



09 MAY 2013

Recibido.....1500.....Hs.

Exp. N°.....27621 (RED).....U.P.F.

LA LEGISLATURA DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

SANCIONA CON FUERZA DE LEY

CENTROS DE REHABILITACIÓN RURAL

Artículo 1º.- CREASE. En el ámbito de la Provincia de Santa Fe "Centros de Rehabilitación Rural".-

Artículo 2º.- UBICACIÓN. Los Centros de Rehabilitación Rurales tendrán asiento en los centro de educativos rurales, que se encuentren sin el uso preestablecido.-

Artículo 3º.- OBJETIVO. El objetivo del Centro de Rehabilitación Rural es el de ser un espacio de transición limitado en el tiempo, brindándole la posibilidad a los drogodependientes de la Provincia de Santa Fe de realizar un tratamiento integral en los aspectos bio-psico-social integrando su red sociofamiliar para el proceso terapéutico, mediante la Contención, Tratamiento, Rehabilitación y Seguimiento del Drogadependiente

Artículo 4º.- OBJETO. La presente ley tiene por objeto regular la prestación de asistencia a personas adictas a las drogas, su tratamiento y rehabilitación.

Artículo 5º.- ADICCION. A los efectos de este proyecto, se entiende por adicción a la enfermedad involuntaria, primaria, progresiva y crónica. Atacando la integridad bio-psico-social, provocando el consumo y la utilización obsesiva o compulsiva de una droga.

Artículo 6º.- REHABILITACION. Considérese rehabilitación al conjunto de medidas médicas, psicológicas, sociales, educativas y ocupacionales que tienen por objeto que los drogadictos puedan recuperarse a fin de realizar actividades que les permitan ser útiles para sí mismos, para su familia y para la sociedad, eje fundante de su inclusión social.

Artículo 7º.- OBJETIVOS GENERALES. Los objetivos generales del Centro de Rehabilitación Rural son la prevención, asistencia, tratamiento, rehabilitación y elaboración de programas de contención social.

A tal fin deberá:

- a) Observar las normas sobre asistencia, tratamiento y rehabilitación de personas adictas a las drogas;
- b) Elaborar y desarrollar acciones con el Ministerio de Salud y/o instituciones dedicadas a la problemática de la drogadicción;
- c) Dar tratamiento efectivo a la rehabilitación de las personas adictas a las drogas;
- d) Promover su reinserción a la sociedad facilitándole salida laboral con un detallado seguimiento en cada caso en particular;



CÁMARA DE DIPUTADOS
DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

- e) Coordinar el tratamiento del enfermo junto con atención socio-familiar a los allegados del mismo (terapia grupal, familiar, de pareja, de hermanos, de padres, etcétera);
- f) Ejecutar programas de concientización sobre los riesgos del consumo de drogas (prevención) y favorecer el desarrollo del sentido de la solidaridad mediante difusión a través de los medios de comunicación, publicidad, campañas, trabajo coordinado con el Ministerio de Salud y Ministerio de Educación, grupos de teatros, etcétera;
- g) Implementación de programas dirigidos a padres, docentes, alumnos de colegios y todo tipo de institución pública y privada;
- h) Contar con un predio especialmente adaptado;
- i) Evaluar y aplicar programas de prevención de recaídas;

La presente enumeración es meramente enunciativa.

Artículo 8º.- PROFESIONALES. El funcionamiento del Centro de Rehabilitación Rural estará a cargo de profesionales especializados a fin de poder llevar a cabo la rehabilitación del adicto. Deberán contar con médico clínico, psicólogo, psiquiatra, kinesiólogo, profesor de educación física, asistente social, supervisor en terapia ocupacional, jefe de seguridad-fiscalizador, personal administrativo. Actuando en calidad de equipo interdisciplinario.

Artículo 9º.- DIRECCION Y SUPERVISION. La dirección y supervisión estará a cargo de un Área Administrativa, conformado por representantes de cada sector.

