

**LEY PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE
ESTRATEGIAS DEREDUCCIÓN DE RIESGOS Y
DAÑOS EN EL ABORDAJE DEL USO DE
SUSTANCIAS PSICOACTIVAS**

**CAPÍTULO I
Disposiciones Generales**

Artículo 1º. Objeto: La presente ley tiene por objeto el diseño e implementación de políticas públicas de reducción de daños en el abordaje del uso de sustancias psicoactivas legalizadas e ilegalizadas.

Las disposiciones reguladas en la presente deben entenderse como complementarias a la Ley Nacional de Salud Mental (Ley N° 26.657).

Artículo 2º. Principios Rectores. Son principios rectores de la presente ley los siguientes:

- a) Derecho a la salud.** Garantizar este derecho humano fundamental mediante el que se ejercen otros derechos como a la vida, la dignidad y/o la integridad física y psicológica, que guardan relación con otros derechos como a la alimentación, la vivienda adecuada, el trabajo, la educación, acceso a la información, etc.
- b) Principio de no discriminación.** Asegurar la prevención, eliminación y correspondiente sanción con respecto a cualquier forma de discriminación y estigmatización hacia las personas usuarias de sustancias psicoactivas.
- c) Presunción de inocencia.** Asegurar el cumplimiento de este derecho consagrado en el Artículo 18º de la Constitución Nacional, en la Convención Americana de Derechos Humanos y diversos tratados internacionales de rango constitucional.
- d) Sujeto de derecho:** Responder a la perspectiva transversal de derechos humanos, que reconoce al usuario de sustancias psicoactivas como un ciudadano activo en el ejercicio de sus derechos.
- e) El principio de la autonomía personal:** Garantizar que cada persona adulta, mayor de edad, con consentimiento -es decir, que posea discernimiento, intención y libertad- pueda escoger el que considere “mejor plan de vida” para sí misma, aunque éste implique un daño personal. Sólo el daño a terceros opera como límite a la elección del propio plan elegido.
- f) Perspectiva de género:** Reconocer la trama de desigualdades por motivos de género estructurales en todas aquellas instancias que intervienen en el abordaje de la presente ley.

- g) Interculturalidad:** Asegurar la presencia y la relación igualitaria de diversas culturas en el abordaje de la presente ley consagrado en la Convención sobre la Protección y la Promoción de la Diversidad de las Expresiones Culturales - UNESCO.
- h) Perspectiva no adultocéntrica:** Abandonar el enfoque atravesado por una impronta paternalista, adultocéntrica, sectorial, que ha signado históricamente las intervenciones en juventud.

Artículo 3°. Definiciones: A los efectos de la presente ley se entiende por:

- a) Sustancias psicoactivas:** a los diversos compuestos naturales o sintéticos que actúan sobre el sistema nervioso generando alteraciones en las funciones que regulan pensamientos, emociones y/o el comportamiento.
- b) Sustancias psicoactivas ilegalizadas:** a las diferentes sustancias psicoactivas que en un momento y lugar determinado su producción, comercialización y/o uso sean consideradas prácticas delictivas por la legislación pertinente.
- c) Reducción de daños:** a las acciones que promuevan la limitación de riesgos para la salud individual y colectiva, y asimismo tienen por objeto mejorar la calidad de vida de las personas usuarias de sustancias psicoactivas, disminuyendo la incidencia de enfermedades transmisibles y previniendo todo otro daño asociado, incluyendo muertes por sobredosis y accidentes. (Art. 10 - Ley 26.934)
- d) Consumo problemático:** aquellos consumos que —mediando o sin mediar sustancia alguna— afectan negativamente la salud física o psíquica, tanto en forma esporádica como crónica, del sujeto y/o sus relaciones sociales. (Art. 2 - Ley 6.249)

Artículo 4°. Objetivos generales. Son objetivos generales de la presente:

- a.** Mejorar la calidad de vida de la población de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.
- b.** Reducir el uso de sustancias psicoactivas legalizadas e ilegalizadas.
- c.** Reducir las consecuencias negativas derivadas del uso de sustancias psicoactivas legalizadas o ilegalizadas para usuarios/as y/o terceros.
- d.** Disminuir la brecha en la accesibilidad al Sistema de Salud.
- e.** Reducir toda forma de estigmatización y discriminación.
- f.** Reducir el consumo problemático de sustancias psicoactivas legalizadas o ilegalizadas.

