



**HONORABLE CONCEJO DELIBERANTE
MUNICIPALIDAD DE LA CIUDAD DE CORRIENTES**

"1976-2026: 50 AÑOS DE LA DICTADURA CIVICO-MILITAR. MEMORIA, VERDAD Y JUSTICIA-NUNCA MAS"

PROYECTO DE ORDENANZA

VISTO:

La Ley Nacional 26.557, Ley Nacional N° 26.934 Plan Integral para el Abordaje de los Consumos Problemáticos, Y;

CONSIDERANDO:

Que, el Artículo 1° de la Ley Nacional de Salud Mental (26.657) tiene por objeto “asegurar el derecho a la protección de la salud mental de todas las personas, y el pleno goce de los derechos humanos de aquellas con padecimiento mental que se encuentran en el territorio nacional” y que el Artículo 4° de la misma dicta que “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”.

Que, el Artículo 3° del Plan Integral para el Abordaje de los Consumos Problemáticos (IACOP), Ley Nacional N° 26.934 reconoce como sus objetivos:

Prevenir los consumos problemáticos desde un abordaje intersectorial mediante la actuación directa del Estado;

Asegurar la asistencia sanitaria integral gratuita a los sujetos afectados por algún consumo problemático;

Integrar y amparar socialmente a los sujetos de algún consumo problemático.

Que, en esta clave, el IACOP prevé en su Artículo 5° la creación de Centros Comunitarios de Prevención de Consumos Problemáticos (CPCP) cuyo objetivo es “promover en la población cubierta instancias de desarrollo personal y comunitario, enfatizando las acciones en aquellos sectores con mayores niveles de vulnerabilidad” y que “a tal efecto, la autoridad de aplicación podrá elaborar acuerdos con otros ministerios del gobierno nacional, como así también con las

provincias, los municipios y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires para incorporar los centros que se crean en este artículo a los espacios comunitarios ya existentes en los distintos territorios”

Que, el Artículo 7° del IACOP asigna funciones específicas de los CPCP siendo en particular dos las que a estos efectos interesan:

c. Promover la integración de personas vulnerables a los consumos problemáticos en eventos sociales, culturales o deportivos con el fin de prevenir consumos problemáticos, como así también organizar esos eventos en el caso en que no los hubiera.

f. Cualquier otra actividad que tenga como objetivo la prevención de los consumos problemáticos en los territorios.

Que, la posibilidad de abordaje de las personas dentro de su ámbito, en contexto de alta vulnerabilidad y exclusión social, con un anclaje y modelo comunitario-integral, se da en el marco de recomendaciones internacionales inscritas tanto en los Principios de Naciones Unidas para la Protección de los Enfermos Mentales y para el Mejoramiento de la Atención de Salud Mental, adoptados por la Asamblea General de la ONU, en su Resolución N° 46/119 del 17 de diciembre de 1991, la Declaración de Caracas de la Organización Panamericana de la Salud y de la Organización Mundial de la Salud, para la Reestructuración de la Atención Psiquiátrica dentro de los Sistemas Locales de Salud, del 14 de noviembre de 1990, y por los Principios de Brasilia; Rectores para el Desarrollo de la Atención en Salud Mental en las Américas, del 9 de noviembre de 2005.

Que, la Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657, recepta de forma expresa estas consideraciones, y señala que el consumo problemático de sustancias debe interpretarse como un fenómeno multidimensional y fuertemente asociado a la exclusión y vulnerabilidad social, por lo que, para su abordaje debe tenerse exclusivamente en cuenta las nociones incorporadas por la Ley Nacional N° 26.934, aprobatoria del Plan Integral para el Abordaje de Consumos Problemáticos (IACOP).

Que, conforme a lo establecido en la Ley 26.657 se deben priorizar los tratamientos ambulatorios incorporando a la familia y al medio donde se desarrolla la persona, considerando la internación sólo en caso de que esta aporte mayores beneficios terapéuticos que el resto de las intervenciones realizables en su entorno familiar, comunitario o social.