ANEXO I

DE LA ADMINISTRACION

Artículo 10º.- AREA ADMINISTRATIVA. El Área Administrativa contará con al menos un sector de asistencia, uno de prevención y capacitación, el equipo técnico y un sector jurídico.

Artículo 11º.- SECTOR DE ASISTENCIA. El sector de asistencia esta representado por al menos dos médicos.

Artículo 12º.- SECTOR DE PREVENCION Y CAPACITACION. El sector de prevención y capacitación estará compuesto por un psicólogo y un trabajador social.

Artículo 13º.- SECTOR JURIDICO. El sector jurídico se conformará por un abogado de la matrícula.-



Artículo 14°.- EQUIPO TECNICO. El equipo técnico estará compuesto por:

- Personal clínico entrenado
- Psicólogo
- Psiquiatra
- Asistente Social
- Kinesiólogo
- Profesor de Educación Física
- Profesional de oficio
- Personal de la seguridad

La presente enumeración es meramente enunciativa.

Cada profesional será designado conforme sus antecedentes y previo concurso efectuado por cada Ministerio conforme al sector que pertenecerá. Destacando la necesidad imperiosa de formación y capacitación acorde con el abordaje de la problemática.

Artículo 15°.- ATRIBUCIONES. Son atribuciones del mismo:

- a) Planificar las acciones específicas de acuerdo a su profesión;
- b) Coordinar tareas evaluando cada diagnóstico y pautando tratamientos adecuados;
- c) Llevar un registro de cada caso en particular (seguimiento);
- d) Coordinar todas aquellas actividades relacionadas con charlas, debates y actividades inherentes a la concientización y motivación para los internos y la población;
- e) Solicitar colaboración de entidades públicas y privadas para llevar adelante la concreción de los proyectos aprobados por el Equipo Técnico y el órgano de aplicación.

Artículo 16°.- FACULTADES. Son facultades propias de cada sector del equipo técnico, las siguientes:

MÉDICAS

1. Realizar los estudios clínicos



2. Durante el proceso del tratamiento realizar las pruebas para la detección de sustancias.
3. Solicitar colaboración de los centros especializados en caso de ser necesario
4. Aplicar normas de medicina preventiva

DE PSICOLOGIA y PSIQUIATRIA

1. Elaborar un informe que contenga el diagnóstico de cada paciente, en el que deberá consignarse antecedentes personales y familiares.
2. Llevar un registro personal de cada individuo que contendrá el seguimiento personal del mismo
3. Efectuar apoyo psicológico personal y grupal durante la estadía en los Centros de Rehabilitación Rurales.
4. Para el caso de medicación elaborar un estricto registro de los medicamentos recetados, tiempo estimativo de toma, tiempo efectivamente de ingesta y resultados de su prescripción.

DE ASISTENCIA SOCIAL

1. Elaborar un informe individual del paciente que contenga la situación familiar y socio-económica.
2. Efectuar visitas socio-ambientales.
3. Contemplar el ingreso a centros educativos, salidas laborales y servicios sociales asistidos por profesional competente.

DE KINESIOLOGIA y EDUCACIÓN FISICA

1. Elaborar un informe donde conste el estado físico del paciente
2. Informar del tratamiento a aplicar
3. Registrar el proceso del paciente.

PERSONAL DE SEGURIDAD-FISCALIZACION

1. Deberá realizar un informe sobre el estado del Centro de Rehabilitación Rural.
2. Informar todo aquello que altere la conservación y la Seguridad del mismo
3. Ser idóneo en búsqueda de sustancias, para evitar el camuflaje e ingreso de las mismas al Centro de Rehabilitación Rural.



4. Procurar la conservación de los recursos materiales

ANEXO II

DE LAS FUNCIONES DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN RURAL:

Artículo 17º.- FUNCIONES. Son funciones del Centro de Rehabilitación Rural, la contención, tratamiento, rehabilitación y seguimiento:

- Brindar servicios de asistencia a adictos a las drogas;
- Brindar servicios de tratamiento, rehabilitación y reinserción social del ex-adicto;
- Pautar el trabajo dentro de un encuadre interinstitucional coordinado con los municipios y comunas que componen la Provincia de Santa Fe, centros educativos, centros de la comunidad, entidades públicas y privadas, ONG's a fin de lograr acciones integradas para solución a los problemas que aquejan a los drogadependientes;

Artículo 18º.- ATENCION. El centro atenderá las veinticuatro (24) horas durante todos los días del año.