Artículo 5°. Objetivos específicos. Son objetivos específicos de la presente:

- a. Diseñar e implementar espacios de formación para el abordaje del uso de sustancias psicoactivas legalizadas e ilegalizadas desde la perspectiva de reducción de riesgos y daños.
- b. Crear estrategias de prevención con el objetivo de reducir las consecuencias negativas derivadas del uso de sustancias psicoactivas legalizadas e ilegalizadas, entre ellos el consumo problemático.
- c. Fortalecer y ampliar la oferta de dispositivos socio-sanitarios con base en la comunidad para el abordaje del uso de sustancias psicoactivas legalizadas e ilegalizadas bajo los principios de la presente ley.
- d. Establecer protocolos de actuación para las fuerzas de seguridad con el objetivo de eliminar toda forma de persecución y criminalización a personas usuarias de sustancias psicoactivas legalizadas e ilegalizadas.

Art. 6°. Autoridad de aplicación. La autoridad de aplicación de la presente ley es determinada por el Poder Ejecutivo del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires.

Art. 7°. Funciones de la autoridad de aplicación. Son funciones de la autoridad de aplicación:

- a. Monitorear y supervisar el cumplimiento de lo establecido por la presente;
- b. Desarrollar articulaciones interministeriales y con otras dependencias del Estado;
- c. Generar ámbitos de participación para las Organizaciones de la Sociedad Civil vinculadas a la temática;
- d. Diseñar e implementar protocolos de actuación destinados a las diferentes áreas que intervienen en la materia de la presente;
- e. Establecer los contenidos y lineamientos de las capacitaciones y estrategias de prevención establecidas en los Capítulos II y III de la presente;
- f. Convocar y presidir el Consejo Asesor, creado a través del art. 8° de la presente.

Art. 8°. Consejo Asesor para la Implementación de Estrategias de Reducción de Riesgos y Daños. Créase bajo la órbita de la Autoridad de Aplicación el “Consejo Asesor para la Implementación de Estrategias de Reducción de Riesgos y Daños”.

Art. 9 °: Funciones del Consejo Asesor. Son funciones del Consejo Asesor:

- a) Participar del diseño y elaboración de los contenidos y lineamientos de las capacitaciones y estrategias de prevención establecidas en los Capítulos II y III de la presente;

- b) Participar en el diseño de protocolos de actuación destinados a las diferentes áreas que intervienen en la materia de la presente;
- c) Evaluar la implementación y los resultados del monitoreo del cumplimiento de la presente.

Art. 10°. Integración. El Consejo creado en el artículo precedente está integrado, en carácter consultivo y honorario, por:

- a) Organizaciones sin fines de lucro vinculadas a la temática desde la perspectiva de reducción de daños, con presencia y actividad en la Ciudad de Buenos Aires.
- b) Representantes de Universidades, comunidad académica, comunidad científica y/o médica.
- c) Dos miembros de la Legislatura, integrantes de la comisión de Salud, teniendo en cuenta las dos primeras mayorías.
- d) Autoridades de las áreas del Poder Ejecutivo que involucra la aplicación de la presente.

Art. 11. Participación del Consejo Asesor. El Consejo debe reunirse al menos tres veces al año, siendo convocado por la Autoridad de Aplicación.

CAPÍTULO II Capacitaciones

Artículo 12. Capacitación para trabajadores/as del sector público. Establécese la capacitación en el abordaje del uso de sustancias psicoactivas legalizadas e ilegalizadas bajo la perspectiva de reducción de riesgos y daños para todas las personas que se desempeñen en la función pública en el poder Ejecutivo.

Artículo 13. Alcance de las capacitaciones del sector público. La autoridad de aplicación determina áreas específicas donde se implementen dichas capacitaciones siendo las mismas de carácter obligatorio en aquellas áreas vinculadas a salud, educación, juventud, género, cultura, trabajo, seguridad y desarrollo humano.

