

EDITORIAL

En la anterior edición de *Lecturas*, publicamos un texto crítico sobre el estado de situación en el campo de la Salud Mental.

En este editorial retomamos en particular, tres acontecimientos: la sanción de la ley de protección a la niñez y la infancia; la ley nacional de salud mental y la próxima sanción de la ley de despenalización de la tenencia de drogas para consumo personal.

Tres acontecimientos que implican por una parte un notable aporte jurídico-político; pero que por otra parte, producen un nuevo marco que requiere de respuestas clínicas en las instituciones de salud mental a la altura de las circunstancias.

Lamentablemente no constatamos que haya una política pública y presupuestaria en el conjunto de las provincias y de la CABA cuya orientación sine qua non sea la de crear las condiciones institucionales para el sostenimiento de una práctica clínica interdisciplinaria que responda a las demandas crecientes en cantidad y complejidad en Salud Mental, junto a la defensa de los Derechos Personales y DDHH.

No obstante, en la presente edición les hacemos llegar el Proyecto de Ley del Programa Nacional de Asistencia Pública Integral de las Adicciones presentado oportunamente por el ex Diputado de la Nación Leonardo Gorbacz y otros, que cuenta ya con media sanción de la Cámara de Diputados y se encuentra en condiciones para ser tratado en el Senado de la Nación.

Suscribimos el Proyecto referido y no sólo hacemos votos para su aprobación y promulgación; sino que también proponemos el dictado de normas similares en las demás áreas de Salud Mental y para la financiación y articulación del Sistema Integrado que brinde asistencia a la Niñez y Adolescencia.

Ponemos el presente texto a la lectura de los suscriptores, agradeciendo la difusión de la presente con el propósito de compartirlo y de sumar apoyos a esta iniciativa destacable y pertinente.

Cordialmente.

Dr. Mario Kelman
Investigador Consejo de Investigaciones
Universidad Nacional de Rosario

**Proyecto de Ley: Programa Nacional de
Asistencia Pública Integral de las
Adicciones.**

**Autor: Ex Diputado Leonardo Gorbacz y
otros.**



H. Cámara de Diputados de la Nación

Presidencia

517-D-08
OD 2148

Buenos Aires,

Señor Presidente del H. Senado.

Tengo el honor de dirigirme al señor Presidente, comunicándole que esta H. Cámara ha sancionado, en sesión de la fecha, el siguiente proyecto de ley que paso en revisión al H. Senado.

El Senado y Cámara de Diputados, etc.

PROGRAMA NACIONAL DE ASISTENCIA PÚBLICA INTEGRAL DE
LAS ADICCIONES

Capítulo I

Creación

ARTÍCULO 1º.- Créase, en el ámbito del Ministerio de Salud de la Nación, el Programa Nacional de Asistencia Pública Integral de las Adicciones.

Capítulo II

Objetivos

ARTÍCULO 2º.- Son objetivos del Programa Nacional de Asistencia Pública Integral de las Adicciones:





H. Cámara de Diputados de la Nación

517-D-08
OD 2148
2/

- a) Desarrollar un sistema público de asistencia universal y gratuita para el abordaje de la problemática de las adicciones en todo el territorio nacional, que contemple diferentes modelos comprobados y avalados de intervención sobre la base de la diversidad, los variados contextos donde se presentan las problemáticas, las características de la adicción y la singularidad de las personas. Se incluyen todo tipo de adicciones, coordinando acciones con planes y programas en vigencia;
- b) Fortalecer y capacitar a los servicios de salud mental y centros de salud de carácter público, existentes en los ámbitos nacional, provincial y municipal, con el objeto de garantizar el acceso universal y gratuito a la salud, de las personas que demandan asistencia por padecer problemas de adicción;
- c) Promover la autonomía individual y la singularidad de las personas que demandan asistencia para el tratamiento de las adicciones, observando los derechos humanos fundamentales que los asisten y los principios y garantías constitucionales, evitando la estigmatización;
- d) Impulsar la investigación y la docencia en materia de adicciones;
- e) Asegurar la calidad de las prestaciones;
- f) Coordinar el accionar del Programa con las áreas de desarrollo social, trabajo, educación, cultura, deporte, derechos humanos y otras necesarias para un abordaje intersectorial;
- g) Incorporar el modelo de reducción de daños;





H. Cámara de Diputados de la Nación

517-D-08
OD 2148
3/.

