestre de 2018. Una suba interanual del 34 por ciento. Esto quiere decir que se aceleró el deterioro social en la región en*

“2020- Año del General Manuel Belgrano”

*comparación con el resto de las jurisdicciones de la Argentina*⁷. Durante el segundo semestre de 2017 en la región se registraban 192.194 personas bajo la línea de pobreza, mientras que, un año después el INDEC registró 258.111, es decir, hubo un incremento del 34% (65.917 personas más)⁸.

Este aumento de vulnerabilidad económica en la población patagónica no sólo impide – aún más- la posibilidad de desplazarse hasta la Provincia de Buenos Aires con el fin de acceder a un tratamiento, sino que expone un aumento de las probabilidades de que las personas en situaciones más vulnerables comiencen o incrementen el consumo de sustancias psicoactivas, ya que muchas veces se utilizan las drogas como vía de escape respecto de los problemas que rodean la vida de los sujetos.

Esto se convierte más alarmante cuando hablamos de los adolescentes⁹, que a partir de dificultades acontecidas en su hogar, en su núcleo familiar o en su entorno educativo y social, buscan refugiarse en el consumo de sustancias psicoactivas como forma de evasión de los problemas, lo que implica un grave deterioro de su salud, debido a que se encuentran en plena etapa de crecimiento, así como también torna difícil su desarrollo social, estudiantil, profesional y personal.

Por lo tanto, podemos entender que el aumento de la pobreza en la región patagónica supone también un incremento de las posibilidades de que, personas que estén en situaciones económicas y sociales más vulnerables consuman o abusen del consumo de sustancias psicoactivas. En base a ello, resulta especialmente importante llevar a cabo la construcción de un centro modelo en esta zona geográfica del país.

Además, otro factor que influye en el abuso de sustancias psicoactivas es el entorno social del individuo respecto de si se relaciona con personas que consumen, si ha tenido curiosidad por consumir o si probaría alguna droga de tener ocasión. En este sentido, un estudio Nacional del año 2014¹⁰ en torno a opiniones y actitudes de la población sobre el consumo de sustancias psicoactivas, deja ver que la región Patagónica es la segunda, después del Conurbano, respecto del porcentaje de personas que tienen amigos y/o familiares que consumen drogas diferentes a la marihuana de manera regular.

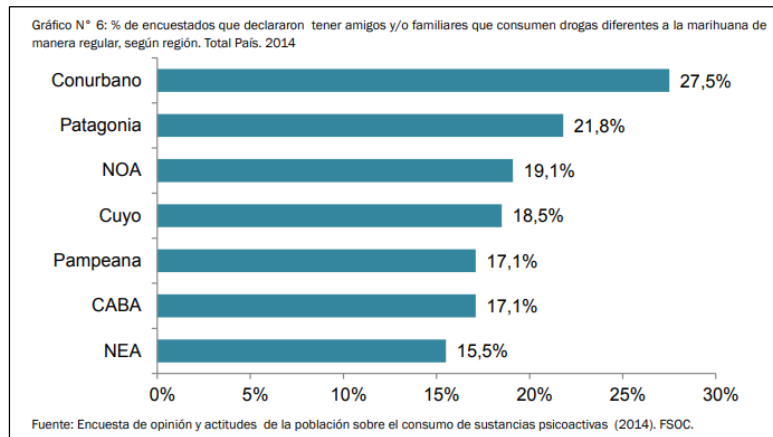
⁷ “Más de 65 mil personas fueron empujadas a la pobreza en la Patagonia. Un informe de la Agencia Cadena Del Sur sobre las cifras publicadas por el INDEC revela el sostenido empobrecimiento de la región.” Del 01/04/2019. Disponible en <https://www.enestosdias.com.ar/3642-mas-de-65-mil-personas-fueron-empujadas-a-la-pobreza-en-la-patagonia#:~:text=Seg%C3%BAn%20inform%C3%B3%20el%20INDEC%20la,segundo%20semestre%20del%20a%C3%B1o%20pasado.&text=En%20la%20Patagonia%20tambi%C3%A9n%20hubo,el%20segundo%20semestre%20de%202018.>

⁸ “La pobreza aumentó un 34% en la Patagonia”, por Sebastián Premici para Agencia Cadena del Sur (01/04/2019). Disponible en <https://www.cynthiagarcia.com.ar/la-pobreza-aumento-un-34-en-la-patagonia/>

⁹ “Informe de la UCA. El 22% de los jóvenes que viven en barrios pobres consume drogas” 28/04/2017. Por Sebastián Lozano en Diario Clarín. Disponible en https://www.clarin.com/sociedad/22-jovenes-viven-barrios-pobres-consume-drogas_0_r1uhSW-kW.html

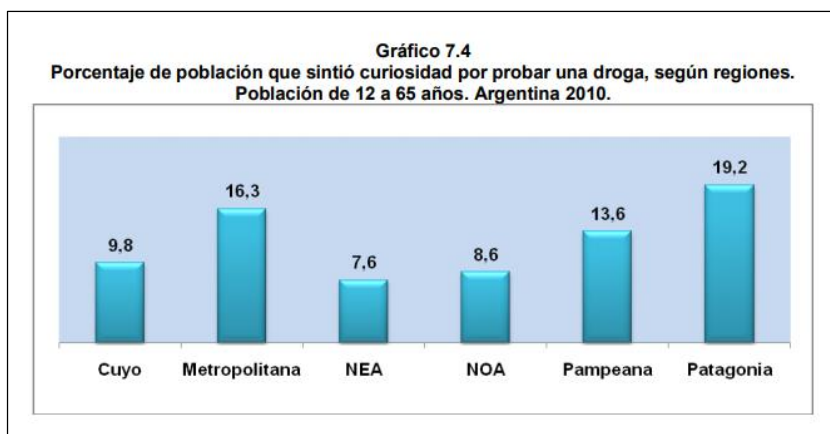
¹⁰ <http://www.observatorio.gov.ar/media/k2/attachments/EstudioZNacionalZdeZOpinionesZyZActitudesZdeZlaZPoblacinZSobreZelZConsumoZdeZSustanciasZPsicoactivas.ZAoZ2014.pdf>