Artículo 14. Capacitaciones para trabajadores/as de la salud en el sector privado. La Autoridad de aplicación promueve la realización de capacitaciones sobre la perspectiva de reducción de riesgos y daños en el abordaje del uso de sustancias psicoactivas legalizadas e ilegalizadas, destinadas a los/as trabajadores/as de la salud en el sector privado, para lo cual realiza convenios de colaboración con las diversas entidades de salud privada.

Artículo 15. Capacitación a la docencia. Se establece la incorporación de capacitaciones con perspectiva de reducción de riesgos y daños en el abordaje del uso de sustancias psicoactivas a la oferta pública de capacitación docente de todos los niveles dependiente del ministerio de educación de la Ciudad.

Artículo 16. Capacitación a espacios de recreación nocturna. La autoridad de aplicación arbitra los medios para la capacitación situada garantizando que quienes desarrollan tareas en espacios de recreación nocturna cuenten con formación en el abordaje del uso de sustancias psicoactivas legalizadas e ilegalizadas desde la perspectiva de reducción de riesgos y daños.

Artículo 17. Enfoque de las capacitaciones. Las personas comprendidas deben realizar las capacitaciones conforme los contenidos que establezca la Autoridad de Aplicación, de acuerdo con los principios rectores de la presente.

CAPÍTULO III

Prevención

Artículo 18. Acceso a la información: Garantízase el acceso a la información basada en evidencia acerca de los riesgos asociados al uso de sustancias psicoactivas legalizadas e ilegalizadas, los modos de reducir dichos riesgos, las pautas de alarma a tener en cuenta, la prevención de accidentes, así como los centros a donde recurrir en caso de emergencias, a través de:

- **Folletería impresa:** entregada en centros de salud, hospitales y en instituciones públicas del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, así como también en espacios de recreación nocturna.
- **Campanas de difusión:** en la vía pública mediante cartelería y en medios de comunicación oficiales de la Ciudad (televisión y radio).
- **Sitio web y plataformas digitales institucionales:** en una sección oficial que estará específicamente dedicada a la difusión de información acerca del uso de sustancias psicoactivas legalizadas e ilegalizadas desde la perspectiva de reducción de riesgos y daños, creada, desarrollada y gestionada de forma permanente por el Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires.

Artículo 19. Creación Línea Telefónica: Crease una línea telefónica específica bajo la órbita de la Autoridad de Aplicación dedicada a dar respuesta a consultas

emergentes sobre el uso de sustancias psicoactivas legalizadas e ilegalizadas, en virtud de los parámetros establecidos en la presente.

Artículo 20. Centros Sanitarios de Información y Testeo de Sustancias Psicoactivas. Créanse en el ámbito del Ministerio de Salud Centros Sanitarios de Información y Testeo de Sustancias Psicoactivas, a fin de determinar la composición química de sustancias psicoactivas e informar acerca de los efectos y los riesgos asociados a su consumo, así como los modos de reducirlos.

- Dichos centros sanitarios pueden estar presentes en puntos fijos de la Ciudad y asimismo en postas itinerantes establecidas en espacios de recreación nocturna, eventos masivos y eventos de carácter deportivo.

Artículo 21. Funciones específicas. Son funciones específicas de los Centros Sanitarios de Información y Testeo de Sustancias Psicoactivas:

- a) Brindar información acerca de los efectos de las sustancias psicoactivas legalizadas e ilegalizadas, los riesgos asociados a su consumo, los modos de reducir dichos riesgos, las pautas de alarma a tener en cuenta, los modos de acción ante una emergencia y los centros sanitarios disponibles en el área.
 - b) Testear sustancias psicoactivas ilegalizadas para conocer su composición química.
 - c) Garantizar la confidencialidad de las consultas, protegiendo así la integridad de los usuarios.
 - d) Establecer una base de datos sobre las sustancias testeadas.
- Cruzar los datos recolectados con otras áreas estatales, locales y nacionales, para establecer un mapeo de las sustancias psicoactivas en circulación. A partir del mismo se establecerá un Sistema de Alerta Temprana (SAT) para brindar conocimiento público y a las instituciones de salud sobre la presencia de sustancias alteradas y las medidas de prevención pertinentes ante las mismas.