Artículo 19º.- PERMANENCIA. La permanencia en el Centro de Rehabilitación Rural depende del tratamiento específico de cada individuo conforme su diagnóstico. Considerando que el tratamiento es un proceso que consta de por lo menos cinco (5) partes a saber: consulta inicial, evaluación, diagnóstico, intervención y el tratamiento propiamente dicho.

Artículo 20º.- INGRESO. Para el ingreso al centro se deberá cumplimentar lo siguiente:

- Solicitar la identificación del afectado;
- Confeccionar una ficha individual;
- Realizar un inventario con las pertenencias del mismo
- Efectivizar la admisión a través de diagnóstico completo de las diferentes áreas.
- Confeccionar, conforme a la evaluación de cada caso en particular, un seguimiento que contenga todo lo actuado por los profesionales durante la permanencia en él.

Artículo 21º.- SECTOR DE ASISTENCIA. El Sector de Asistencia realizará el examen de admisión de cada individuo, aprobará su salida en forma definitiva y realizará el seguimiento de los ex adictos en su reinserción a la sociedad.



Artículo 22°.- SECTOR DE PREVENCIÓN Y CAPACITACIÓN. El Sector de prevención y capacitación llevará a cabo la planificación anual de las actividades y elaborará el material de prevención que se difundirá. El trabajador social será el encargado de realizar un informe socio-ambiental del adicto al momento de su ingreso y efectuará el seguimiento del mismo, en un plazo establecido para su rehabilitación, en los meses que se dispongan de Trabajo Obligatorio como última instancia del Tratamiento.

Artículo 23°.- SECTOR JURÍDICO. El Sector Jurídico realizará la distribución de los recursos, el seguimiento de la situación legal de los adictos en tratamiento, llevará adelante convenios con las distintas entidades a fin de efectivizar la labor de los mismos en los últimos meses de tratamiento. Para lo cual deberá lograr una habilitación del Municipio a fin de realizar una Feria de Frutos donde los pacientes vendan los productos que ellos mismos realicen.

DE LA POBLACION

Artículo 24°.- ASISTIDOS. Los individuos asistidos por el Centro de Rehabilitación Rural deberán ser residente de la Provincia de Santa Fe.

Artículo 25°.- BENEFICIARIOS. Los Centros destinarán su capacidad de atención a quienes buscan voluntariamente su rehabilitación.

DE LA PARTICIPACION

Artículo 26°.- TRABAJO COMUNITARIO. El Centro debe fomentar el trabajo comunitario de los individuos para producir micro emprendimientos para consumo y salida laboral al momento del egreso.

Artículo 27°.- TAREAS. Los internos deben realizar tareas mínimas relacionadas con las condiciones de vida durante su estadía en el Centro de Rehabilitación Rural, a saber: lavado, limpieza, planchado, etc.

Artículo 28°.- SALIDA LABORAL. El Centro de Rehabilitación Rural debe impulsar la creación de trabajo con el objeto de lograr una salida laboral para los internos, generando su autovaloración.

DEL TRATAMIENTO

Artículo 29°.- DE LOS MODELOS DE TRATAMIENTO. Se entiende por modelos de tratamiento a:

- a) Comunidad Terapéutica, recurso terapéutico en el que el grupo de pacientes compartan sus experiencias en un clima de tratamiento familiar donde el paciente no tiene acceso a ningún tipo de sustancias psicoactivas. Se debe trabajar intensamente en forma grupal, convirtiendo al paciente en sujeto activo y protagonista de la dinámica comunitaria, compartiendo las normas y roles impartidas por los terapeutas;
- b) Razonamiento Comunitario, técnica para la obtención de bienestar y desarrollo social integral, se debe enmarcar la participación comunitaria. Es un proceso de auto transformación de los individuos, sus propias necesidades y las de su comunidad, creando un sentido de responsabilidad sobre la salud y la capacidad de actuar en el desarrollo comunal.