Que, la definición dispuesta por el Art. 11 de la ley N° 26.657 “el desarrollo de dispositivos tales como: consultas ambulatorias; servicios de inclusión social y laboral para personas después del alta institucional; atención domiciliaria supervisada y apoyo a las personas y grupos familiares y comunitarios; servicios para la promoción y prevención en salud mental, así como otras prestaciones tales como casas de convivencia, hospitales de día, cooperativas de trabajo, centros de capacitación socio- laboral, emprendimientos sociales, hogares y familias sustitutas” constituyen la metodología legalmente admitida por nuestro Estado Nación para abordar la problemática de emergencia en consumos problemáticos que nos vemos atravesando.

Que, la perspectiva de la Salud Social Comunitaria considera el consumo problemático de sustancias un problema de salud colectiva y que, en consecuencia, se propone un abordaje Socio Comunitario integral.

Que, el abordaje Socio Comunitario busca construir un espacio de vinculación, encuentro y empoderamiento para los grupos sociales, en donde ellos ofrezcan alternativas para responder, siendo ellos el impulso inicial o sumándose al trabajo de actores sociales.

Que, las políticas públicas que lleva adelante el Estado se definen en torno a cuáles son las problemáticas que atraviesa el conjunto de la Sociedad y las organizaciones sociales y comunitarias son un actor de relevancia a la hora de identificarlas por su rol de acompañamiento a las poblaciones vulnerables.

Que, todo el andamiaje normativo, ha tenido bien en definir el marco de acción para responder a las problemáticas de consumos en nuestra sociedad, resulta entonces, necesario atender a la emergencia de adicciones en la que nos encontramos y fortalecer espacios comunitarios de tratamiento, que se enfoquen en un abordaje integral y tengan como eje central el anclaje territorial particular y las especificidades del grupo social con el que se trabaja.

Que, la perspectiva de Salud Comunitaria entiende los consumos como parte fundante de la sociedad en la que vivimos y que el consumo de drogas en particular es utilizado en nuestros barrios populares como un instrumento de dominación.

Que, por otra parte, como proyección de la organización federal de nuestro país, existen normas que por su relevancia institucional e interés público fundamental involucrado, siguiendo determinadas materias, constituyen avances transversales para la organización nacional, las que son denominadas de orden público. Ergo, sus previsiones se integran en el ordenamiento de cada jurisdicción como mínimos indisponibles, sin necesidad que las Provincias deben receptarlas en su ordenamiento local mediante una norma de tal carácter. No obstante, si se asume la responsabilidad en los diferentes niveles descentralizados y autónomos de nuestro Estado, de implementar acciones positivas que garanticen la plena vigencia de las normativas de orden público.

Que, mientras que las normas dictadas por autoridades nacionales, que no integran el estándar significado –orden público–, de menos rango y jerarquía, son relativas a materias no delegadas por las provincias, por lo cual para ser vinculantes y tener validez en cada jurisdicción deberán ser receptadas expresamente en su ordenamiento local. No es el caso, de aquellas normativas de orden público que determinan los lineamientos que deben regir en todo el territorio de la república, implicando que se deben respetar las disposiciones vertidas en esta normativa. No obstante, resulta fundamental, atendiendo al carácter federal de nuestra república, que se desarrollen normativas y políticas públicas provinciales y/o municipales que acompañen al desarrollo de las acciones positivas mencionadas.

Que, la promoción y reconocimiento de estos dispositivos se encuentran consagrados por la Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657, norma nacional y de orden público, y su decreto reglamentario (Decreto N° 603/2013).

Que, las Resoluciones N° 312/2020 y 426/21 de SEDRONAR recepta estos lineamientos mínimos, y reconoce y financia dispositivos en todo territorio nacional, surgidos a la luz de la legislación citada, como alternativos y complementarios de otros efectores obrantes en la red pública asistencial a nivel federal, como ser: Hospitales Generales y Polivalentes, Centros de Salud, Comunidades Terapéuticas, Casa de Atención y Acompañamiento Comunitario, entre otros.

Que, se evidencia la imperiosa necesidad de una eficiente y activa participación del estado de la ciudad en materia de consumos problemáticos.

Que, la experiencia de trabajo en el abordaje de esta temática nos refleja que la edad de inicio del consumo se produce principalmente en la niñez y la adolescencia, por lo cual se torna necesario respaldar y atender este grupo a través de la prevención, pudiendo detectar los factores de riesgo, propiciar factores protectores para promover otro tipo de oportunidades.

Que, en el trabajo con adultos y adultas al momento de analizar el recorrido de sus vidas, damos cuenta de la invisibilidad que han sufrido, sin tener referentes tanto afectivos como institucionales para ser atendidos/as y acompañados/as en un momento tan decisivo como es su crecimiento en la niñez y adolescencia.