CAPÍTULO IV

Asistencia

Artículo 22. Centros de Atención Primaria de la Salud. Cada Centro de Salud y Acción Comunitaria (CeSAC) de la Ciudad debe garantizar la presencia de un equipo interdisciplinario con capacitación en la temática, durante los días y horarios en que permanezca abierto el Centro, abocado al abordaje del uso de sustancias psicoactivas legalizadas e ilegalizadas tanto en la asistencia como en la prevención, en virtud de los parámetros establecidos en esta ley.

Artículo 23. Equipo interdisciplinario. El equipo está constituido como mínimo por un/a

(1) especialista en las áreas de psicología, psiquiatría, trabajo social, terapia ocupacional, enfermería, promotores/as de salud y/o carreras afines; y dos (2) promotores/as en Reducción de Daños, en virtud de lo establecido en el artículo 24° de la presente.

Los/as integrantes del equipo interdisciplinario deben realizar previamente la capacitación establecida en el Artículo 12° de la presente.

Artículo 24. Definición de Promotor/a en Reducción de Daños. El promotor/a en Reducción de Daños son personas de la comunidad que, habiendo realizado una formación brindada por la Autoridad de Aplicación de la presente, realizan acompañamiento a personas en situación de consumo problemático en dispositivos territoriales de atención.

Artículo 25. Reconocimiento. El Poder Ejecutivo, a través de la Autoridad de Aplicación, dispone el reconocimiento de la labor del Promotor/a en Reducción de Daños mediante una asignación mensual no inferior a un (1) salario mínimo, vital y móvil para cada promotor/a para el personal que designe cada dispositivo territorial de atención.

A efectos de la percepción de dicha prestación, cada dispositivo territorial de atención puede designar hasta dos (2) trabajadores/as.

Los dispositivos territoriales de atención presentarán un listado con los trabajadores y trabajadoras a la autoridad de aplicación, detallando quiénes perciben la asignación mensual.

Artículo 26. Compatibilidades. La asignación mensual es compatible con otras prestaciones, salarios y/o asignaciones del Gobierno de la Ciudad y con cualquier salario social y/o prestación y/o subsidio que surja en el futuro.

Artículo 27. Registro. Créase en el ámbito de la Autoridad de Aplicación el Registro especial de trabajadores y trabajadoras cuya figura se define en el Artículo 24° de la presente, a efectos de que sean alcanzados por los beneficios de la presente ley.

CAPÍTULO V

Fuerzas de seguridad

Artículo 28. Formación. Las fuerzas de seguridad de la Ciudad deben realizar formaciones e instrucciones con el objetivo de eliminar toda forma de persecución,

criminalización y discriminación a personas usuarias de sustancias psicoactivas legalizadas e ilegalizadas, de acuerdo a los principios rectores mencionados en el Artículo 2° de la presente.

Artículo 29. Protocolo de actuación. La Ciudad Autónoma de Buenos Aires adhiere a la Resolución N° 506/2013 del Ministerio de Seguridad de la Nación denominado “Pautas para la Intervención de los Cuerpos Policiales y Fuerzas de Seguridad con el objeto de preservar la seguridad en situaciones que involucran a personas con presunto padecimiento mental o en situación de consumo problemático de sustancias en riesgo inminente para sí o para terceros” cuya fecha de publicación en el Boletín Oficial de la Nación data del viernes 7 de junio de 2013 (B.O. N° 32.656).

Artículo 30. El Poder Ejecutivo dispone las medidas necesarias para la materialización de la adhesión dispuesta en el Artículo 29 de la presente.

CAPÍTULO VI

Disposiciones finales

Artículo 31. Reglamentación. El Poder Ejecutivo debe reglamentar la presente Ley dentro de los noventa (90) días a partir de la promulgación de la misma.

Artículo 32. Presupuesto. Autorízase al Poder Ejecutivo a reasignar las partidas presupuestarias correspondientes para el cumplimiento de la presente.

Artículo 33. De forma. Comuníquese, etc.

