

5

E/R



CÁMARA DE DIPUTADOS  
DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

CÁMARA DE DIPUTADOS	
MESA DE MOVIMIENTO	
15 SEP 2016	
Recibido	1457 Hs.
Exp. N°	31878 C.D.

PROYECTO DE LEY

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 – DISTRIBUCIÓN.** Los Centros de Rehabilitación Rurales tendrán asiento en centro educativos rurales que se encuentren sin el uso preestablecido. A tales fines el Poder Ejecutivo destinará como mínimo, cinco (5.-) de dichos establecimientos rurales ubicados estratégicamente a largo del territorio provincial.

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 drogadependientes de la Provincia de Santa Fe de realizar un tratamiento integral en los aspectos biopsicosocial 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.- **ADICCIÓN.** A los efectos de este proyecto, se entiende por adicción a la enfermedad involuntaria, primaria, progresiva y crónica provocado por el consumo y la utilización obsesiva o compulsiva de una droga.

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

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.



CÁMARA DE DIPUTADOS  
DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

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;
- e)-Coordinar el tratamiento del enfermo junto con atención socio-familiar a los allegados del mismo mediante terapias grupales, familiares, de pareja, de hermanos, de padres, u otros que coadyuven a tal fin;
- f)-Ejecutar programas de concientización y prevención sobre los riesgos del consumo de drogas y favorecer el desarrollo del sentido de la solidaridad mediante difusión a través de los medios de comunicación;
- 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.- **DIRECCIÓN Y SUPERVISION.** La dirección y supervisión estará a cargo de un Área Administrativa, conformado por representantes de cada sector.

## ANEXO I

### DE LA ADMINISTRACIÓN

Artículo 10º.- **ÁREA 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 PREVENCIÓN Y CAPACITACIÓN.** El sector de prevención y capacitación estará compuesto por un psicólogo y un trabajador social.

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

Artículo 14º.- **EQUIPO TÉCNICO.** 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 de oposición y antecedentes.

Artículo 15º.- **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 16º.- **FACULTADES.** Son facultades propias de cada sector del equipo técnico, las siguientes:

#### MÉDICAS

- a)-Realizar los estudios clínicos,
- b)-Durante el proceso del tratamiento realizar las pruebas para la detección de sustancias,
- c)-Solicitar colaboración de los centros especializados en caso de ser necesario,
- d)-Aplicar normas de medicina preventiva.

#### PSICOLÓGICAS y PSIQUIÁTRICAS





## CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

- a)-Elaborar un informe que contenga el diagnóstico de cada paciente, en el que deberá consignarse antecedentes personales y familiares,
- b)-Llevar un registro personal de cada individuo que contendrá el seguimiento personal del mismo,
- c)-Efectuar apoyo psicológico personal y grupal durante la estadía en los Centros de Rehabilitación Rurales,
- d)-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.
- e) Propiciar inserción laboral a través de talleres de oficios.

### **DE ASISTENCIA SOCIAL**

- a)-Elaborar un informe individual del paciente que contenga la situación familiar y socio-económica,
- b)-Efectuar visitas socio-ambientales,
- c)-Contemplar el ingreso a centros educativos, salidas laborales y servicios sociales con la asistencia de profesionales competentes.

### **DE KINESIOLOGÍA y EDUCACIÓN FÍSICA**

- a)-Elaborar un informe donde conste el estado físico del paciente,
- b)-Informar del tratamiento aplicable,
- c)-Registrar la evolución del paciente.

### **PERSONAL DE SEGURIDAD-FISCALIZACIÓN**

- a)-Realizar un informe sobre el estado del Centro de Rehabilitación Rural,
- b)-Informar todo aquello que altere la conservación y la Seguridad del mismo,
- c)-Controlar el ingreso de sustancia prohibidas,
- d)-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:

- a)-La contención, tratamiento, rehabilitación y seguimiento;
- b)-Brindar servicios de asistencia, rehabilitación y reinserción social de pacientes;
- c)-Propiciar acuerdos con los municipios y comunas, centros educativos, y otra entidades públicas y privadas, a fin de lograr acciones integradas para abordar la problemática.

Artículo 18º.- **ATENCIÓN.** El centro atenderá las Veinticuatro (24) horas del



CÁMARA DE DIPUTADOS  
DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

día durante todos los días del año.

Artículo 19°.- **PERMANENCIA.** La permanencia en el Centro de Rehabilitación Rural dependerá del tratamiento específico de cada individuo conforme a 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 20°.- **INGRESO.** Para el ingreso al centro se deberá cumplimentar lo siguiente:

- a)-Solicitar la identificación del afectado;
- b)-Confeccionar una ficha individual;
- c)-Realizar un inventario con las pertenencias del mismo;
- d)-Efectivizar la admisión a través del diagnóstico completo de las diferentes áreas;
- e)-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 21°.- **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 CAPACITACION.** 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 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 produzcan.