“2020- Año del General Manuel Belgrano”



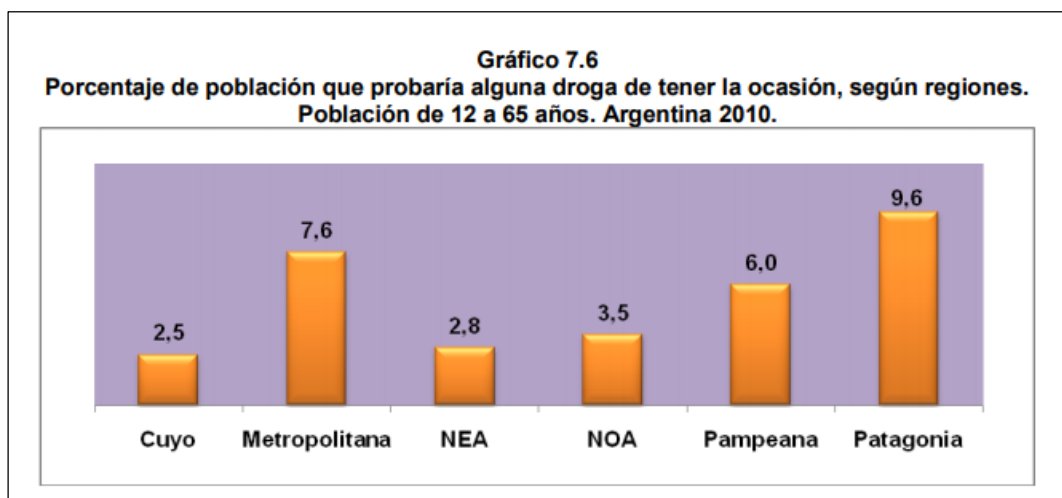
Fuente: Estudio Nacional de opiniones y actitudes de la población sobre el consumo de sustancias psicoactivas. Noviembre-Diciembre 2014.
<http://www.observatorio.gov.ar/media/k2/attachments/EstudioZNacionalZdeZOpinionesZyZActitudesZdeZlaZPoblacionZSobreZelZConsumoZdeZSustanciasZPsicoactivas.ZAoZ2014.pdf>

Por otro lado, el siguiente gráfico refleja que la Patagonia registra el porcentaje más alto en cuanto a la curiosidad de los encuestados por consumir drogas.



Fuente: Estudio Nacional en población de 12 a 65 años, sobre consumo de sustancias psicoactivas. Argentina 2010.
<http://www.observatorio.gov.ar/media/k2/attachments/EstudioZNacionalZsobreZConsumoZdeZSustanciasZPsicoactivasZenZPoblacionZdeZ12ZaZ65ZAniosZAnioZ2010.pdf>

Por último, respecto de si consumirían en caso de tener oportunidad, la Patagonia encabeza nuevamente las estadísticas.



“2020- Año del General Manuel Belgrano”

Fuente: Estudio Nacional en población de 12 a 65 años, sobre consumo de sustancias psicoactivas. Argentina 2010.

(<http://www.observatorio.gov.ar/media/k2/attachments/EstudioZNacionalZsobreZConsumoZdeZSustanciasZPsicoactivasZenZPoblacionZdeZ12ZaZ65ZAniosZAnioZ2010.pdf>)

Asimismo, a partir de la siguiente tabla podemos destacar el porcentaje de personas que, según este Estudio Nacional del año 2010, declararon haber consumido, al menos una vez en su vida, alguna o algunas de las sustancias psicoactivas indicadas.

Cuadro 2.4
Prevalencia (%) de vida de consumo de sustancias psicoactivas según regiones.
Población 12-65 años. Argentina 2010.

Sustancias	Regiones					
	CUYO	METROPO- LITANA	NEA	NOA	PAMPEANA	PATAGONIA
Tabaco	42,4	49,5	45,5	42,3	46,1	56,1
Alcohol	58,1	73,0	83,4	54,1	70,8	75,4
Tranquilizantes s/pm	1,2	3,9	2,6	2,2	2,8	1,7
Estimulantes	0,1	0,3	0,2	0,3	0,1	0,4
Solventes e inhalables (naftas, pegamentos, pinturas, poppers)		0,6	0,2	0,3	0,3	0,9
Marihuana	4,1	10,5	3,7	3,7	7,7	11,3
Hashish		1,1	0,1	0,1	0,8	1,1
Pasta Base y/o Paco		0,5	0,1	0,3	0,1	0,8
Cocaína	1,3	3,6	1,2	0,9	2,3	3,3
Crack		0,2		0,1	0,1	0,1
Éxtasis	0,3	0,8	0,3		0,4	0,7
Heroína		0,2	0,1		0,0	0,2
Opio		0,1			0,2	0,2
Morfina sin pm		0,1				0,2
Alucinógenos (LSD, peyote, san pedro, PCP, mescalina)		1,1	0,3	0,1	1,0	1,5
Ketamina	0,1	0,4	0,1		0,5	0,3
Otras drogas		1,8	0,4	0,2	1,1	0,3
Alguna droga ilícita	4,4	12,5	4,3	4,0	8,9	11,9