CÁMARA DE DIPUTADOS
DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

- c) Grupos de Autoayuda, son de fundamental importancia en la recuperación personal, especialmente en la fase de mantenimiento. Existen distintas clases de grupos de autoayuda.

Artículo 30°.- DE LAS INTERNACIONES. El tratamiento basado en las intervenciones clínicas estructurales consta de cinco procesos conforme los distintos momentos de la patología, a fin de lograr la rehabilitación y reintegración. Una consulta inicial que abarca los exámenes de laboratorio y terapia personal. La evaluación, el diagnóstico, la internación y el tratamiento.

Artículo 31°.- ETAPAS DE SOCIABILIZACION. Se llevará a cabo un tratamiento intensivo en la Comunidad, que consiste en una etapa de socialización: en abstinencia, intenso trabajo terapéutico, asistencia psiquiátrica, terapias grupales, familiares y talleres.

Artículo 32°.- DE LAS TERÁPIAS. Los objetivos de las etapas mencionadas en el artículo anterior son:

- a) Terapias grupales: lograr que el paciente incremente su autoestima, aceptar la realidad tal cual es, controlar su conducta para no manipular a otros, lograr la expresión de pensamientos y sentimientos, reducir el comportamiento autodestructivo y comprender lo que provoca en el entorno íntimo, detectar intereses y habilidades personales.
- b) Terapia familiar: todos los integrantes de la familia del paciente deben asistir a sesiones psicológicas, en forma separada del paciente en los primeros procesos y en forma conjunta cuando el Equipo Técnico así lo diagnostique.
- c) Talleres: Enseñar actividades que sirvan al ex adicto como herramienta para desenvolverse en el mundo laboral. Se dictarán talleres obligatorios de actividades de granja, fabricación de quesos, mermeladas, y cría de animales. Otros se relacionarán con manualidades como carpintería. Y se celebrarán Convenios con distintas empresas, ONG, fábricas para el dictado de clases de informática, panadería o las que el Centro de Rehabilitación Rural así disponga.

Artículo 33°.- OBJETIVOS DE RECUPERACION. La duración de los tratamientos proporcionados será la suficiente y necesaria para que se alcancen los objetivos de recuperación integral planteados en cada caso.

Artículo 34°.- ALTA. El Equipo Técnico, conforme el seguimiento del paciente durante su internación y los alcances obtenidos en forma unánime, aprueban el egreso en forma paulatina del paciente.

Artículo 35°.- REINSERCIÓN SOCIAL. El paciente retornará a su hogar, manteniendo el trabajo dentro del Centro de Rehabilitación Rural. El Equipo Técnico durante el plazo que considere en cada caso en particular continuará con la evaluación de alta definitiva.

Artículo 36°.- ALTA DEFINITIVA. Para finalizar el tratamiento se debe efectivizar tres meses de trabajo obligatorio en una institución.

Artículo 37°.- CAPACITACION LABORAL. En materia de capacitación laboral, se coordinará Convenios organismos estatales y privados, Organismos responsables de distintos sectores productivos, ONG's. Mediante la Secretaría de Trabajo se llevará adelante la inscripción del ex adicto a bolsas de trabajo que ofrezcan las empresas e instituciones públicas.



Artículo 38°.- EDUCACION. Las políticas educativas y la educación vinculada a la escolarización de las personas en tratamiento por adicción a las drogas serán establecidas en forma conjunta con el Ministerio de Educación a fin de que las instituciones de enseñanza impartan programas acordes a los pacientes en rehabilitación.