Que, actualmente, se observa una significativa carencia de dispositivos de corta estadía con perspectiva de género para mujeres y disidencias, es una población en su mayoría de alta vulnerabilidad social, muchas atravesadas por problemas de consumo problemático, trabajo sexual, situación de calle, como también con enfermedades crónicas que requiere de un tratamiento continuo.

Que, las mujeres y disidencias presentan mayores barreras de acceso a los espacios terapéuticos debido a la sobrecarga de tareas de cuidado, crianza y responsabilidades domésticas, como también ejercer al trabajo sexual a temprana edad configurándose desigualdades estructurales que impactan directamente en el acceso al derecho a la salud mental y a tratamientos integrales.

Que, la ausencia de políticas y dispositivos sensibles al género reproduce condiciones de invisibilización y desprotección, especialmente en mujeres en situación de violencia, pobreza o riesgo de situación de calle.

Que, es importante iniciar el trabajo en la población de mujeres, varones travesti-trans que, hasta el momento, en nuestra localidad, no existen lugares de internación con un abordaje en perspectiva de género e infancias.

Que, resulta urgente incluir en la agenda de este abordaje la intervención y acompañamiento de las personas que se encuentran en situación de calle; tanto infancias, mujeres y varones adultos y adultas que, sin ánimo de generalizar, muchas veces se encuentran bajos efectos de drogas o alcohol sumado a la vulneración habitacional acarreando enfermedades por falta de salud y acceso a la educación.

Que, los consumos problemáticos son aquellos consumos que -mediando o sin mediar sustancia alguna- afectan negativamente, en forma crónica, la salud física o psíquica del sujeto, y/o las relaciones sociales. Los consumos problemáticos pueden manifestarse como adicciones o abusos al alcohol, tabaco, drogas psicotrópicas -legales o ilegales- o producidos por ciertas conductas compulsivas de los sujetos hacia el juego, las nuevas tecnologías, la alimentación, las compras o cualquier otro consumo que sea diagnosticado compulsivo por un profesional de la salud. Hoy en día, el consumo problemático de sustancias es uno de los principales problemas y con mayor relevancia de nuestra época. Por lo extendido del fenómeno a todos los grupos de la sociedad, por su interpelación a todos los sectores e instituciones sociales, por las consecuencias devastadoras y los efectos desestructurantes que genera tanto a nivel individual como a nivel del lazo social y, sobre todo, por ser los niños y adolescentes quienes se encuentran en posición de mayor vulnerabilidad. Por ello, este tipo de consumos debe entenderse como una problemática integral,

exigiendo un abordaje interdisciplinario, intersectorial e intergubernamental, comprometiendo a todas las esferas sociales, de gobierno y del saber.

Que, la problemática de consumos es la última estación en el recorrido de una exclusión que viven muchísimas infancias, jóvenes, adultas, adultos, comunidad disidente y familias, esto se da por la desolación económica, educativa, habitacional, en ámbito de salud, accesibilidad a trabajos estables, falta de acceso al deporte y la cultura. Teniendo así acceso más directo a los focos de consumos en los barrios y/o incursionar en las ventas de sustancias agudizando así el narcomenudeo, transformándose en el último eslabón de la cadena, completamente descartable para la estructura criminal del narcotráfico. Resultado en una doble problemática, la del consumo de la sustancia y las consecuencias devastadoras para sus proyectos de vida.

Que, como bien fue mencionado anteriormente, en nuestra Ciudad existen dispositivos de tratamiento, tales como; CAACS (Centro de Atención y Acompañamiento Comunitario) y CCC (Casa Convivencial Comunitaria) carecen de presupuesto y/o servicios prestados desde la municipalidad. Son espacios financiados, auditados y acompañados por el Estado Nacional a través de Sedronar Resoluciones: N°426/21 y N°312/20 de la SEDRONAR.

Que, en los dispositivos se cuenta con diferentes profesionales que ofrecen dentro de los espacios talleres, trabajadoras sociales, psicólogos y psicólogas, coordinación y referencia, llevando adelante un abordaje integral multidimensional, psicosocial y colectivo, dependiendo los casos particulares de cada persona que realizan un proceso dentro de los dispositivos.