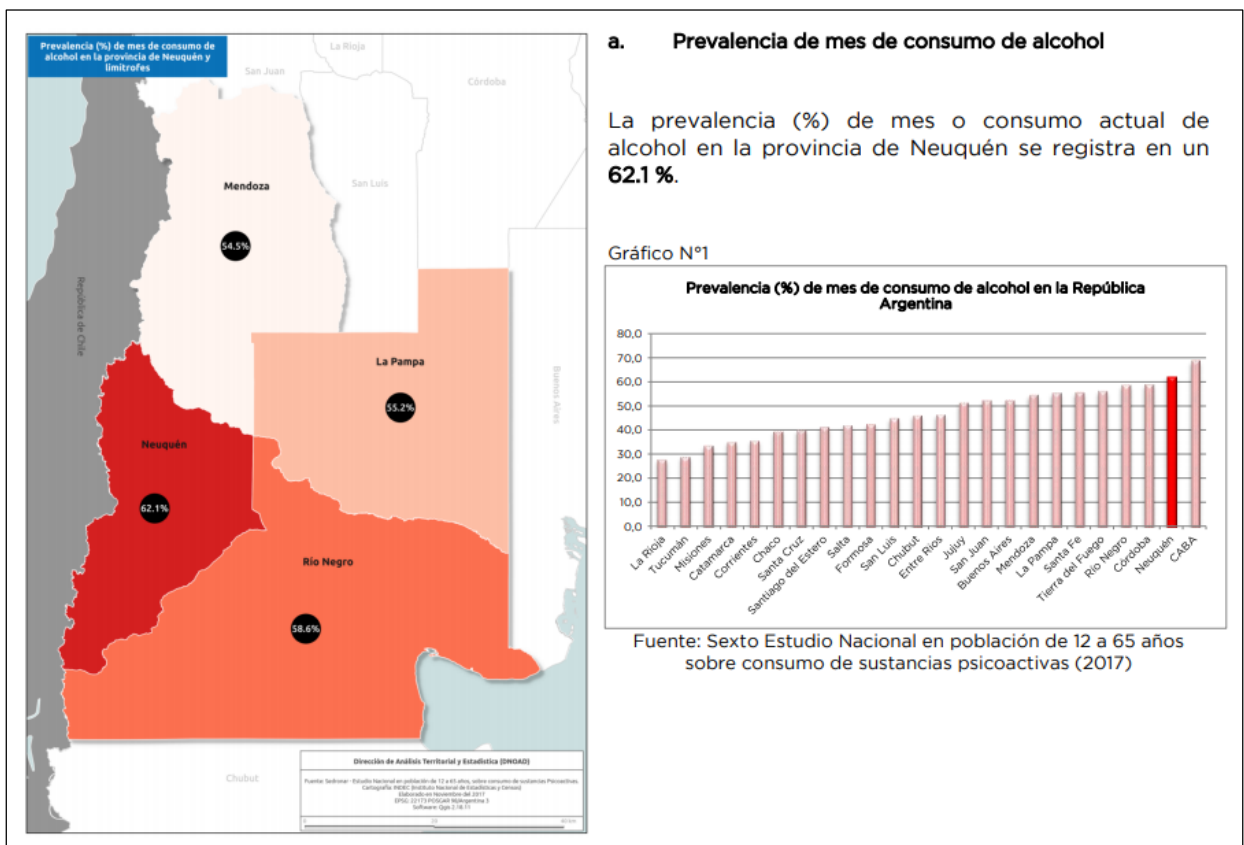
Fuente: Estudio Nacional en población de 12 a 65 años, sobre consumo de sustancias psicoactivas. Argentina 2010.

(<http://www.observatorio.gov.ar/media/k2/attachments/EstudioZNacionalZsobreZConsumoZdeZSustanciasZPsicoactivasZenZPoblacionZdeZ12ZaZ65ZAniosZAnioZ2010.pdf>)

A partir de esta tabla podemos observar que la Patagonia registra porcentajes muy similares a los registrados en el área Metropolitana, incluso más altos en casos como tabaco, alcohol, estimulantes, marihuana y pasta base, entre otros. Sin embargo, el financiamiento y la construcción de centros para la atención y tratamiento de personas con consumos problemáticos se dirige en especial a la zona Metropolitana y el norte del país, dejando a la Patagonia totalmente desamparada a pesar de las cifras que reflejan la alarmante situación.

“2020- Año del General Manuel Belgrano”

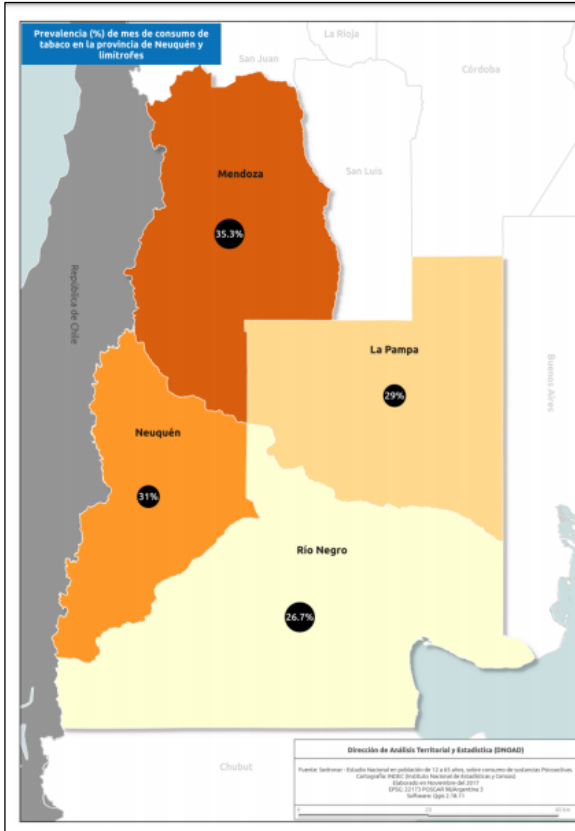
En el año 2017 estos elevados niveles se mantienen, ya que una investigación del Observatorio Argentino de Drogas de la SEDRONAR¹¹ permite mostrar, respecto de la provincia de Neuquén, en contraposición con el resto del país, el porcentaje de personas que declaran haber consumido alcohol, tabaco, marihuana y/o cocaína en los últimos 30 días anteriores a responder la encuesta.



