

Opinión del Observatorio de Derechos Humanos del Senado de la Nación sobre el CD 114/12-Proyecto de Ley en revisión creando el Plan Integral para el Abordaje de los Consumos Problemáticos (PLAN-IACOP)*

El Observatorio de Derechos Humanos del Senado de la Nación tiene como principal objetivo el de contribuir al cumplimiento del mandato constituyente otorgado a los legisladores nacionales en relación al reconocimiento y garantía de los Derechos Humanos, y entre sus funciones se encuentra la asistencia legislativa en lo relativo a la adecuación normativa del derecho interno con el derecho internacional de los Derechos Humanos.

En virtud de lo expuesto, este Observatorio emitirá opinión en relación al CD-114/12 sobre la creación de un plan integral para el abordaje de los consumos problemáticos.

Resumen del proyecto

El CD en análisis aborda el tema de los consumos problemáticos de forma integral, con un abordaje intersectorial, que asegura la asistencia sanitaria gratuita y propicia la integración y el amparo social de los sujetos con esta problemática; y para lograr estos objetivos crea un plan integral (IACOP) cuya autoridad de aplicación será determinada por el Poder Ejecutivo Nacional (art. 1).

Antecedentes legislativos

- **Cámara de Diputados:**

Media sanción: 14 de noviembre de 2012-Dictamen conjunto de los expedientes 0398-D-2012 (Puiggrós, Segarra y Bianchi), 0662-D-2012 (Carrió, Terada y Ré), 0702-D-2012 (Donda-Pérez), 3044-D-2012 (Grosso y Puiggrós), 4195-D-2012 (Fiad, Albarracín, Gil Lavedra y otros), 4215-D-2012 (Pinedo, Michetti y otros), 5480-D-2012 (Brawer, Chieno y Basterra) y 5833-D-2012 (Pietragalla, Larroque, De Pedro y otros).

Votación: 208 votos afirmativos, unanimidad, ningún voto negativo ni abstención.

- **H. Senado de la Nación:**

Orden de giro a Comisiones:

1. Salud y Deporte
2. Trabajo y Previsión Social
3. Presupuesto y Hacienda

Actualmente en el Senado de la Nación hay varios proyectos con estado parlamentario regulando este tema, con criterio similar al CD 114/12:

- S-637/14-Senadora Elías de Perez: proyecto de ley creando el programa nacional para la prevención, asistencia y rehabilitación de las adicciones, este es el proyecto del Senado más similar al CD, también crea un programa integral, tiene como objetivos la prevención, asistencia y rehabilitación de las adicciones. Crea centros de asistencia interdisciplinaria y un observatorio nacional de drogas. Fija la autoridad de aplicación en el Ministerio de Salud.
- S-204/14-Senadora Gimenez : proyecto de ley creando el fondo rehabilitación argentino de adicciones al tabaco y alcohol (FRAATA).
- S-49/13-Senadora Iturrez de Cappellini: proyecto de ley creando la "campaña nacional de concientización para la prevención y la erradicación del consumo de marihuana". No establece autoridad de aplicación, en el artículo 4 dice que el Ministerio de Educación y el Ministerio de Salud de la Nación deberán formular programas de prevención.
- S-281/13-Senadora Fellner: proyecto de ley sobre presupuestos mínimos para el tratamiento de las adicciones. Declara de interés nacional la prevención, la asistencia integral y el control de las adicciones. Crea el programa en el ámbito del Ministerio de Salud, que será la autoridad de aplicación, quien deberá coordinar la ejecución del programa en el marco del COFESA. Propicia la participación de voluntarios sociales y la formación de recursos humanos, y crea el Observatorio Nacional sobre Adicciones.
- S-2696/13-Senador Basualdo: proyecto de ley disponiendo la realización de una campaña de publicidad sobre la adicción a las drogas. El objetivo del proyecto es divulgar los efectos negativos de la adicción a las drogas.

Asimismo, hay otros proyectos con estado parlamentario en esta Cámara que regulan la misma temática que el CD 114/12, pero que presentan diferencias:

- S-731/13-Senador Giustiniani: reproduce el proyecto de ley sobre prevención de la ludopatía. (Ref. S-1337/11)
- S-1242/2013-Senador Naidenoff: proyecto de ley creando el Centro Nacional de Prevención, Atención, Tratamiento y Recuperación de personas adictas a las drogas y demás estupefacientes en la Provincia de Formosa.
- S-3499/13-Senadora Escudero y Senador Romero: proyecto de ley creando un Centro de Prevención, Atención, Tratamiento y Recuperación de Personas Adictas a las Drogas en la Provincia de Salta.
- S-3671/13-Senador Basualdo: proyecto de ley disponiendo la realización de una campaña de publicidad orientada a la concientización de la población respecto al nuevo trastorno alimenticio la ebrorexia.

Análisis del Proyecto

Como expresamos al inicio de este documento, el CD en análisis aborda el tema de los consumos problemáticos de forma integral, con un abordaje intersectorial, que asegura la asistencia sanitaria gratuita y propicia la integración y el amparo social de los sujetos con esta problemática; y para lograr estos objetivos crea un plan integral (IACOP) cuya autoridad de aplicación será determinada por el poder ejecutivo nacional (art. 1).