### DE LA POBLACIÓN

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 - **OFICIOS.** El centro capacitara en oficios a través de convenio con el ministerio de educación, entidades publicas y/o privadas.

Artículo 26bis°.- **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 durante su estadía deberán tareas mínimas relacionadas con las condiciones de vida cotidiana en el Centro de Rehabilitación Rural, a saber: lavado, limpieza, planchado, entre otras.

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 auto-valoración.

### 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;
- c)-Grupos de Autoayuda: son de fundamental importancia en la recuperación personal, especialmente en la fase de mantenimiento.

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 31º.- **ETAPAS DE SOCIABILIZACIÓN.** 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, talleres.

Artículo 32º.- **DE LAS TERAPIAS.** 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, lograr la expresión de pensamientos y sentimientos, reducir el comportamiento autodestructivo y comprender lo que provoca 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 paciente recuperado como herramientas para desenvolverse en el mundo laboral. Se dictarán talleres obligatorios de actividades de granja, fabricación de quesos, mermeladas, panadería, y cría de animales, manualidades y oficios del rubro construcción.

d) Actividades físicas – deportivas: Se ofrecerán actividades deportivas que apunten a la diversidad de la comunidad, atendiendo tanto los intereses particulares como comunitarios, que motiven el objetivo de recuperación de los individuos.

Artículo 33º.- **OBJETIVO DE LA RECUPERACIÓN.** 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 34º.- **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 35º.- **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 36º.- **ALTA DEFINITIVA.** Para finalizar el tratamiento se debe efectivizar tres meses de trabajo obligatorio en una institución.

Artículo 37º.- **CAPACITACIÓN LABORAL.** En materia de capacitación



CÁMARA DE DIPUTADOS  
DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

laboral, se coordinará Convenios organismos estatales y privados, Organismos responsables de distintos sectores productivos, ONG. Mediante la Secretaría de Trabajo se llevará adelante la inscripción del ex adicto a bolsas de trabajo que ofrezcan las empresas e instituciones publicas.

Artículo 38º. - **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 39º.- 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 40º.- **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;
  - 1)-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;
  - 2)- Del Estado Provincial;
  - 3)-Cualquier otro tipo de ayuda recibida.

Artículo 41º.- **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 42º.- **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 43º.- **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 44º.- **COMUNICACIÓN PÚBLICA.** Todos los medios de comunicación colectiva cederán gratuitamente al Centro de Rehabilitación Rural, espacios semanales hasta del cero coma veinticinco por ciento





CÁMARA DE DIPUTADOS  
DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

(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.

**DE LA PROVINCIA DE SANTA FE**

Artículo 45°.- **VIGENCIA Y REGLAMENTACIÓN.** El Poder Ejecutivo reglamentará 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.

LARIA ALEJANDRA YUCKASOVICH  
Diputada Provincial  
Bloque Federal

**FUNDAMENTOS:**

Señor Presidente:

El presente proyecto se enmarca en la necesidad que tienen los ciudadanos de la Provincia de Santa Fe de contar con un Centro para la Rehabilitación de 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 y contención del adicto.

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



## CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

Las causas de las adicciones son múltiples, se trata de un típico fenómeno de multicausalidad que no respeta niveles económicos, sociales o educativos. El contexto familiar y educacional, sumado a una sociedad inmersa en una profunda crisis de valores que tiende cada vez más 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 evidenciar que la droga se ha instalado fuertemente en nuestra Provincia. El incremento de operativos anti drogas, la presencia de bandas narcocriminales, el aumento de detenciones por posesión, y los allanamientos en búsqueda de las llamadas "cocinas" de fabricación artesanal, delatan claramente esta realidad.

La lucha contra las drogas en el ámbito mundial ésta siendo insuficiente a nivel político-institucional, como resultado de la extensión del mercado negro de estupefacientes.

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 que 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. En el presente resulta preponderante internalizar que debemos alejarnos de medidas exclusivas de tipo disciplinario o de sanción para abordar la idea de educación, prevención, asistencia, rehabilitación, y contención.

Debemos desprendernos del mito social por el cual el adicto posee una personalidad defectuosa mereciendo un castigo. La sociedad debe aprender



CÁMARA DE DIPUTADOS  
DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

a mirar esta problemática con un enfoque comunitario, por la cual todos somos responsables.

La adicción es una enfermedad de carácter primario, porque no es un síntoma de otro proceso subyacente, posee características propias y progresivas entre las cuales se destacan: 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 biopsicosocial del ser humano; causándole desventajas en todos sus ámbitos, por lo que 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. A todo ello hay que nutrirlo con el provecho que estos ciudadanos podrían brindar a la sociedad una vez rehabilitados .

La pregunta es ¿que posibilidad de rehabilitación y reinserción social tienen las personas adictas?. 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.

  
MARÍA ALEJANDRA VUCANOVICH  
Diputada Provincial  
Bloque Federal