Fuente: “Mapeo de las principales prevalencias de sustancias psicoactivas en la provincia de Neuquén a partir de los datos provenientes del sexto estudio nacional en la población de 12 a 65 años, sobre consumo de sustancias psicoactivas” Año 2017. (http://observatorio.gob.ar/media/k2/attachments/Neuquen_Mapeo_Prevalencias_2017.pdf)

¹¹ “Mapeo de las principales prevalencias de sustancias psicoactivas en la provincia de Neuquén a partir de los datos provenientes del sexto estudio nacional en población de 12 a 65 años, sobre consumo de sustancias psicoactivas”. Disponible en http://observatorio.gob.ar/media/k2/attachments/Neuquen_Mapeo_Prevalencias_2017.pdf

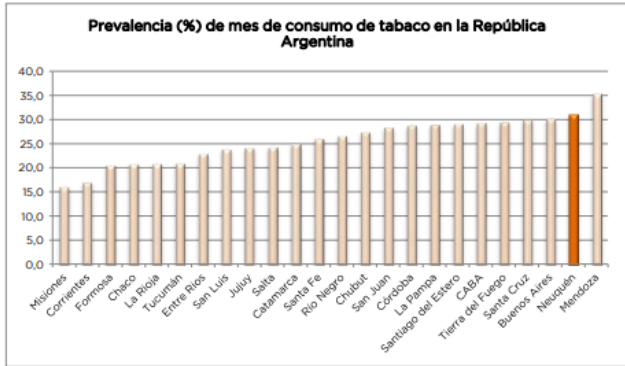
“2020- Año del General Manuel Belgrano”



b. Prevalencia de mes de consumo de tabaco

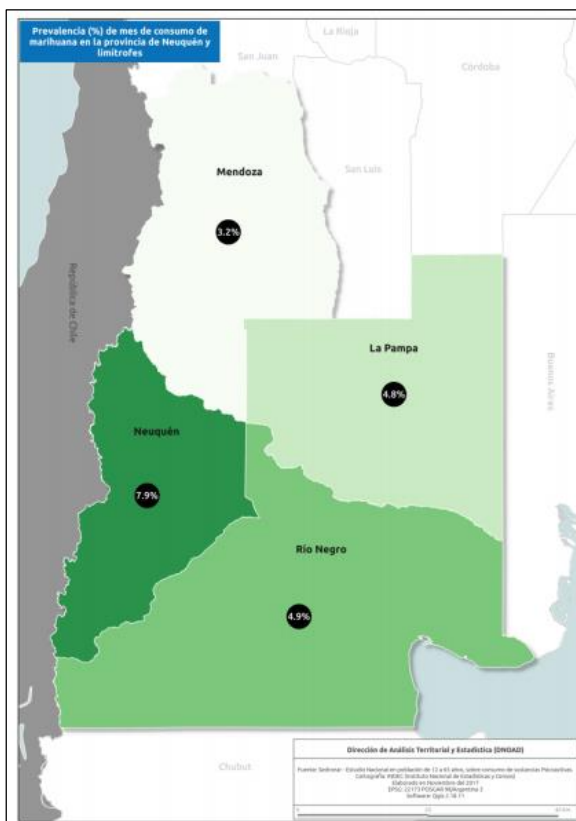
La prevalencia (%) de mes o consumo actual de tabaco en la provincia de Neuquén se registra en un **31 %**.

Gráfico N°2



Fuente: Sexto Estudio Nacional en población de 12 a 65 años sobre consumo de sustancias psicoactivas (2017)

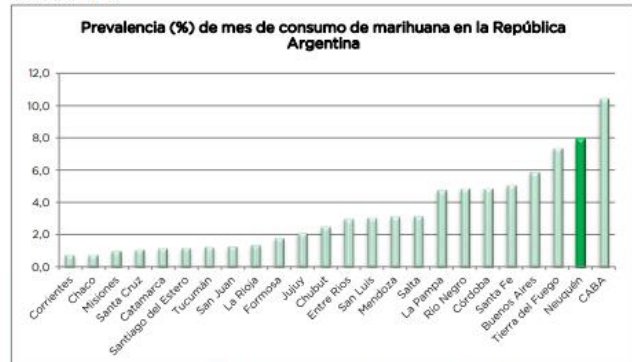
Fuente: “Mapeo de las principales prevalencias de sustancias psicoactivas en la provincia de Neuquén a partir de los datos provenientes del sexto estudio nacional en la población de 12 a 65 años, sobre consumo de sustancias psicoactivas” Año 2017. (http://observatorio.gob.ar/media/k2/attachments/Neuquen_Mapeo_Prevalencias_2017.pdf)



c. Prevalencia de mes de consumo de marihuana

La prevalencia (%) de mes o consumo actual de marihuana en la provincia de Neuquén se registra en un **7.9 %**.