Artículo 39°.- Se garantizará a los adolescentes y jóvenes que se incluyan en presente programa la continuidad de la educación obligatoria, como así también la capacitación en oficios varios, valiosos para la reinserción social.-

RECURSOS

Artículo 40°.- RECURSOS. El Centro de Rehabilitación Rural obtendrá recursos propios a través de:

- a) El producido de las ventas en la Feria de Frutos;
- b) Las ganancias de la venta de productos que se realicen en el Centro de Rehabilitación Rural;
- c) Las donaciones que reciban;
- d) Del Estado Nacional; que acorde Art. 43 de la ley de Estupefacientes N° 23737 se encuentra obligado a asistir económicamente a las Provincias que cuentan con Centros Públicos de Rehabilitación de Adictos;
- e) Del Estado Provincial;
- f) Cualquier otro tipo de ayuda recibida.

Artículo 41°.- CONVENIOS. Se establecerá convenio con la Secretaría de Seguridad, obras sociales y otros organismos que tengan partidas presupuestarias destinadas al trabajo con esta problemática.

Artículo 42°.- PARTIDA PRESUPUESTARIA. Autorízase al Poder Ejecutivo a efectuar las modificaciones presupuestarias que sean necesarias para el cumplimiento de las disposiciones de la presente ley, hasta la conformación de un Fondo para la Prevención y Atención de las Adicciones.

Artículo 43°.- FONDO. Se crea en el ámbito de la Provincia de Santa Fe dependiente del Ministerio de Salud un Fondo para la Prevención y Atención de las Adicciones.

Artículo 44°.- COMUNICACIÓN PÚBLICA. Todos los medios de comunicación colectiva cederán, gratuitamente, al Centro de Rehabilitación Rural, espacios semanales hasta del cero coma veinticinco por ciento (0,25%) del espacio total que emitan o editen, para destinarlos a las campañas de educación y orientación dirigidas a combatir la producción, el tráfico, el uso indebido y el consumo ilícito de las drogas susceptibles de causar dependencia, sin perjuicio del espacio que puedan dedicar a otras campañas de salud pública. Dichos espacios no serán acumulativos, cedibles ni transferibles a terceros, con la única excepción del Fondo para la Prevención y Atención de las Adicciones, y podrán ser sustituidos por campañas que desarrollen los propios medios, previa autorización del Ministerio de Salud de la Provincia de Santa Fe. El costo de los espacios cedidos para los fines de este artículo se considerará una donación al Estado.




CÁMARA DE DIPUTADOS
DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

Artículo 45°.- VIGENCIA Y REGLAMENTACION. El Poder Ejecutivo reglamentara la presente Ley en un plazo de sesenta, (60) días, desde su promulgación.-

Artículo 46°.- AUTORIDAD DE APLICACIÓN. La Autoridad de Aplicación del presente proyecto será el Ministerio de Salud.

Artículo 47°.- De forma.


MARÍA ALEJANDRA VUCASOVICH
Diputada Provincial
Bloque Federal - P. J.

FUNDAMENTOS:

Señor Presidente:

El presente proyecto se enmarca en la necesidad que tienen nuestros ciudadanos de la Provincia de Santa Fe de contar con un Centro para la rehabilitación de nuestros ciudadanos con adicciones.

En los tiempos que corren, no podemos estar ajenos a la realidad que aqueja a las familias que imperiosamente necesitan contar con un Centro especializado para la atención no sólo del adicto, también la contención de las mismas.

Esta situación excede el marco provincial, el avance innegable del narcotráfico en el interior del país, los cambios en las características del accionar delictual sumado a la debilidad de la niñez, adolescencia y juventud y las personas en general para absorber este fenómeno sin resistencia; han incrementado de modo alarmante el número de niños, adolescentes, jóvenes y adultos afectados por adicciones.

La causa de adicción es múltiple, se trata de un típico fenómeno de multi causalidad que no respeta niveles económicos, sociales o educativos. El contexto familiar y educacional en el que crecen, en forma conjunta con una sociedad inmersa en una profunda crisis de valores que tiende cada vez mas al individualismo, hacen que las drogas sean vistas como un modo de diversión o una terrible vía de escape para la depresión causada por dichos macro-problemas.

