

PROYECTO DE LEY

El Senado y Cámara de Diputados

TERAPEUTICA Y REGIMEN DE CONTENCION EN SALUD MENTAL

TITULO I

Capítulo Único

Principios generales

Artículo 1º.- La presente ley es de interés público, y establece un régimen integral de contención e intervención terapéutica, diagnóstico, internación temporaria, atención primaria, tratamiento y rehabilitación de todas aquellas personas, que se encuentren en situación de riesgo para sí o para terceros, debido al consumo ocasional, eventual o en forma adictiva de sustancias psicoactivas, depresivas, estimulantes o alucinógenas.

Artículo 2º.- La autoridad de aplicación de esta ley será el Poder Ejecutivo Nacional, a partir de un enfoque multidisciplinario e interministerial, incluyendo a la Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y la Lucha contra el Narcotráfico (SEDRONAR), los Ministerios de Salud, Justicia y Derechos Humanos, Cultura, Educación, Desarrollo Social, Seguridad, y otros organismos intervinientes en la materia.

Artículo 3º.- Son objetivos principales de este régimen: a) La atención, diagnóstico y el acompañamiento primario y temprano, de todas aquellas personas que en forma aislada, eventual u ocasionalmente hubiesen consumido estupefacientes o sustancias psicoactivas y pudiesen ocasionar peligro a sí mismo y o a terceros. b) La atención de la salud y el cuidado de la integridad psíquica y física de las personas con consumo problemático o adicción a las sustancias mencionadas de manera precedente, mediante la adopción de medidas de acción rápida y efectiva. c) La protección del entorno familiar y social de las personas con consumo problemático o adicción a sustancias psicoactivas, bregando por la debida atención y contención de dichas personas. d) Salvaguardar, por razones de interés general, la seguridad y el orden público de la población.

Artículo 4º.- Son principios de este régimen:

- a) Considerar el consumo de sustancias psicoactivas como un flagelo social y un asunto de marcado interés para la salud pública, que requiere la intervención del Estado.
- b) Considerar que las acciones vinculadas a la asistencia al consumidor de sustancias psicoactivas que puedan poner en peligro a sí mismo a o terceros, deben ser realizadas con un enfoque multidisciplinario e intersectorial
- c) Considerar a la educación y a la concientización sobre los daños que genera el uso abusivo de sustancias psicoactivas como principal vía de prevención.
- d) Entender que la salud de la comunidad es una prioridad para el Estado en materia de políticas públicas y en las acciones que lleve adelante para la prevención y asistencia en lo que concierne al consumo de sustancias psicoactivas; haciendo especial hincapié en la protección y en la contención de los menores de edad.

e) Entender que la acción estatal contra el consumo de sustancias psicoactivas debe realizarse en forma inter jurisdiccional, aunando y coordinando los recursos humanos, materiales y económicos.

f) El Estado nacional debe velar por el cumplimiento de esta ley en todo el territorio nacional y solventar con sus recursos y en la medida necesaria, los planes y prestaciones que ella establece.

TITULO II Capítulo Único

Procedimiento

Artículo 5°.- En caso de que una persona sea hallada en circunstancias que hagan presumir que se encuentra atravesando un episodio de intoxicación aguda, en un estado en que sus facultades mentales se encuentren alteradas, y en el que exista real peligro para sí mismo o para terceros, deberá ser conducida inmediatamente a un centro asistencial nacional, provincial, municipal, público o privado, debidamente registrado en la SEDRONAR, de acuerdo a lo previsto en la reglamentación. La reglamentación de la ley establecerá el protocolo de atención y la confección del listado de unidades médicas a registrar en el SEDRONAR..

Artículo 6°.- La conducción será realizada por los agentes públicos administrativos o judiciales que tomen conocimiento de la situación, los que podrán solicitar al efecto el auxilio de la fuerza pública. Dicha conducción se efectuará mediante la intervención del sistema público de salud o de las obras sociales u organizaciones de medicina prepaga en caso de cobertura. Estos servicios médicos deberán informar de inmediato a la SEDRONAR, para que ésta pueda hacer la verificación y seguimiento correspondientes.

El carácter de esta acción debe ser entendida como restrictiva y excepcional.