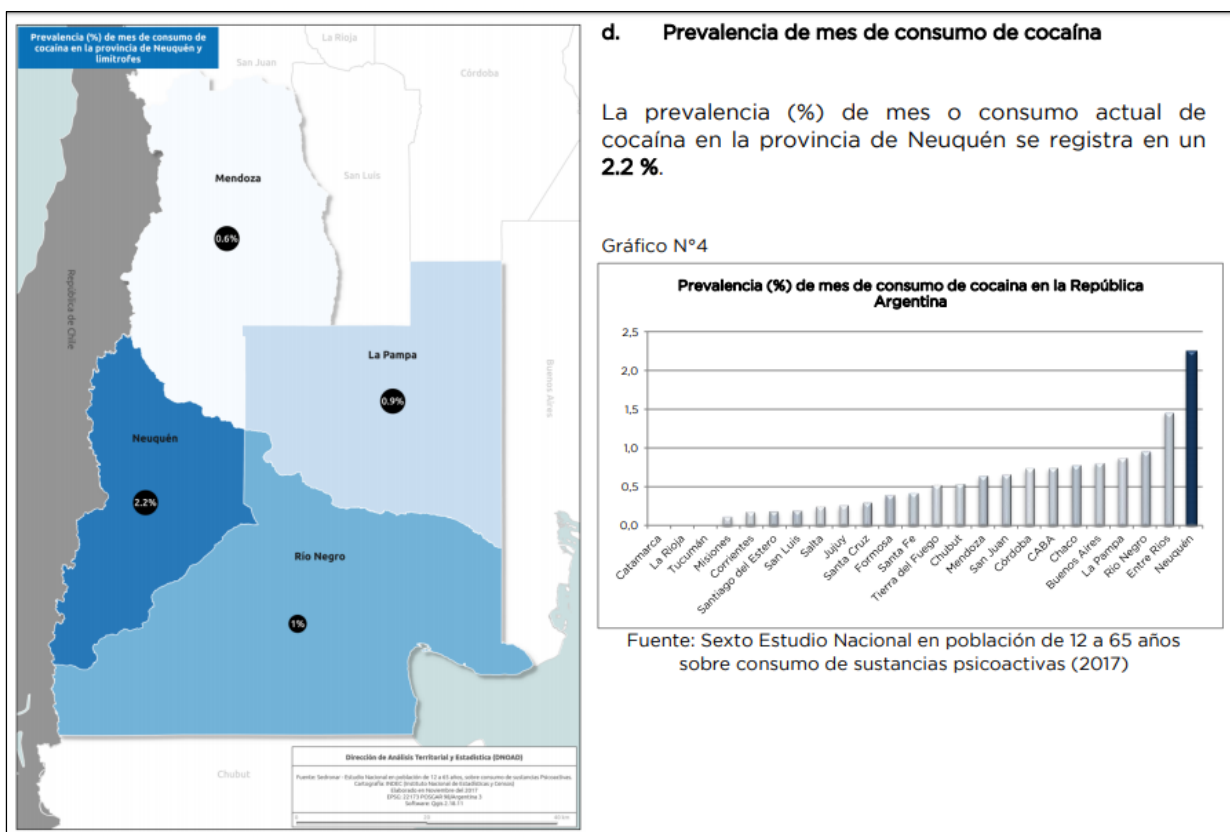
Gráfico N°3



Fuente: Sexto Estudio Nacional en población de 12 a 65 años sobre consumo de sustancias psicoactivas (2017)

“2020- Año del General Manuel Belgrano”

Fuente: “Mapeo de las principales prevalencias de sustancias psicoactivas en la provincia de Neuquén a partir de los datos provenientes del sexto estudio nacional en la población de 12 a 65 años, sobre consumo de sustancias psicoactivas” Año 2017 (http://observatorio.gob.ar/media/k2/attachments/Neuquen_Mapeo_Prevalencias_2017.pdf)



Fuente: “Mapeo de las principales prevalencias de sustancias psicoactivas en la provincia de Neuquén a partir de los datos provenientes del sexto estudio nacional en la población de 12 a 65 años, sobre consumo de sustancias psicoactivas” Año 2017. (http://observatorio.gob.ar/media/k2/attachments/Neuquen_Mapeo_Prevalencias_2017.pdf)

Todos los gráficos expuestos dejan cuenta de un acelerado crecimiento de los porcentajes respecto del consumo de drogas en la región de la Patagonia Argentina, así como la necesidad de establecer en la misma un centro modelo que permita comenzar a brindar atención y tratamiento a personas con consumos problemáticos, así como establecer un trabajo a futuro que permita ir aumentando la cantidad de centros y mejorando la asistencia en los mismos.

En base a los fundamentos señalados, resulta clara la importancia que tiene solucionar este problema social, y la necesidad y urgencia de la intervención del Estado respecto de la atención, tratamiento y recuperación de personas con consumos problemáticos, ya que es un problema de salud pública¹².

¹² “...Los problemas de salud pública causados por el consumo de sustancias psicoactivas han alcanzado proporciones alarmantes y constituyen a escala mundial una carga sanitaria y social importante y en gran medida prevenible (...) Incumbe a las estrategias de salud pública y al sector público una importante y creciente función en la mitigación de los daños provocados por las drogas en todos los niveles. Al mismo tiempo, los sistemas de salud afrontan importantes problemas tales como la epidemia emergente del consumo de sustancias psicoactivas nuevas y la necesidad de lograr el equilibrio correcto entre la disponibilidad de medicamentos objeto de fiscalización en virtud de tratados internacionales y la prevención de su desvío, uso ilícito y abuso. La financiación, la gobernanza y

"2020- Año del General Manuel Belgrano"

X.- FINANCIAMIENTO

Para el sostenimiento efectivo de este tipo de establecimientos que se encarguen de la atención y rehabilitación de personas con consumos problemáticos, es necesaria una inversión por parte del Estado. Para que éste pueda lograr un nivel importante de inversión pública es imprescindible la obtención de suficientes recursos, los cuales vienen mayoritariamente del sistema tributario, es decir, para realizar un gasto público alto se requiere de un nivel de recaudación alto.