FUNDAMENTOS

Sr. Presidente:

El presente proyecto propone la implementación de estrategias de reducción de riesgos y daños en el abordaje del uso de sustancias psicoactivas, desde la perspectiva de salud pública y tomando como prioridad el derecho a la salud, los derechos consagrados en la Ley Nacional de Salud Mental Nro. 26.657 y el respeto de los derechos humanos.

El ordenamiento jurídico argentino, a partir de la reforma constitucional de 1994, a través del artículo 75, inciso 22, de la Constitución Nacional (CN) establece que los tratados y concordatos tienen jerarquía superior a las leyes.

En este sentido, la Convención Americana sobre Derechos Humanos –Pacto de San José de Costa Rica, 1969–, establece que: “Toda persona tiene derecho a que se respete su vida.”¹, “Toda persona tiene derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral.”² y “Toda persona tiene derecho a la libertad y a la seguridad personales.”³

Por su parte la Declaración Universal de Derechos Humanos –1948– establece en su artículo 3° que todo individuo tiene derecho a la vida y, en el artículo 25° establece que: “toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado, que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar y en especial la alimentación y el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios.”

Cabe destacar también la Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial –1965–, que en su artículo 5°, apartado e), inciso iv), establece que es deber de los Estados garantizar el derecho a la salud pública y a la asistencia médica.

A su vez, la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre –1948– establecen su artículo 1° que todo ser humano tiene derecho a la vida, a la libertad y a la integridad, y en su artículo 11° expresa que toda persona tiene derecho a que su salud sea preservada.

¹ Artículo 4

² Artículo 5

³ Artículo 7

El art. 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, sociales y culturales establece 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.”

El Protocolo de San Salvador, que amplía la Convención Americana sobre Derechos Humanos, reconoce el Derecho a la Salud en su artículo 10: “Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social. Con el fin de hacer efectivo el derecho a la salud los Estados Partes se comprometen a reconocerla salud como un bien público y particularmente a adoptar las siguientes medidas para garantizar este derecho:

- La atención primaria de la salud, entendiendo como tal la asistencia sanitaria esencial puesta al alcance de todos los individuos y familiares de la comunidad;
- La extensión de los beneficios de los servicios de salud a todos los individuos sujetos a la jurisdicción del Estado;
- La total inmunización contra las principales enfermedades infecciosas;
- La prevención y el tratamiento de las enfermedades endémicas, profesionales y de otra índole;
- La educación de la población sobre la prevención y tratamiento de los problemas de salud, y la satisfacción de las necesidades de salud de los grupos de más alto riesgo y que por sus condiciones de pobreza sean más vulnerables.”

Asimismo, el artículo 42 de nuestra Constitución Nacional expresa el reconocimiento del derecho a la salud: “Los consumidores y usuarios de bienes y servicios tienen derecho, en la relación de consumo, a la protección de su salud, seguridad e intereses económicos; a una información adecuada y veraz; a la libertad de elección, y a condiciones de trato equitativo y digno.”

De este modo, queda garantizado el Derecho a la Salud como derecho humano de máxima jerarquía en nuestra Constitución Nacional.

Asimismo, la Ley Nacional de Salud Mental, Ley N° 26.657, sancionada en el año 2010, tiene el objeto de 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 padecimientos mentales. En su artículo 4°, establece que: “Las adicciones deben ser abordadas como parte integrante de las políticas de salud mental. Las personas con uso

problemático de drogas, legalizadas e ilegalizadas, tienen todos los derechos y garantías que se establecen en la presente ley en su relación con los servicios de salud.”

A su vez, la Ley Nacional N° 26.934 crea el Plan Integral para el Abordaje de los Consumos Problemáticos (IACOP) con el objetivo de 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 e integrar y amparar socialmente a los sujetos de algún consumo problemático. En su artículo 10° establece las pautas de asistencia, incorporando al modelo de reducción de riesgos y daños: “d) Incorporar 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;”

La ley 2.318 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, sancionada en el año 2007, tiene por objeto garantizar una política integral y sistemática sobre el consumo de sustancias psicoactivas y de otras prácticas de riesgo adictivo. En su artículo 4° establece la implementación de un Plan Integral permanente con acciones dirigidas a lograr, entre otros objetivos, desarrollar una estrategia de intervención socio-sanitaria que haga posible garantizar alternativas de tratamiento en el ámbito de la salud pública que contemplen los programas de reducción de daños incluidos en procesos terapéuticos de diverso grado de complejidad y adaptados a las diferentes necesidades de la población.