En su artículo 2, el CD establece que los consumos problemáticos, serán aquellos “que-mediando o sin mediar sustancia alguna- afectan negativamente, en forma crónica, la salud física o psíquica del sujeto, y/o las relaciones sociales”. De esta manera, el proyecto amplía el concepto de consumo problemático, que tradicionalmente se refiere al consumo de drogas psicotrópicas, para integrar a la definición y al campo regulado “...cualquier otro consumo que sea diagnosticado compulsivo por un profesional de la salud”

Por otra parte, este mismo artículo, claramente coloca la problemática de las adicciones en el campo de la Salud, en un todo de acuerdo con lo establecido en la Ley

Nacional de Salud Mental, que en su artículo 4 establece expresamente. “Las adicciones deben ser abordadas como parte integrante de las políticas de salud mental.”

Asimismo el proyecto sigue los lineamientos que propició la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD/OEA) en su cuadragésimo noveno período ordinario de sesiones, mayo de 2011, y cumple expresamente con el Objetivo N° 5 del documento emanado en dicha oportunidad que aboga por “Promover en los sistemas de salud pública la integración de planes y programas de tratamiento y rehabilitación que aborden la dependencia de drogas como una enfermedad crónica y recurrente.”¹

En este sentido, es muy clara la redacción del artículo 3 del proyecto, que establece como objetivos: “a) Prevenir los consumos problemáticos desde un abordaje intersectorial mediante la actuación directa del Estado; b) Asegurar la asistencia sanitaria integral gratuita a los sujetos afectados por algún consumo problemático; c) Integrar y amparar socialmente a los sujetos de algún consumo problemático.”

La redacción de este artículo garantiza el cumplimiento de lo establecido en el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, que en su párrafo 1 establece: “Los Estados Partes en el presente pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.”²

En el mismo sentido, este artículo cumple con la Observación General 14, del mismo Pacto, aprobada por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, que interpreta el apartado c) del párrafo 2 del artículo 12, y dice que “La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas...exigen que se establezcan programas de prevención y educación para hacer frente a las preocupaciones de salud que guardan relación con el comportamiento,...”; y en relación al apartado d) del párrafo 2 del artículo 12, dice que

¹ Disponible en: <http://www.cicad.oas.org/apps/Document.aspx?Id=1092>

² Disponible en: <http://www.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/20000-24999/23782/norma.htm>

la creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad tanto física como mental “incluye el acceso igual y oportuno a los servicios de salud básicos preventivos, curativos y de rehabilitación, así como a la educación en materia de salud; programas de reconocimientos periódicos; tratamiento apropiado de enfermedades, afecciones, lesiones y discapacidades frecuentes, preferiblemente en la propia comunidad; el suministro de medicamentos esenciales, y el tratamiento y atención apropiados de la salud mental.”³

Por otra parte, el proyecto plantea tres ejes fundamentales de acción:

- **Prevención:** desde un abordaje intersectorial el proyecto crea los centros comunitarios de prevención de consumos problemáticos (art. 5), en todo el territorio nacional, tomando como prioridad la vulnerabilidad social. La autoridad de aplicación podrá elaborar acuerdos con otros ministerios, universidades, sistema penitenciario y las distintas jurisdicciones para lograr este objetivo.
- **Asistencia sanitaria integral gratuita:** establecida en el artículo 8, incorpora la cobertura al PMO y obliga a las Obras Sociales (inclusive las no incluidas en las leyes 23660 y 23661), prepagas, todos los establecimientos de salud pública y agentes proveedores de servicios de salud independientemente de su figura jurídica.
- **Integración y amparo social de los sujetos de consumo problemático (art.15 y siguientes):** se promueve la integración teniendo en cuenta dos componentes, el educativo (becas de estudio para completar escolaridad obligatoria) y el laboral (a través de convenios).

Esta tríada compuesta por la prevención, la asistencia y la integración y amparo social, traducen a la esfera de la realidad la obligación que el Derecho Humano a la Salud impone a los Estados, que según la Observación General 14 mencionada anteriormente, consiste en “respetar, proteger y cumplir... la obligación de cumplir comprende la obligación de facilitar, proporcionar y promover. La obligación de respetar exige que los Estados se abstengan de injerirse directa o indirectamente en el disfrute

³ Disponible en: <http://www1.umn.edu/humanrts/gencomm/epcomm14s.htm>

del derecho a la salud. La obligación de proteger requiere que los Estados adopten medidas para impedir que terceros interfieran en la aplicación de las garantías prevista en el artículo 12. Por último, la obligación de cumplir requiere que los Estados adopten medidas apropiadas de carácter legislativo, administrativo, presupuestario, judicial o de otra índole para dar plena efectividad al derecho a la salud.”⁴

Finalmente, es interesante mencionar que el proyecto incorpora como una de las pautas de asistencia en el artículo 10, el modelo de reducción de daños, que cambia el paradigma de tratamiento, y permite estrategias que promuevan la reducción de riesgos para salud individual y colectiva.

Conclusión

Habiendo analizado el proyecto y en virtud de lo expuesto, el Observatorio de Derechos Humanos del H. Senado de la Nación entiende que el CD 114/12 cumple con la normativa nacional e internacional de Derechos Humanos vigente en la República Argentina, y garantiza el Derecho a la Salud consagrado en nuestro bloque constitucional.

Elena M. Corregido
Directora General
Observatorio de Derechos Humanos del H. Senado de la Nación

*Este documento ha sido elaborado por Betina Cuñado, abogada y diplomada en género y políticas de igualdad, integrante del Observatorio de Derechos Humanos del H. Senado de la Nación. Abril de 2014.

⁴ Disponible en: <http://www1.umn.edu/humanrts/gencomm/epcomm14s.htm>