Es por ello que, los sectores que deben aportar en mayor medida son aquellos que obtienen elevadas ganancias a partir del anuncio y venta de productos que contribuyen al consumo problemático, como son las empresas tabacaleras, de bebidas alcohólicas y droguerías. En este sentido, es importante recalcar que, para ayudar al sustento de este proyecto y no perjudicar a pequeñas y medianas empresas, les corresponde a los grandes empresarios realizar el aporte financiero de este proyecto.

Establecer que sean los grupos con mejor posición económica quienes deben contribuir al financiamiento de estos centros supone una medida justa y necesaria para la resolución de este problema de salud, haciéndolo viable económicamente, y además, poniendo sobre la agenda pública el importante debate político sobre qué tipo de sociedad queremos construir atendiendo a las cargas diferenciadas que cada sector social debe realizar.¹³

Por otro lado, aquellas empresas u organizaciones que destinen aportes económicos al desarrollo de estos centros podrán verse beneficiadas por una reducción de impuestos y contribuciones al Estado.

Por último, es imprescindible destinar a estos centros el dinero obtenido a partir de incautaciones al narcotráfico, ya que resulta razonable invertir en personas con consumos problemáticos aquellas ganancias ilícitas obtenidas a partir de las adicciones de éstas. En este sentido, un informe del Ministerio de Seguridad¹⁴ deja cuenta de las elevadas cifras económicas recaudadas a partir de las incautaciones en los años 2016, 2017 y el primer semestre de 2018:

organización de la prevención, y los servicios de tratamiento y mitigación de los daños provocados por los trastornos por consumo de drogas siguen planteando problemas en diferentes jurisdicciones. Los problemas se plantean en sistemas de salud bien desarrollados, y son aún más destacados en los países con menos recursos, dotados de una infraestructura insuficientemente desarrollada o nula para evaluar la situación y aplicar respuestas programáticas y en materia de política del sector sanitario apropiadas. (...) Si no se da la prioridad adecuada a las medidas de salud pública y se adoptan medidas urgentes, la mortalidad, morbilidad y discapacidad relacionadas con las drogas y el impacto en el bienestar seguirán siendo un importante problema mundial de salud pública...." ("La dimensión de salud pública del problema mundial de drogas" – Informe de la Secretaría del Consejo Ejecutivo de la Organización Mundial de la Salud – 28/11/2016). Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/273325/B140_29-sp.pdf?sequence=1&isAllowed=y

¹³ Proyecto de declaración de la Cámara de Diputados de la Provincia de Entre Ríos: <https://www.hcder.gov.ar/archivosDownload/textos/E24161-19052020-o.pdf>

¹⁴ Bienes incautados en procedimientos antidrogas. 2016, 2017, Enero-Julio 2018. Ministerio de Seguridad. Presidencia de la Nación. Disponible en https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/info_bienesincautados_minseg.pdf

"2020- Año del General Manuel Belgrano"

TOTAL DE BIENES INCAUTADOS POR LAS FUERZAS FEDERALES (TOTAL PAÍS)		
BIENES	Valor total en dólares	Total en pesos
Estupefacientes	524.732.243	20.674.450.374
Vehículos	49.108.120	1.934.859.928
Armas y municiones	1.036.191	40.825.925
Bienes relacionados con la producción	643.100	25.338.140
Tecnología	6.790.253	267.535.968
Dívisas	11.225.923	442.301.366
TOTAL	USD 593.535.830	\$ 23.385.311.702

* El tipo de cambio que se tomó como referencia es de 39,40 pesos argentinos por dólar estadounidense.

Fuente: Bienes incautados en procedimientos antidrogas. 2016, 2017, Enero-Julio 2018. Ministerio de Seguridad. Presidencia de la Nación. (https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/info_bienesincautados_minseg.pdf)

El informe indica que, sumando los valores de los autos, armas, tecnología, estupefacientes y dinero incautados, se puede contabilizar un valor total de USD 593.535.830 (en pesos argentinos \$ 23.358.311.702).

La ley 20.785¹⁵ sobre bienes objeto de secuestro en causas penales, en su artículo 3 establece las distintas formas de proceder respecto de los bienes secuestrados: subastas públicas en el caso de que sean cosas perecederas, los bienes de interés científico o cultural se entregan a entidades de reconocidos antecedentes en la materia, en el caso de estupefacientes el juzgado determinará la repartición u organismo del Estado Nacional a que serán entregados, las armas de fuego y explosivos se entregan al Comando de Arsenales del Ejército, las aeronaves se entregarán a la autoridad aeronáutica, y en el caso de que se trate de otro bien, transcurridos 6 meses desde el día del secuestro se dispondrá su venta en subasta pública.

En este sentido, cabe añadir que la acordada 2/2018 de la Corte Suprema de Justicia de la Nación¹⁶ ordenó la asignación de los bienes secuestrados en casos de narcotráfico -entre otras causas penales- a entidades con fines de interés público, debido a que la recuperación de activos que se hayan obtenido mediante actividades delictivas deben beneficiar directamente a toda la sociedad.

Por último, la ley 23.737¹⁷ sobre tenencia y tráfico de estupefacientes, indica en su artículo 39 que los bienes decomisados deberán destinarse a la prevención y rehabilitación de las personas en situación de consumo, por lo que sería razonable que este proyecto sea financiado por las incautaciones al narcotráfico, así como las mismas son utilizadas por la

¹⁵ <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/135000-139999/136925/texact.htm>

¹⁶ Acordada 2/2018 CSJN <https://www.cij.gov.ar/nota-29181-La-Corte-Suprema-orden--la-asignaci-n-a-entidades-con-fines-de-inter-s-p-blico-de-los-bienes-secuestrados-en-casos-de-corrupci-n--narcotr-fico-y-dem-s-causas-penales.html>

¹⁷ <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/0-4999/138/texact.htm>

"2020- Año del General Manuel Belgrano"

SEDRONAR¹⁸ para trabajar respecto de la prevención. No es financiada siempre con el dinero en efectivo incautado, sino que, en ocasiones, la contribución y financiamiento se hace a partir de la entrega de otros bienes como vehículos, inmuebles o artículos tecnológicos que son de gran utilidad para el trabajo a desempeñar.