Que, estos dispositivos, las Casas Convivenciales Comunitarias (CCC) y las Casas de Atención y Acompañamiento Comunitario (CAACS) son espacios en convenio con SEDRONAR según lo establecido por los programas creados mediante las Resoluciones: N°426/21 y N°312/20 de la SEDRONAR, donde se brinda contención, acompañamiento, alojamiento y atención a personas en situación de consumo problemático de sustancias mediante un abordaje interdisciplinario, intersectorial y comunitario, desde una perspectiva de derechos en conformidad con la Ley de Salud Mental N.º 26.657.

Que, en estos espacios no sólo se recibe a la persona que padece la problemática sino a todo su entorno y en estos momentos muchísimo más, entendiendo que no sólo reciben atención profesional sino también talleres recreativos, de oficio y atención alimentaria.

Que, en estos dispositivos ambulatorios transitan 2000 personas mensualmente. Aunque el consumo problemático actualmente registrado abarca el 10% de la población según SEDRONAR.

Que, en la Casa Convivencial Comunitaria modalidad residencial sus procesos de internación duran alrededor de 12 meses. Desde su inicio en 2022, a la fecha transitaban 2000 aproximadamente adultos varones.

Que, a su vez se trabaja en los egresos, contando con un acompañamiento minucioso, para saber cómo se encuentran, impulsando y realizando asesoramiento continuo para la incorporación en trabajos estables, entendiendo que sin trabajo volverían a los lugares que lo podrían llevar a incursionar nuevamente al consumo de sustancias y alcohol.

Que, actualmente, al no contar con redes institucionales locales, y atento a la problemática estructural de vulnerabilidad de la mayoría de las personas que transitan tratamiento en estos dispositivos, se ven expuestas, estas personas a no contar con un lugar donde vivir, sin poder así garantizar un proyecto de vida, que transformado en su subjetividad (finalizado el tratamiento)

pueda asentarse en el desarrollo de integración a la vida social.

Que, debido a esto las organizaciones sociales que conforman la Mesa Territorial y Políticas en la lucha contra el consumo problemático MUNICIPAL, decidimos exponer y exigir declarar la Ciudad de Corrientes Capital en Emergencia en Adicciones para poder acompañar a toda la población más vulnerable que atraviesa casi directamente y en su mayor longitud los barrios populares los consumos de sustancias y alcohol, es por ello que decidimos presentar al Consejo Deliberante que trate esta situación que con la crisis económica que atravesamos se agudiza de manera desmesurada arruinando nuestra comunidad.

Que, por lo antes expuesto, y destacando que toda esta realidad deficitaria de atención se agrava por la urgente demanda de ciudadanos de otras localidades de nuestra provincia, consideramos menester disponer lo necesario a efectos de atender al abordaje integral de las adicciones, teniendo como ejes su prevención y tratamiento, así como la inclusión social de aquellas personas que se encuentran afectadas por esta problemática y la herramienta para ello es la declaración de la Emergencia Municipal en Materia de Consumos Problemáticos.

POR ELLO:

**EL HONORABLE CONCEJO DELIBERANTE
DE LA CIUDAD DE CORRIENTES
SANCIONA CON FUERZA DE ORDENANZA**

abordaje de los consumos problematicos

Artículo 1: Declárase la "Emergencia en la Capital de Corrientes en materia de CONSUMOS PROBLEMÁTICOS ", con el objeto de atender el abordaje integral de los consumos problemáticos, teniendo como ejes su prevención y tratamiento, así como la inclusión social de aquellas personas que se encuentran afectadas por esta problemática, dejando a cargo para su efectiva aplicación a la Dirección Municipal de Adicciones (órgano consultivo de la Sub Secretaria de Salud), Dispositivos comunitarios, Organizaciones Sociales y/o barriales y entidades religiosas.

Artículo 2: Solicitar que la vigencia de dicha ordenanza "Emergencia en la Capital de Corrientes en materia de CONSUMOS PROBLEMÁTICOS " y las acciones que de ella se desprendan, tengan duración de 2 años -desde su sanción- con posibilidad de prórroga de 12 meses.

Artículo 3: Asignar una partida presupuestaria especial para desplegar políticas públicas; y así fortalecer los dispositivos interdisciplinarios ya existentes que atienden y acompañan a personas con problemáticas de consumo. Esta partida procederá del 10% de la recaudación total de infracciones de tránsito y un 50% de infracciones por alcoholemia y/o Partidas presupuestarias específicas.

