



NEUQUEN

LEY 2737

PODER LEGISLATIVO PROVINCIAL (P.L.P.)

Consejo Provincial de Atención Integral de la Salud Mental y Adicciones (COPAI).

Sanción: 11/11/2010; Promulgación: 02/12/2010;
Boletín Oficial 23/12/2010

La Legislatura de la Provincia del Neuquén sanciona con fuerza de Ley:

CREACIÓN. OBJETO

Artículo 1°. Créase el Consejo Provincial de Atención Integral de la Salud Mental y Adicciones. (COPAI).

Art. 2°. El Consejo creado en el artículo anterior tendrá como fin la planificación, diseño y coordinación de las políticas públicas de prevención, asistencia, tratamiento, rehabilitación, y reinserción en el campo de la salud mental y las adicciones.

CARÁCTER. INTEGRACIÓN. COMISIÓN ASESORA. DESIGNACIÓN

Art. 3°. El COPAI será de carácter interministerial y estará integrado por:

- a) El ministro del Ministerio de Salud, o quien éste designe.
- b) Un (1) funcionario del Ministerio de Desarrollo Social.
- c) Un (1) funcionario de la Secretaría de Estado de Educación, Cultura y Deporte.
- d) Un (1) funcionario del Poder Judicial.
- e) Un (1) funcionario de la Secretaría de Estado de Seguridad.
- f) Un (1) funcionario de la Subsecretaría de Trabajo.
- g) Un (1) funcionario del Ministerio de Coordinación de Gabinete.
- h) Un (1) representante de la Comisión de Desarrollo Humano y Social de la Honorable Legislatura de la Provincia del Neuquén.

Art. 4°. La Presidencia del COPAI será ejercida por el ministro de Salud de la Provincia o el funcionario que éste designe.

Art. 5°. El COPAI contará con una comisión asesora la cual estará integrada por:

- a) Un (1) profesional designado por el Ministerio de Salud.
- b) Un (1) profesional designado por el Ministerio de Desarrollo Social.
- c) Un (1) profesional designado por el Poder Judicial.
- d) Un (1) profesional designado por la Secretaría de Estado de Educación, Cultura y Deporte.
- e) Un (1) profesional designado por la Secretaría de Estado de Seguridad.
- f) Un (1) profesional designado por la Subsecretaría de Trabajo.
- g) Un (1) profesional designado por el Ministerio de Coordinación de Gabinete.
- h) Un (1) asesor designado por la Comisión de Desarrollo Humano y Social de la Honorable Legislatura de la Provincia del Neuquén.

Art. 6°. Las designaciones de los funcionarios, representantes y profesionales serán efectuadas por los ministros, secretarios, Tribunal Superior de Justicia y Honorable Legislatura del Neuquén según su caso, debiendo recaer en lo posible en funcionarios con especial versación en la materia.

DEFINICIONES

Art. 7°. En el marco de la presente Ley se reconoce a la salud mental como un proceso determinado por componentes históricos, socioeconómicos, culturales, biológicos y

psicológicos, cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de toda persona, partiendo de la presunción de capacidad de las mismas.

Art. 8°. A los efectos de la presente Ley -y de acuerdo a la definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS)- se define “adicción” como un componente integrante y necesario de los padecimientos psíquicos. Un estado psíquico y a veces físico causado por la interacción entre organismo vivo, caracterizado por modificaciones del comportamiento y por otras reacciones que comprenden siempre un impulso irreprimible por repetir una conducta o tomar la sustancia en forma continua o periódica a fin de experimentar sus efectos psíquicos y a veces para evitar el malestar producido por la privación. Son conductas o prácticas compulsivas entendiéndose por tales a aquellas acciones reiteradas que son resistidas sin éxito pudiendo molestar o interferir el funcionamiento normal de la persona.

Art. 9°. A los efectos de la presente Ley -y de acuerdo a la definición anterior- se entiende como “sustancia” a la que introducida en el organismo por cualquier vía es capaz de modificar el estado de ánimo, generando psicoactividad, produciendo tolerancia y creando dependencia. Tienen tal consideración las siguientes:

- a) Sustancias declaradas ilegales según la legislación penal vigente que se incluyan en las listas que elabora la autoridad sanitaria nacional.
- b) Fármacos, entendiéndose por tales las sustancias o preparados sometidos a fiscalización o control en virtud de las normas nacionales y convenios internacionales suscriptos por el Estado argentino.
- c) Bebidas alcohólicas.
- d) Tabaco.
- e) Productos de uso doméstico o industrial y las sustancias volátiles que se determinen reglamentariamente.
- f) Cualquier otra sustancia que, una vez suministrada, produzca los efectos sobre la salud señalados al comienzo del presente artículo.

FUNCIONES

Art. 10°. Serán funciones del COPAI:

- a) Diseñar las políticas necesarias tendientes a la prevención, asistencia, tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas con padecimiento mental y adicciones.
- b) Profundizar el estudio de la presente problemática a fin de determinar sus causas y buscar soluciones.
- c) Crear programas de prevención, asistencia, tratamiento, rehabilitación y reinserción para cada área del Estado en el marco de su competencia.
- d) Asesorar a los organismos públicos provinciales encargados de la ejecución de las políticas de prevención, asistencia, tratamiento, rehabilitación y reinserción de los adictos y las personas con padecimiento mental, y promover la coordinación en el accionar de éstos.
- e) Firmar convenios de cooperación técnica y profesional con instituciones y organismos provinciales, nacionales e internacionales especializados.
- f) Fomentar la capacitación para profesionales, educadores, agentes y efectores que trabajan e intervienen en toda o alguna parte del proceso en materia de adicciones y salud mental.
- g) Promover la articulación social y política de los actores involucrados en la temática y favorecer el intercambio de información entre éstos.
- h) El Consejo deberá colaborar con los municipios y las comisiones de fomento de la Provincia en todos los aspectos técnicos relativos a la prevención, asistencia, tratamiento, rehabilitación y reinserción de los adictos y las personas con padecimiento mental.
- i) Monitorear la evolución de las políticas y programas implementados por los organismos públicos y realizar recomendaciones.
- j) Elaborar informes, dictámenes técnicos y recomendaciones a solicitud de organismos del Estado provincial o por iniciativa propia.
- k) Establecer un plan integral de concientización de la población sobre las consecuencias sociales disgregadoras del consumo de sustancias psicoativas haciendo hincapié en adolescentes y jóvenes.