- h) Asistir financieramente a las jurisdicciones que adhieran al presente Programa Nacional de Asistencia Pública Integral de las Adicciones.

Capítulo III

Definición de la asistencia a las adicciones y de reducción de daños

ARTÍCULO 3º.- A los efectos de la presente ley, se entiende por asistencia de la problemática de las adicciones a todas las acciones sociosanitarias urgentes, inmediatas o de largo plazo que tengan por objeto mejorar el estado de la salud psicofísica y las condiciones de integración social de las personas, a fin de superar las razones sociales, familiares e individuales que en cada caso y de manera singular constituyen la causa de adicción.

ARTÍCULO 4º.- *Reducción de daños.* A los efectos de la presente ley, se entiende por modelo de reducción de daños a aquellas acciones que promuevan la reducción de riesgos para la salud individual y colectiva y que tengan por objeto mejorar la calidad de vida de las personas que padecen adicciones, disminuir la incidencia de enfermedades transmisibles y prevenir todo otro daño asociado, incluyendo muertes por sobredosis y accidentes.

Capítulo IV

Autoridad de aplicación

ARTÍCULO 5º.- La autoridad de aplicación de la presente ley es el Ministerio de Salud de la Nación.





H. Cámara de Diputados de la Nación

517-D-08
OD 2148
4/.

ARTÍCULO 6°.- Son funciones de la autoridad de aplicación:

- a) Articular y supervisar el cumplimiento de los objetivos del Programa Nacional de Asistencia Pública Integral de las Adicciones, para el abordaje de la problemática de las adicciones;
- b) Coordinar acciones intersectoriales con los Ministerios de Desarrollo Social y de Educación y las Secretarías de Cultura, Derechos Humanos y Medios de Comunicación y otras áreas relevantes, y con sus similares de las jurisdicciones que adhieran al presente Programa Nacional, a fin de desarrollar programas y pautas para un abordaje intersectorial de las adicciones, que puedan ser implementadas por cada una de las jurisdicciones, incorporando mecanismos claros y eficientes de participación comunitaria, en particular de organizaciones de usuarios y familiares;
- c) Coordinar con el Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social, planes de prevención en el trabajo y de inserción socio-laboral para las personas con adicciones;
- d) Desarrollar en su ámbito un área destinada a la investigación, docencia, asesoramiento y capacitación en materia de adicciones;
- e) Firmar convenios con las universidades nacionales que tengan desarrollo en la materia para diseñar trabajos de investigación acerca de la problemática de las adicciones en los que se contemplen sus distintos





H. Cámara de Diputados de la Nación

517-D-08
OD 2148
5/.

- tipos, los contextos en los que las mismas se desarrollan, su prevención y tratamiento, considerando estrategias diversas y alternativas de reducción de riesgos de la salud individual y colectiva;
- f) Incorporar al sistema nacional de vigilancia epidemiológica los datos que produzcan las jurisdicciones, orientando la búsqueda a la inclusión de variables tales como condicionamientos psicológicos, sociales y económicos de la incidencia y prevalencia de las adicciones;
 - g) Coordinar con las jurisdicciones que adhieran al presente plan las acciones necesarias para adecuar las normativas y protocolos de fiscalización locales a fin de que los efectores privados y los provenientes de los organismos de la sociedad civil, cualquiera sea la forma jurídica que tengan, se adecuen a los principios establecidos en el artículo 8° de la presente ley.