Artículo 4: Créase la Mesa Consultiva sobre Consumos Problemáticos a los fines del seguimiento y control del plan vigente, quien tendrá la tarea de elaborar estrategias, propuestas, implementación y evaluación de las diferentes prácticas que se llevan adelante en materia de prevención y abordaje de los consumos problemáticos. Además, realizar trabajos estadísticos y de investigación, así como promover los espacios de Salud Comunitaria. Por todo ello las propuestas de esta Mesa serán de carácter vinculante en la toma de decisiones con respecto a las políticas públicas municipales.

La Mesa consultiva estará coordinado por la Dirección Municipal de Adicciones (órgano consultivo de la Sub-secretaria de Salud), e integrada por organizaciones sociales, comunitarias, dispositivos de abordaje territorial e instituciones eclesíásticas que realizan abordajes en consumos problemáticos. También otros representantes del gobierno de la ciudad afines relacionadas a la temática a abordar como ser, de educación, de salud, de trabajo, de cultura, de deportes, de justicia y derechos humanos.

Artículo 5: La aplicación de esta ordenanza buscará fortalecer los espacios ya existentes, en ningún caso es disminuir, sino al contrario, será: reforzar, ampliar las estrategias, y así, las diferentes entidades que vienen trabajando en materia de consumos problemáticos, podrán tener mayor alcance en nuestra capital.

Artículo 6: Atender a los compromisos asumidos por el Estado de la ciudad en el sentido de la protección específica a mujeres y varones travesti- trans que padezcan las problemáticas de los consumos. Determinando la prioridad en el desarrollo y planificación de estrategias de desarrollo para esta población.

Artículo 7: Todos los programas existentes relacionados a la problemática de consumos, como los que surjan, a partir de esta presente ordenanza, deberán implementarse bajo un enfoque integral, comunitario y territorial. Respetando los derechos previstos en la Ley 26.657 de Salud Mental y las leyes 26.485 Y 26.743 sobre perspectiva en género, así como también tomando los lineamientos de la Ley 26934 sobre el Plan integral para el abordaje de los consumos problemáticos y la normativa internacional en la materia.

Artículo 8: Impleméntese una campaña de difusión en los medios de comunicación masiva, ya sean audiovisuales, radiofónicos impresos y digitales, en la vía pública y con folletería oficial con todos los dispositivos de prevención y asistenciales, así como actividades deportivas, culturales y/o recreativas de distinta índole, como también en establecimientos educativos formales y establecimientos comunitarios, y que se realicen durante el periodo de emergencia. Debiendo respetar el enfoque integral comunitaria en la difusión de tratamiento.

Artículo 9: INCLUSIÓN EDUCATIVA. Incluir al Ministerio de Educación para realizar un programa de detección temprana en adicciones en un plazo de 90 (días) desde entrada en vigor la presente ordenanza. Para así entre muchos factores intentar detectar y a acompañar a adolescentes en el abordaje y prevención de consumos problemáticos y suicidio.

Artículo 10: INCLUSIÓN SOCIOLABORAL. Créase junto al Ministerio de Trabajo y Empleo y Seguridad Social, un Programa Municipal "Inclusión sociolaboral" para personas vinculadas a los consumos Problemáticos, en situación de egreso de diferentes dispositivos de prevención y tratamientos, que celebran convenios nacionales y que dependen directamente de ellos. El programa será diseñado y coordinado por la Mesa Consultiva sobre Consumos Problemáticos (antes mencionada).

Artículo 11: INCLUSIÓN VIVIENDA. Créase una Casa Convivencial Comunitaria para Mujeres y disidencias donde la recuperación sea con acompañamiento absoluto en comunidad, que las mujeres y disidencias que decidan hacer un proceso de internación tengan la posibilidad de poder contar con una internación completa en nuestra ciudad de Corrientes con un equipo interdisciplinario, que aloje, acompañe y contenga durante el proceso. Que el acompañamiento sea integral, porque se buscará trabajar con todas las dimensiones que son parte de la persona que decida ingresar, el acceso a derechos y la construcción de proyectos de vida.

Artículo 12: DE FORMA.

DADO en el Recinto del Honorable Concejo Deliberante de la Ciudad de Corrientes,
..... del mes de del año