- l) Promover dentro del Sistema Educativo y de Salud programas preventivos.
- m) Impulsar el desarrollo de infraestructura, programas de trabajo y de atención especializada para recuperar a los adictos y a las personas con padecimiento mental procurando su reinserción social. Promover la organización de actividades deportivas y culturales destinadas a los jóvenes más vulnerables.
- n) Impulsar campañas en los medios masivos de comunicación y utilizar las nuevas tecnologías para lograr su cometido.

PRESUPUESTOS MÍNIMOS PARA EL DISEÑO DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS

Art. 11. El COPAI, en cumplimiento de sus funciones deberá:

- a) Considerar a la adicción como un problema multicausal, que debe ser abordado multidisciplinariamente e interinstitucionalmente desde la prevención, el tratamiento rehabilitación y la reinserción, con consecuencias sociales, familiares, culturales, educativas, laborales, económicas y en la salud psicofísica de la persona.
- b) Prever la importancia de la amplia colaboración e intervención de la comunidad, brindando vasta información para lograr la máxima participación social.
- c) Tomar en consideración que el proceso de atención debe realizarse preferentemente fuera del ámbito de internación hospitalario y con un abordaje interdisciplinario e intersectorial, basado en los principios de la atención primaria de la salud. Se orientará al reforzamiento, restitución o promoción de los lazos sociales.
- d) Promover la implementación de acciones de inclusión social, laboral y de atención en salud mental comunitaria.
- e) Desarrollar estrategias preventivas tendientes a disminuir la exposición a situaciones que promuevan conductas de riesgos y disminuir la vulnerabilidad frente a situaciones relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas y de otras prácticas de riesgo, preservando a la población general y en especial a niños, adolescentes y jóvenes.
- f) Dedicar atención a la importancia de sensibilizar y movilizar a la sociedad para generar una cultura de rechazo a las drogas, las conductas y/o prácticas adictivas, todo ello mediante el fomento de sus propios valores y recursos, también educando y fomentando el desarrollo de estilos de vida positivos saludables y autónomos.
- g) Contemplar las necesidades y circunstancias sociales, culturales y económicas de cada paciente, en el marco del tratamiento, evitando su estigmatización y judicialización.
- h) Respetar el carácter restrictivo de la internación de personas en establecimientos públicos o privados, la que sólo puede llevarse a cabo cuando aporte mayores beneficios terapéuticos que el resto de las intervenciones realizables en su entorno familiar, comunitario o social. Debe promoverse el mantenimiento de vínculos, contacto y comunicación de las personas internadas con sus familiares, allegados, y con el entorno laboral y social, salvo en aquellas excepciones que por razones terapéuticas debidamente fundadas establezca el equipo de salud interviniente.
- i) Instar a que la internación sea lo más breve posible, en función de criterios terapéuticos interdisciplinarios. En ningún caso la internación puede ser indicada o prolongada para resolver problemáticas sociales o de vivienda, para lo cual el Estado debe proveer los recursos adecuados a través de los organismos públicos competentes.
- j) Promover que la internación involuntaria de una persona sea concebida como recurso terapéutico excepcional en caso que no sean posibles los abordajes ambulatorios.
- k) Tener en cuenta que para lograr una rehabilitación exitosa es necesario considerar la multicausalidad del padecimiento psíquico y las adicciones en forma integral e interdisciplinaria. Todo ello para que el proceso de rehabilitación individual y comunitario se integre en un programa activo, gradual con respecto a las necesidades y posibilidades de cada persona.
- l) Apoyar la realización de todas las medidas necesarias para una adecuada reinserción social y laboral de las personas rehabilitadas.

ARTICULACIÓN. MUNICIPIOS. SOCIEDAD CIVIL

Art. 12. El COPAI articulará con los municipios y las comisiones de fomento de la Provincia la implementación de las políticas de prevención, asistencia, tratamiento, rehabilitación y reinserción de los adictos y las personas con padecimiento mental.

Art. 13. El COPAI deberá impulsar la participación de las Organizaciones de la Sociedad Civil, Organizaciones No Gubernamentales (ONG) y las iglesias involucradas en la materia.

DISPOSICIONES FINALES

Art. 14. El COPAI:

- a) Dictará su propio reglamento.
- b) Funcionará sin generar designaciones de personal por ningún concepto.
- c) Deberá elevar anualmente pedidos al Poder Ejecutivo provincial para que se prevean en el Presupuesto General de la Provincia aquellas partidas que se requieran para financiar programas de prevención vinculados a la presente Ley.

Art. 15. El COPAI a través de su presidente brindará anualmente un informe público de balance de gestión a la Honorable Legislatura del Neuquén, antes del cierre de su período ordinario de sesiones.

Art. 16. Invítase a los municipios y a las comisiones de fomento a adherir a la presente Ley.

Art. 17. Comuníquese al Poder Ejecutivo.

María Inés Zingoni; Ana María Pechen