Basta observar los datos arrojados por los medios locales para centrarnos en dos cuestiones fundamentales; en primer lugar, la droga ha atravesado las fronteras de nuestra provincia para instalarse en la población de nuestra Provincia de Santa Fe. En Segundo lugar, resaltan el incremento de operativos anti drogas, el aumento de detenciones por posesión y allanamientos en búsqueda de las llamadas "cocinas" de fabricación artesanal del producto y de encomiendas para su posterior distribución.

La lucha contra las drogas en el ámbito mundial esta siendo insuficiente a nivel político-institucional producto de la extensión del mercado negro de estupefacientes como consecuencia de la violencia cotidiana y la comisión de delitos.



CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

La droga es una realidad a la que hay que embestir, siendo la rehabilitación de personas afectadas un gran paso para finalizar con el sustento y expansión de las complejas redes de narcotraficantes, como así también un medio de concientización de la sociedad acerca de sus efectos nocivos.

Diversos estudios han demostrado que las personas tienen conciencia de la gravedad de la situación señalando el "fácil acceso a las drogas" como el mayor problema social, seguido por la dificultad de ingresar al mercado laboral y el escaso diálogo en los hogares como temas íntimamente relacionados.

En forma paralela observamos que estos datos en la sociedad actúan de dos maneras: por un lado con apatía o miedo, llevando a la discriminación y exclusión de los individuos que necesitan ayuda, limitando su desarrollo personal y, por otro lado, la vinculación delito-adicciones reclama políticas tanto en materia de seguridad como de contención y asistencia hacia estos ciudadanos.

El tema es complejo e involucra a todos los agentes de la sociedad, aún más complejo es internalizar que debemos alejarnos de medidas del tipo disciplinario o de sanción para abordar la idea de educación, prevención, asistencia, rehabilitación de contención más que de exclusión.

Debemos desprendernos del Mito Social por el cual el adicto posee una personalidad defectuosa mereciendo un castigo. La sociedad debe aprender a mirar las problemáticas con un enfoque comunitario de las mismas, en el cual todos somos responsables.

La adicción es una enfermedad, una enfermedad primaria, porque no es un síntoma de otro proceso subyacente, posee características propias y progresivas las cuales son: pérdida de control (en el uso de sustancias); daño progresivo (en la calidad de vida), negación y autoengaño (producto de una crisis de conciencia), memoria eufórica (facilitando el autoengaño y las recaídas), pensamiento adictivo (la adicción como escape de la realidad), conducta de búsqueda (es el proceso por el cual se cambia sustancia por placer), deseos automáticos (relacionados con la memoria eufórica) y el congelamiento emocional (reflejados en los cambios neuroquímicos y las distorsiones psico-emocionales). Esta enfermedad ataca la integridad bio - psico- social del ser humano, causándole desventajas en todos sus ámbitos, desde este punto de vista puede tomarse como una discapacidad temporal.


Ante esta realidad se vuelve indispensable tomar medidas urgentes tendientes a la rehabilitación de los ciudadanos adictos a las drogas, ya que no sólo se evitaría que estos desperdicien su vida sino también se realizaría un gran beneficio a toda la sociedad.

La recuperación involucra la rehabilitación, es decir el volver a aprender o reestablecer un funcionamiento, habilidades y valores saludables así como rescatar la salud física y emocional

Si bien la creación de estos Centros de Rehabilitación demandaría un gasto para el gobierno provincial, tengamos en cuenta que por cada peso que se invierta en la recuperación de nuestros ciudadanos adictos se ahorraría por lo menos siete, ya que se evitan los gastos que resultan de los hechos delictivos que éstos ocasionan y además en el futuro una vez rehabilitados podrán servir a nuestra sociedad.

La pregunta es ¿Que posibilidad de rehabilitación y reinserción social tienen las personas que la padecen?. Está en nuestras manos comenzar el trabajo de razonamiento social a través de acciones concretas.

Por los fundamentos expuestos, solicito a mis pares, la aprobación del presente Proyecto de Ley.


LA ALEJANDRA VUCOSOVICH
Diputada Provincial
del Bloque Fedr