Artículo 7°.- Los profesionales de la salud referidos en el anterior artículo deberán dar a la persona el tratamiento que estimen necesario, hasta el momento en que el peligro para sí o para terceros desaparezca. Desde ese momento, dentro del plazo de 24 horas se debe notificar al juez civil de turno. Asimismo, se dará aviso a los familiares, tutores o curadores o a quienes la reglamentación indique en cada caso.

Artículo 8°.- Dentro de las 48 horas del hecho descrito en el artículo 5 de la presente ley, deberá llevarse a cabo una evaluación por parte de los profesionales intervinientes y un diagnóstico integral de su situación, a fin de decidir, la evolución del paciente, es decir, si se justifica o no la internación del paciente, en consonancia con las previsiones de la Ley N° 26.657.

Artículo 9°.- La internación involuntaria o forzosa de una persona es un recurso terapéutico excepcional, para los casos en los que no sean posibles o recomendables, a criterio de los profesionales, los abordajes ambulatorios y existan indicios concretos de un peligro concreto de afectación a los bienes, derechos o integridad física de un tercero.

Artículo 10°.- En caso en que la persona sometida a este procedimiento fuera menor de edad, las autoridades del centro asistencial deberán comunicar inmediatamente la situación a sus representantes legales, lo que se deberá acreditar de acuerdo con la reglamentación.

Artículo 11°.- La internación provisoria de niños o adolescentes deberá ser efectuada en lugares físicos separados a aquellos en los que estén internadas las personas mayores de edad.

Artículo 12°.- Con el objeto de garantizar a la persona la derivación a una entidad cercana a su domicilio y a fin de federalizar la atención y tratamiento, el Estado Nacional deberá asegurar la existencia de, al menos, un Centro de Día o Institución especializada, públicos y gratuitos, en cada provincia y en la Ciudad de Buenos Aires.

TÍTULO III Capítulo Único Disposiciones finales

Artículo 13°.- No serán de aplicación a las situaciones previstas en esta ley otras normas que se contradigan con ella.

Artículo 14°.- El Poder Ejecutivo deberá reglamentar esta ley dentro de los 60 días de sancionada.

Artículo 15°.- Comuníquese al Poder Ejecutivo.

FUNDAMENTOS:

La producción y el tráfico ilícito de drogas y su consumo constituyen graves problemas cuyos efectos se extienden a todo el país perjudicando muchos aspectos fundamentales de la vida nacional. El abuso de sustancias psicoactivas tiene efectos devastadores sobre la integridad psíquica y física de quien las consume y de terceros que integran el círculo de personas que están en permanente contacto o circunstancial de quien es víctima de esta situación. Asimismo, las consecuencias recaen sobre la sociedad toda. En este sentido, el Estado debe actuar de forma multidisciplinaria e intersectorial, haciendo hincapié en que la adicción debe ser tratada como un problema de salud pública.

El impacto social, sanitario y económico de la adicción, que en algunas regiones del país se ha convertido en una pandemia, como el caso de la provincia de Santa Fe entre otras y debería ser motivo suficiente para tomar medidas inmediatas. Hasta ahora, el Estado ha resultado ineficiente en ejercer controles y prevención. La política pública tiene que estar enfocada en la prevención, atención, tratamiento, integración y reducción de daños. Por ello, la internación involuntaria de una persona debe concebirse como recurso terapéutico excepcional, aunque necesario cuando las otras metodologías no son posibles o cuando las medidas de protección deben ser urgentes. Ello tiene antecedentes normativos, como el artículo 19 de la Ley N°23.737, que dice: Art. 19.- La medida de seguridad que comprende el tratamiento de desintoxicación y rehabilitación, prevista en los artículos 16, 17 y 18 se llevará a cabo en establecimientos adecuados que el tribunal determine de una lista de instituciones bajo conducción profesional reconocidas y evaluadas periódicamente, registradas oficialmente y con autorización de habilitación por la autoridad sanitaria nacional o provincial, quien hará conocer mensualmente la lista actualizada al Poder Judicial, y que será difundida en forma pública. El tratamiento podrá aplicársele preventivamente al procesado cuando prestare su consentimiento para ello o cuando existiere peligro de que se dañe a sí mismo o a los demás. Sin embargo, la

