

# **Ley Marco para el Abordaje Integral de los Consumos Problemáticos**

## **CAPITULO I Disposiciones Generales**

### **Artículo 1.- Objeto**

La presente ley tiene como objeto primordial instaurar en los países de América Latina y el Caribe las herramientas para la asistencia e inclusión social para tratar a las personas que padecen consumos problemáticos, en lugar de soluciones represivas, privilegiando la prevención, reconociendo el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, respetando los derechos humanos de los consumidores evitando su criminalización y/o estigmatización.

### **Artículo 2.- Fines**

A los fines de dar cumplimiento a lo establecido en el art 1. Las políticas públicas de los estados deberán dirigirse a:

- a. Prevenir los consumos problemáticos, especialmente en la población de mayor vulnerabilidad social;
- b. Asegurar la asistencia sanitaria de los sujetos afectados por algún consumo problemático;
- c. Promover las herramientas para la integración social de los sujetos recuperados o en vías de recuperación de algún consumo problemático;
- d. Promover la cooperación entre los países para la prevención, asistencia e integración social de los sujetos afectados por consumos problemáticos, así como el intercambio de información;
- e. Promover para la prevención de los consumos problemáticos la inclusión social y asistencia del Estado por sobre el paradigma represivo;

### **Artículo 3.- Definición.**

A los fines de la presente Ley Marco se entenderá por consumos problemáticos, aquellos que mediando o sin mediar sustancia química 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 al alcohol, tabaco, drogas psicotrópicas -con independencia de sus estatus legal- 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.

### **Artículo 4.- Políticas públicas de inclusión**

Los Estados deberán adaptar sus legislaciones hacia medidas inclusivas y de asistencia con respecto a los sujetos que padecen consumos problemáticos, dejando de lado cualquier política represiva.

En ese sentido, los Estados deberán dirigir sus legislaciones hacia la despenalización de los consumidores de sustancias estupefacientes y psicotrópicas.

## **CAPITULO II**

### **Ejes para el abordaje de los consumos problemáticos**

#### **Artículo 5.- De la prevención**

1. Los Estados generarán los ámbitos necesarios para hacer llegar a la población afectada las herramientas de asistencia e inclusión que promueve esta ley marco.
2. Se deberá privilegiar en el acceso a las herramientas de asistencia e inclusión a la población de los sectores de mayor vulnerabilidad social.
3. Los Estados, a través de las agencias de prevención, deberán organizar actividades formativas, informativas en instituciones educativas, clubes, ONGs, etc. a los fines de difundir el derecho de toda persona afectada por un consumo problemático de obtener asistencia y ayuda por parte del Estado.

#### Artículo 6.- De la asistencia

1. Los Estados deberán garantizar el libre acceso a la asistencia sanitaria de las personas afectadas por consumos problemáticos.
2. Los tratamientos para las personas afectadas por consumos problemáticos deberán respetar la autonomía individual y la singularidad de los sujetos, observando los derechos humanos fundamentales que los asisten y los principios y garantías constitucionales, evitando su estigmatización.
3. Se deberá priorizar los tratamientos ambulatorios, incorporando a la familia y al medio donde se desarrolla la persona, y considerar la internación como un recurso terapéutico de carácter restrictivo y extremo que solo deberá llevarse a cabo cuando aporte mayores beneficios terapéuticos que el resto de las intervenciones realizables en su entorno familiar, comunitario o social.
4. Incorporar en los tratamientos el modelo de reducción de daños. Se entiende por 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 los sujetos que padecen consumos problemáticos, disminuir la incidencia de enfermedades transmisibles y prevenir todo otro daño asociado, incluyendo muertes por sobredosis y accidentes.
5. Las instituciones médicas que ofrecen tratamientos a pacientes con consumos problemáticos deben ser estrictamente controladas por el Estado y especialmente habilitadas a tal efecto.

#### Artículo 7.- De la integración social

Cuando los sujetos que hayan padecido consumos problemáticos se encuentren en una situación de vulnerabilidad social que atente contra el pleno desarrollo de sus capacidades y de la realización de sus actividades, y tales circunstancias pongan en riesgo el éxito del tratamiento, el Estado los incorporará en dispositivos especiales de integración, que podrán ser educativos, laborales u otros según corresponda.

#### Exposición de motivos

La ley marco que se propone tiene como objetivo primordial instaurar en los países de América Latina el paradigma de la asistencia y la inclusión social en detrimento de las “soluciones” represivas para tratar a las personas que padecen consumos problemáticos, especialmente de sustancias estupefacientes o psicotrópicas.

El paradigma que se intenta instaurar tiene anclaje normativo en el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, el cual prescribe que “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”.

Asimismo, el artículo 5° de la Convención Americana de Derechos Humanos dispone que “Toda persona tiene derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral”.

Nótese que cuando se habla de consumos problemáticos se entiende por tales no solo a las adicciones al alcohol, tabaco y drogas, sino también a las conductas compulsivas hacia el juego, las nuevas tecnologías, la alimentación, las compras o cualquier otro consumo diagnosticado como compulsivo por un profesional de la salud.

Este cambio de paradigma llega desde el entendimiento de que el consumidor de sustancias estupefacientes o psicotrópicas no es un delincuente al que hay que perseguir por medio de la legislación penal, sino que se trata de una persona con un problema de salud mental a la que hay que brindarle ayuda desde el Estado para que pueda sobreponerse y reinsertarse en la sociedad.

Así, como contraposición a las medidas represivas -que no solucionan el problema sino que agravan la situación de los consumidores-, lo que se propone es un abordaje desde el Estado direccionado a la asistencia y la inclusión social.

Este abordaje propuesto se divide en tres grandes etapas: la preventiva, la de asistencia y la inclusiva.

En cuanto al aspecto preventivo, se insta a los Estados a disponer de espacios territoriales de abordaje para las personas afectadas por consumos problemáticos, en donde el Estado pueda realizar un acercamiento, diagnóstico y acercar las distintas herramientas de asistencia e inclusión que se dispone. Se trata de un Estado preventor e inclusivo, en donde no actúen las fuerzas de seguridad sino asistentes sociales, profesionales de la salud, educadores, etc.

En cuanto a la intervención del Estado para asegurar la asistencia, se debe asegurar el acceso a los tratamientos por parte de las personas afectadas. Y esos tratamientos deben cumplir determinadas pautas y sobre todo el respeto a los derechos humanos de los pacientes.

Por último, la ley prevé la utilización de herramientas de inclusión social que ayuden a paliar el contexto negativo por medio del cual -en la mayoría de los casos- las personas caen en problemas de adicciones o algún otro consumo problemático.