ARTÍCULO 7°.- La autoridad de aplicación, en un plazo máximo de ciento ochenta (180) días a partir de la adhesión de cada jurisdicción y en virtud de las que éstas le remitan debe elaborar un informe que contenga:

- a) Datos epidemiológicos respecto a la problemática de las adicciones;
- b) Un relevamiento exhaustivo de la capacidad instalada y de los recursos humanos en el sector público de cada jurisdicción para la atención específica de la problemática de las adicciones, y de los servicios de salud mental relacionada con las adicciones;





H. Cámara de Diputados de la Nación

517-D-08
OD 2148
6/.

- c) Los recursos materiales, humanos y financieros que requiere cada jurisdicción, para adecuar su capacidad instalada o crear nuevos servicios que puedan satisfacer la demanda futura.

ARTÍCULO 8º.- *Funcionamiento.* Las jurisdicciones que adhieran al presente Programa deben adecuar sus servicios de asistencia especializada en adicciones y salud mental, así como sus centros de atención primaria de la salud, a fin de que funcionen como equipos interdisciplinarios que admitan la demanda, tomando en cuenta los siguientes parámetros:

- a) Evaluar las consultas que espontáneamente reciban de los pacientes, familiares, referentes;
- b) Determinar en un lapso aproximado de dos (2) meses el tratamiento a seguir, el que debe contemplar las características singulares de la persona, el contexto en que la misma se encuentra inserta y las características específicas de la relación adictiva;
- c) Proponer al paciente las diversas alternativas posibles y recomendar la más adecuada;
- d) Incluir en el plan de tratamiento estrategias que contengan actividades deportivas, artístico-culturales, educativas, así como también la incorporación en programas laborales y/o de acción social;
- e) Incluir en el plan de tratamiento estrategias de reducción de daños con el objeto de minimizar los daños asociados al problema de adicción;
- f) Acordar con el paciente, en el marco del consentimiento informado por escrito, la propuesta de tratamiento;





H. Cámara de Diputados de la Nación

517-D-08
OD 2148
71.

- g) Llevar adelante los tratamientos psicológicos o psiquiátricos, en los casos que así se determine, pudiendo ser éstos individuales, familiares, grupales, hospital de día u otros dispositivos según la necesidad de cada situación particular;
- h) Asegurar la internación según los mecanismos que establezca la reglamentación para cada jurisdicción, para situaciones de crisis y otras situaciones que el plan de tratamiento determine, procurando que ésta sea una medida de último recurso y por el menor tiempo posible.

Capítulo V

Transferencia de fondos de Nación a jurisdicciones

ARTÍCULO 9º.- *Convenios con las jurisdicciones.* La autoridad de aplicación debe llevar a cabo convenios bilaterales con las jurisdicciones, contemplando mecanismos periódicos de revisión de las líneas estratégicas, las acciones programáticas y las metas a cumplir, para lo cual deben especificar los mecanismos de transparencia y publicidad de la transferencia y ejecución de los recursos transferidos y toda información relativa al cumplimiento de las acciones del programa.

Estos convenios deberán incluir indefectiblemente mecanismos de monitoreo de la eficacia y eficiencia en la gestión de los recursos, con referencia a los objetivos establecidos en la presente ley.





H. Cámara de Diputados de la Nación

517-D-08
OD 2148
8/.

ARTÍCULO 10.- *Requisitos.* A los fines de firmar los convenios referidos en el artículo 9º de la presente, las jurisdicciones deberán cumplir con los siguientes requisitos, en los plazos que establezca el convenio:

- a) Asegurar el acceso de las personas que demanden tratamiento de las adicciones al sistema público de asistencia universal y gratuita eliminando todo tipo de arancelamiento o cobro directo, permitiéndose sólo el cobro a terceros pagadores;
- b) Mantener el presupuesto propio para el funcionamiento de los servicios, incluyendo la planta de trabajadores de salud mental, centros públicos especializados y centros de atención primaria de la salud con equipos interdisciplinarios que consten en el relevamiento establecido en el artículo 7º, inciso b);
- c) Incorporar exclusivamente por mecanismos de selección, objetivos y transparentes, y de acuerdo a las necesidades determinadas en el informe establecido en el artículo 7º, inciso c), a profesionales psicólogos, psiquiatras, trabajadores sociales, terapistas ocupacionales, agentes sanitarios, y otros profesionales del campo médico y psicosocial, de acuerdo a las características y necesidades de cada contexto sociosanitario;
- d) Garantizar la capacitación permanente de profesionales y técnicos integrantes del Sistema Público Integral de Asistencia de las Adicciones, a través de su participación en las acciones de investigación, docencia y asesoramiento de la problemática de las adicciones que desarrolle la autoridad de aplicación;



H. Cámara de Diputados de la Nación

517-D-08
OD 2148
9/.

- e) Realizar a través del mecanismo de contratación pública las adquisiciones que sean necesarias para la construcción o adecuación de estructuras edilicias, conforme las necesidades determinadas en el informe que establece el artículo 7º, inciso a), de la presente ley;
- f) Coordinar con el área de Derechos Humanos o similar de cada jurisdicción, la verificación del cumplimiento de los derechos humanos fundamentales de las personas que se encuentren bajo asistencia por problemas de adicciones;
- g) Prever mecanismos de integración evitando la segregación, discriminación y exclusión con las áreas de educación, cultura, trabajo, deportes y desarrollo social.

ARTÍCULO 11.- *Transferencia.* La Nación transferirá anualmente los fondos necesarios a las provincias y Ciudad Autónoma de Buenos Aires, que adhieran al presente Programa Nacional de Asistencia, con el objeto de adecuar sus servicios de salud mental, centros interdisciplinarios y centros públicos especializados, o crear nuevos centros, conforme a las necesidades establecidas según indica el artículo 7º, incisos c), de la presente ley.

ARTÍCULO 12.- *Asignaciones presupuestarias.* Anualmente, el Poder Ejecutivo debe incorporar en el proyecto de Ley de Presupuesto las asignaciones presupuestarias correspondientes que permitan el cumplimiento del Programa Nacional de Asistencia Pública Integral de las Adicciones. También debe contemplar la reasignación progresiva de los recursos que actualmente se destinan a becas para tratamiento.





H. Cámara de Diputados de la Nación

517-D-08
OD 2148
10/.

Capítulo VI

Obras sociales y prepagas

ARTÍCULO 13.- La autoridad de aplicación, a través de la Superintendencia de Servicios de Salud, debe controlar que todas las obras sociales y asociaciones de obras sociales del Sistema Nacional incluidas en la ley 23.660, recipiendarias del fondo de redistribución de la ley 23.661 den cumplimiento a lo establecido en la ley 24.455. Asimismo, la autoridad de aplicación verificará que los servicios de medicina prepaga se ajusten a lo dispuesto en la ley 24.754. Asimismo, debe extremar los recaudos en la habilitación y control de la calidad de las prestaciones en adicciones que se brinden en los establecimientos asistenciales a fin de garantizar no solamente el cumplimiento de la normativa vigente en la materia sino también que la atención que brinden los profesionales se ajuste a los protocolos aceptados por las autoridades científicas en la materia, y a las pautas establecidas en el artículo 8º de la presente ley.

Capítulo VII

Disposiciones complementarias

ARTÍCULO 14.- *Adhesión.* Invítase a las provincias y a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires a adherir a la presente ley.

ARTÍCULO 15.- Comuníquese al Poder Ejecutivo nacional.

Dios guarde al señor Presidente.



**Dirección Editorial: Mario Kelman – Investigador CIUNR – Comunicaciones a: Maipú 1065 of. 209 –
2000 Rosario (Santa Fe) República Argentina. (54) 341 155-106784. mario.kelman@unr.edu.ar
ISSN 2250-8562**