judicialización y criminalización de este tipo de intervenciones no ha resultado una vía práctica y eficaz para solucionar los problemas acuciantes de familias que se ven impotentes ante casos extremos, en los que la autoridad estatal no colabora con ellos ni con los adictos en situación de riesgo. Por ello este proyecto busca generar mecanismos administrativos eficaces que ataquen el problema. Como se explica en la Guía de Orientación a la Magistratura para la Adecuada Atención de Personas Consumidoras de Sustancias Psicoactivas: “Las intervenciones asistenciales deben contener múltiples opciones, incluidas las estrategias de “reducción de daños y riesgos” y las acciones de prevención, enfatizando la importancia de abordajes integrales e integradores centrados en el sujeto, necesariamente interdisciplinarios, con intervenciones y dispositivos adecuados, a través de un diagnóstico integral que indique el abordaje terapéutico apropiado para cada sujeto”. Por otro lado, resulta fundamental la capacitación continua de los profesionales y referentes comunitarios que participan en la problemática de las adicciones, debiendo avanzarse en la certificación de los recursos humanos que trabajan en materia de adicciones y en el establecimiento de protocolos de atención. Con esta propuesta queremos incorporar procesos administrativos (exentos del fuero penal) que contemplen el cuidado de la salud de los ciudadanos y de la sociedad toda (derechos de incidencia colectiva).

Se debe garantizar la accesibilidad a los servicios de tratamiento con dispositivos adecuados para cada una de los problemas derivados del consumo de sustancias psicoactivas, priorizando el acceso a aquellos de mayor vulnerabilidad. Por ello las autoridades del Estado Nacional, así como de las provincias y de la Ciudad de Buenos Aires tienen la obligación de garantizar que los servicios de emergencia, accedan indiscriminada e irrestrictamente a todos los lugares donde sean requeridos. Continuando con la coordinación de las políticas, es muy importante que el Estado trabaje conjuntamente con el tercer sector y con los actores sociales –como las Madres contra el Paco y las Madres y Familiares Víctimas de las Drogas, Asociación Madres Solidarias, la Pastoral Social, entre otros— en lo referente a la prevención y la mejor atención de los adictos, tanto durante el tratamiento como en la fase de rehabilitación y reinserción. En este sentido, la representación política debe preguntarse cómo es posible que se considere natural establecer sistemas carcelarios para intervenir en estos casos y no se considere hacer un esfuerzo mayor en adaptar otros establecimientos, pero para contener y rehabilitar. La realidad de nuestro país nos demuestra que hay una multiplicidad de posibilidades de acceso a centros de venta y de distribución de droga, pero muy pocos centros de salud y tratamiento. Debemos revertir esta ecuación. Las drogas expresan el malestar del vacío de hoy de padres, de modelos, de afecto, de educación, de transmisión de valores. Creemos que, el presente proyecto coadyuva al enfoque multisectorial de la problemática social generada por el alto consumo de estupefacientes. Tolerar el consumo siempre es un mensaje de permisividad y todos los mensajes de este orden son contrarios al incentivo de hábitos saludables, aumentan la tolerancia social y bajan la percepción de riesgo, que son las dos causas comprobadas científicamente que inciden en el consumo de sustancias. La politización y polarización de la discusión sobre el tratamiento del adicto, sólo ideologiza un problema que requiere soluciones concretas e inmediatas. Necesitamos un Estado presente y activo que garantice la salud física y psicológica de toda la población. Asimismo, este proyecto está en concordancia con la ampliación de la oferta de asistencia a prever por el SEDRONAR, y que debe considerar el fortalecimiento

de 24 Áreas Locales (Provinciales y/ o Municipales) con competencia en la atención de adictos a las drogas, para que puedan actuar sinérgicamente. Con este proyecto queremos brindar una contribución para encontrar caminos de comunión, superadores de una realidad que nos angustia. Buscamos soluciones que no criminalicen al adicto, sino que le den tratamiento en especial cuando existe una situación cierta de riesgo para sí o para terceros.

El presente proyecto y análisis de sus fundamentos tiene como base uno similar presentado oportunamente por el senador (MC) Federico Pinedo en el 2018. Por todo lo expuesto, solicito a mis pares que acompañen en la aprobación del presente proyecto.

DIPUTADA NACIONAL LAURA RODRIGUEZ MACHADO