Es muy importante continuar sustentando el desarrollo de actividades orientadas a la prevención del consumo, pero a su vez es necesario aportar una fracción de las incautaciones a la construcción y mantenimiento de estos centros para la atención, tratamiento y recuperación de personas con consumos problemáticos. En ese sentido, corresponde solicitar que la Procuraduría de Narcocriminalidad (PROCUNAR) destine fondos recuperados para la sustento de estos centros.

XI.- CONCLUSIONES

Las estadísticas son claras en cuanto a la magnitud colectiva del problema. Sin embargo, la mayoría de estas estadísticas se centran en la droga y no en las diferentes dimensiones del fenómeno, lo que vislumbra un discurso demoníaco de la sustancia psicoactiva que se traduce en un abordaje prohibicionista que no contempla que *"las drogas más peligrosas son legales y bien recibidas por la comunidad"*, como es el caso del alcohol, una sustancia promocionada a toda hora y cuyas campañas publicitarias se dirigen especialmente a los jóvenes.

Ahora bien, detrás de cada dato, de cada número, hay una persona y un núcleo primario que necesitan una respuesta efectiva por parte del Estado. Las consecuencias de una adicción duradera son marcas graves que repercuten en el presente, pero también el futuro del individuo. El consumo problemático afecta la salud física y psíquica del usuario, genera consecuencias adversas sociales, profesionales, legales, médicas y/o interpersonales tales como: grandes gastos económicos para la obtención de las sustancias, la posibilidad de pérdida del empleo y dificultades en las relaciones interpersonales. De acuerdo con esto, no podemos considerar el problema de forma aislada, resulta central tanto a la comprensión como a la atención del problema el contexto socio-cultural y de género en el cual las adicciones se insertan, desarrollan y tienen efectos sobre las personas y sus relaciones sociales.

El consumo de sustancias psicoactivas no distingue entre clases sociales, género o etnia, pero sí la falta de abordaje estatal en los sectores más desfavorecidos y la invisibilización de las mujeres y comunidades LGBTI¹⁹ con problemas en el consumo de sustancias genera expresiones y consecuencias distintas en las personas con consumos problemáticos de sustancias psicoactivas.

En este marco, podemos comprender cómo la violencia y la inseguridad podrían verse agravados ante los efectos del consumo, *"los objetivos, sus valores y los lazos de unión del consumidor pasan a estar subordinados a la utilización de la droga. No pueden controlar su vida con eficacia. Pasan a estar sujetos a un círculo vicioso de craving o deseos irrefrenables por consumir, cambios precipitados del estado de ánimo y mayor angustia, que sólo puede ser aliviada inmediatamente por la utilización de nuevo de las drogas"*(Beck, Aaron, *Terapia cognitiva de las drogodependencias*, Barcelona, Paidós, p.46).

¹⁸ La SEDRONAR utiliza bienes decomisados al narcotráfico para la prevención de las adicciones. Disponible en <https://www.argentina.gob.ar/noticias/la-sedronar-utiliza-bienes-decomisados-al-narcotrafico-para-la-prevencion-de-las-adicciones>

¹⁹ <https://quedigital.com.ar/sociedad/adicciones-dos-capacitaciones-desde-la-diversidad-sexual/>

"2020- Año del General Manuel Belgrano"

Al respecto, del informe sobre Jóvenes, Delito y Justicia Penal ejecutado en 2017 por la Subsecretaría de Política Criminal del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación²⁰ surge, sobre 2.000 encuestas realizadas a jóvenes que se encontraban en tratamiento por adicciones en establecimientos nucleados en FONGA²¹, que el 63% refirió haber cometido delitos de los cuales el 87% fueron robos²². En cuanto al inicio en el consumo, de dicha muestra se reveló que el 45% inicio el consumo de alcohol entre los 7 y 13 años y en la misma etapa etaria un 37% el consumo de drogas. Sobre el total de los encuestados, hasta los 25 años, se relevó que 555 obtenían el dinero para comprar drogas por medio de robos o hurtos, 393 por el trabajo, 182 pide dinero, 135 por robo o hurto a algún familiar, 59 vende sus cosas, 55 vende drogas y 26 a través de la prostitución.

Por otro lado, no puede ignorarse que la persona es víctima de un sistema que la expulsa y los expone a la estigmatización por parte de la sociedad, ya que prevalece una representación ligada a la desviación, la peligrosidad y la potencial relación con hechos delictivos y de inseguridad ciudadana. Esta estigmatización se sustenta en nuestro sistema a través de la Ley de Estupeficientes N° 23.737 que persigue penalmente a los consumidores y los considera un eslabón de la cadena de narcotráfico. Reflejada en los datos de la Procuraduría de Narcocriminalidad (PROCUNAR)²³ que indica que 7 de cada 10 causas iniciadas por violación de la Ley de Estupeficientes corresponden a casos de detención con sustancias para uso personal.

El abuso de sustancias problemáticas repercute en cada uno de los vínculos, recreando o generando un entorno inestable en donde se hacen evidentes situaciones disfuncionales de orden personal, familiar o grupal. Se genera una ruptura en los lazos sociales que afecta su red de contención, como consecuencia de esto muchas veces se da un proceso de exclusión social, que profundiza la situación del consumo y dificulta su abordaje aún más. Situación que, en nuestro país se profundiza en tanto *"...las personas que ven su vida complicada por el uso problemático de sustancias y desarrollan una adicción, no encuentran sistemas de tratamiento dinámicos y amigables en términos asistenciales. Por el contrario, el derrotero de ellas por los servicios de salud mental suele ser un viaje doloroso de incomprensión, estigma y rechazo. Listas de espera interminables, expulsión de las guardias de emergencia, ausencia de programas específicos para personas en consumo y carencia de profesionales entrenados en adicciones son algunos ejemplos..."* (Federico Pavlosky, *Tratamiento Ambulatorio Intensivo*, Buenos Aires, p.26).