Asimismo, la ley 6.249 de la Ciudad de Buenos Aires crea el Plan Integral de Prevención y Asistencia de consumos problemáticos de sustancias psicoactivas en el ámbito de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, y propone como un eje la reducción de daños, además de la prevención y la asistencia.

Por otro lado, los datos a nivel mundial evidencian un aumento de la población usuaria, una mayor variedad de sustancias disponibles en el mercado y una disminución en la percepción de riesgo en la población frente al uso de sustancias (informes de la Oficina de Naciones Unidas contra las Drogas y el Delito⁴ y de la

⁴ [World Drug Report 2021](#)

Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas⁵). En nuestro país, los datos también evidencian esta tendencia. Un informe elaborado por la SEDRONAR⁶, en el año 2017, sostiene que el consumo de alguna droga ilícita pasó del 3,6% en el año 2010 a 8,3 % en 2017.

A su vez, durante el año 2019, en la Ciudad de Buenos Aires, el 75,40% (29.206) de las causas ingresadas por la ley de drogas fueron por tenencia de estupefacientes para uso personal y 8 de cada 10 causas judiciales por la ley de drogas en CABA fueron iniciadas por la policía de la Ciudad.⁷ Según un informe elaborado por el CELS, la justicia de la Ciudad archivó el 91% (18160) del total (20016) de los casos penales que fueron iniciados por delitos menores de drogas entre octubre de 2019 y agosto de 2020. Es decir que la policía dedica esfuerzos en detenciones que el sistema judicial desestima: sólo en un 6,5% de los casos la justicia inició una investigación.⁸

El mismo informe sostiene: “Las comunas 1 (Retiro, Villa 31), 4 (Barracas-Pompeya, Villa 21-24 y Zavaleta), 8 (Lugano, Villa 20 y otras) y 3 (Balvanera, Plaza Once, Abasto) concentran más de tres cuartas partes de las detenciones. Además, una de cada cuatro consumidores es detenido en la zona de Retiro y la Villa 31. Es decir que hay una desigualdad clara entre personas para quienes el consumo está despenalizado “de hecho” y personas que si consumen están cometiendo un delito. Esta distribución social de las detenciones muestra también que la policía las usa como parte del control y el hostigamiento a los más pobres. La cantidad de estupefacientes incautada en estos procedimientos confirma la persecución: el 78% de las incautaciones no superó los cinco gramos de marihuana.”

Resulta evidente la necesidad imperiosa de establecer alternativas al abordaje actual, prohibicionista - abstencionista, que criminaliza a las personas usuarias de sustancias psicoactivas, maximizando sus daños y en consecuencia, propiciando el aumento de muertes asociadas a la falta de información, el consumo de drogas adulteradas, el encarcelamiento masivo de poblaciones vulnerabilizadas, etc. Visto normativa existente y la situación actual, el presente proyecto propone la implementación de estrategias de reducción de riesgos y daños en el abordaje del uso de sustancias psicoactivas, de manera integral, sin reducirlo únicamente al uso problemático, sino abarcando a los usuarios en su totalidad y estableciendo como ejes transversales de abordaje la capacitación, la prevención, la asistencia y criterios de intervención

- ⁵[oas/cicad](#)

- ⁶[ESTUDIO NACIONAL - en población de 12 a 65 años, sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas](#) ⁷ [La guerra contra los consumidores de drogas debe terminar](#)

⁸ [La guerra contra los consumidores de drogas debe terminar](#)

para las fuerzas de seguridad. Esta propuesta de normativa busca complementar la legislación ya existente en la materia.

De este modo, proponemos la capacitación de carácter obligatoria en el abordaje del uso de sustancias psicoactivas legalizadas e ilegalizadas bajo la perspectiva de reducción de riesgos y daños, para trabajadores y trabajadoras del sector público que se desempeñen en aquellas áreas vinculadas a salud, educación, juventud, género, cultura, trabajo seguridad y desarrollo humano. También incorpora capacitaciones a docentes de todos los niveles educativos. Asimismo, quienes desarrollan tareas en espacios de recreación nocturna también deberán contar con formaciones en el mismo sentido, que serán garantizadas por la Autoridad de Aplicación de la presente.

En términos de prevención, proponemos garantizar el acceso a la información basada en evidencia acerca de los riesgos asociados al uso de sustancias psicoactivas legalizadas e ilegalizadas, los modos de reducir dichos riesgos, las pautas de alarma a tener en cuenta, la prevención de accidentes, así como los centros a donde recurrir en caso de emergencias, a través de: folletería impresa, campañas de difusión, sitio web y plataformas digitales institucionales, y la creación de una línea telefónica.

Luego de los trágicos acontecimientos sucedidos en Time Warp en el año 2016 donde fallecieron cinco jóvenes y decenas debieron ser hospitalizados, y en el 2022, en Puerta 8, donde fallecieron 24 personas y más de 70 fueron internadas, por haber consumido sustancias adulteradas, resulta necesario implementar medidas para que quienes eligen consumir puedan hacerlo de manera segura. El testeo de sustancias es una práctica que existe en gran cantidad de países, llevado adelante por organizaciones, y ha demostrado que la posibilidad de obtener información acerca de la composición química de las sustancias y los riesgos de consumirlas, lejos de fomentar el consumo, permiten tomar decisiones de manera informada y segura. Por eso proponemos la creación de Centros Sanitarios de Información y Testeo de Sustancias Psicoactivas en puntos fijos de la Ciudad y en postas itinerantes establecidas en espacios de recreación nocturna, eventos masivos y eventos de carácter deportivo.

En términos de asistencia, proponemos que cada Centro de Salud y Acción Comunitaria (CeSAC) de la Ciudad garantice la presencia de un equipo interdisciplinario con capacitación en la temática y el reconocimiento de la labor que llevan adelante los Promotores/as en Reducción de Daños en dispositivos territoriales de atención, mediante una asignación mensual no inferior a un (1) salario mínimo, vital y móvil.

Respecto a las fuerzas de seguridad, en el año 2013, el Ministerio de Seguridad de la Nación entabló la revisión de los criterios de intervención casos que involucran a personas con presunto padecimiento mental o en situación de consumo problemático de sustancias con riesgo cierto e inminente para sí o para terceros, a fin de adecuar las intervenciones de las fuerzas de seguridad a la normativa internacional y a la Ley de Protección de la Salud Mental N° 26.657. Dicha revisión quedó cristalizada a través de la Resolución n° 506/13, publicada en el Boletín Oficial de la Nación el viernes 7 de junio de 2013 (B.O. N° 32.656).

Dicho documento fue elaborado en conjunto con la Dirección Nacional de Salud Mental del Ministerio de Salud, la Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y la lucha contra el narcotráfico (SEDRONAR), la Dirección Nacional de Atención a Grupos en Situación de Vulnerabilidad de la Secretaría de Derechos Humanos de la Nación, el Instituto Nacional contra la Discriminación, la Xenofobia y el Racismo (INADI), la Defensoría General de la Nación, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la Red por los Derechos de las Personas con Discapacidad (REDI), el Centro de Estudios Legales y Sociales, y representantes de la academia.

La resolución detalla, para los posibles comportamientos que las personas pueden presentar, las distintas estrategias de intervención que se deben utilizar para su abordaje y un protocolo de actuación para los cuerpos policiales y fuerzas de seguridad con el objeto de profesionalizar la intervención reduciendo los riesgos y, por sobre todo, preservar la seguridad de las personas con presunto padecimiento mental, los integrantes de los servicios de salud o sociales, las personas presentes y el personal policial.

Consideramos fundamental que las fuerzas de seguridad de la Ciudad de Buenos Aires cuenten con la formación y capacitación necesaria para abordar las situaciones establecidas en la Resolución de referencia.

Por los motivos aquí expresados, solicito el acompañamiento y aprobación de este proyecto de ley.