Es decir, el propio sistema de salud genera barreras que terminan expulsando a las personas a instituciones que muchas veces no dan una atención profesionalizada como es el caso de algunas comunidades terapéuticas.

Esta es una problemática grave y compleja que afecta la salud de los habitantes de la región patagónica y requiere de un abordaje transversal e integral, donde se articulen políticas en materia sanitaria, educativa, social y laboral que involucren a todos los actores sociales: el Estado en todo su conjunto, la familia, la comunidad, las organizaciones sociales y los entes privados; es decir a la comunidad en su conjunto, un trabajo en red. Un abordaje integral de la problemática que tenga en cuenta tanto a la persona, como a la sustancia y al contexto. Se

²⁰<http://www.jus.gob.ar/media/3211256/Informe%20sobre%20J%C3%B3venes,%20Delito%20y%20Justicia%20Penal%20final.pdf>

²¹ Federación de Organismos No gubernamentales de la Argentina para la prevención y el tratamiento del abuso de drogas. Ver <https://fonga.org.ar>.

²² Bajo ningún punto de vista se pretende establecer una relación lineal entre consumo y delito, si no que entendemos que la falta de políticas públicas de prevención y la escasa respuesta estatal profundiza la problemática en los sectores más vulnerables.

²³<https://www.mpf.gob.ar/procunar/files/2016/10/Informe-estad%C3%ADstico-sobre-Narcocriminalidad-2016.pdf>

“2020- Año del General Manuel Belgrano”

trata en definitiva de comenzar a transitar un nuevo camino en materia de políticas públicas sobre consumos problemáticos. Un cambio de paradigma en el abordaje a los sujetos con consumos problemáticos para pasar de una lógica represiva y prohibicionista que los trata como delincuentes a una lógica preventivo-sanitaria de reducción de daño que los tratará como sujetos con problemas que necesitan de la ayuda y no de la criminalización del Estado.

En ese camino se encuentra nuestro país, fruto de haber sancionado la Ley Federal 26.934 sancionada el 30/4/14²⁴, que crea el Plan Integral para el Abordaje de los Consumos Problemáticos (IACOP), cuyos objetivos delimitados en el artículo 3° son: a) Prevenir los consumos problemáticos desde un abordaje intersectorial mediante la actuación directa del Estado; b) Asegurar la asistencia sanitaria integral gratuita a los sujetos afectados por algún consumo problemático; c) Integrar y amparar socialmente a los sujetos de algún consumo problemático.

Esta ley pretende venir a sumar a este camino, contribuyendo a la búsqueda de políticas públicas que enmarcadas en la Ley Nacional de Salud Mental, puedan dar respuesta a esta problemática que afecta negativamente la salud física y/o psíquica de las personas. Será un diagnóstico exhaustivo el que nos permita determinar la mejor manera de abordar una problemática compleja que requiere tanto de la rehabilitación propiamente dicha como de la asistencia de profesionales capacitados que puedan generar la motivación necesaria para que cada persona que se encuentra atravesada por esta problemática quiera realizar un tratamiento adecuado. Asimismo, no podemos pensar en soluciones efímeras o aisladas, nuestro sistema de salud debe poder dar una respuesta institucional a toda aquella persona que ingresa al sistema de salud, contando con una red de instituciones acordes a la cual toda persona pueda ser derivada.

Asimismo, el Gobierno Nacional en el año 2016 declaró la Emergencia en Materia de Adicciones, haciendo hincapié en el reconocimiento al derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. Esta emergencia, dispuesta mediante Decreto PEN n.º 1429/2016, estuvo vigente hasta el 31 de diciembre de 2018.

Finalmente, cabe destacar que la Constitución Nacional y los tratados internacionales con jerarquía constitucional federal garantizan el derecho a la salud de todos los habitantes. En ese sentido, la Corte Suprema de Justicia de la Nación ha explicado que el Estado “*está obligado a ‘proteger la salud pública’ (Fallos: 31:273) pues el derecho a la salud está comprendido dentro del derecho a la vida, que es el primer derecho natural de la persona humana preexistente a toda legislación positiva que, obviamente, resulta reconocido y garantizado por la Constitución Nacional.*” (Fallos: 302:1284; 310:112). Así entendió que en el *Preámbulo de la Constitución Nacional ‘ya se encuentran expresiones referidas al bienestar general, objetivo preeminente en el que, por cierto, ha de computarse con prioridad indiscutible, la preservación de la salud’ (Fallos: 278:313, considerando 15)* (“Asociación Benghalensis”, Fallos, 323:1339)

En virtud de lo expuesto, resulta menester la adopción de medidas que impulsen el diseño de políticas públicas que aborden de manera integral e interinstitucional la problemática del consumo de sustancias psicoactivas teniendo como ejes la asistencia y rehabilitación, así como la inclusión social de aquellas personas que se encuentran afectadas por esta problemática desde un abordaje de reducción de daño. Para ello es clave dotar al Poder Ejecutivo de una herramienta legal que le permita dirigir los mayores esfuerzos posibles al abordaje de esta situación.

²⁴ <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/230000-234999/230505/norma.htm>.



"2020- Año del General Manuel Belgrano"

Por todo lo expuesto, solicito la aprobación del presente Proyecto de Ley.

Diputado Nacional Juan Benedicto Vázquez