

**LA MUNICIPALIDAD DE ROSARIO HA SANCIONADO LA SIGUIENTE**

**ORDENANZA**  
**(N° 9.340)**

**Concejo Municipal**

Las Comisiones de Salud y Acción Social y Gobierno y Cultura han tomado en consideración el proyecto presentado por los Concejales: Sukerman Roberto y López Norma, que expresa:

**VISTO:** La necesidad de contar con datos para elaborar políticas públicas de prevención, asistencia y tratamiento de uso, consumo problemático y adicciones sobre una base empírica que las sustente, y;

**CONSIDERANDO:**

Que esta problemática constituye una realidad de nuestra ciudad afectando a gran cantidad de adolescentes pero también se detecta en edades más tempranas en niños y niñas.

Que afecta asimismo a la población joven y adulta provocando consecuencias negativas tanto a nivel familiar, laboral, y social.

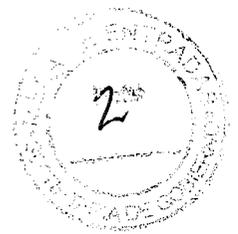
Que contamos con el Observatorio Argentino de Drogas (OAD), en el marco de la Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y la Lucha contra el Narcotráfico (SEDRONAR), el cual nos proporciona una importante base empírica para trabajar sobre la problemática relacionada al uso, consumo abusivo y las adicciones.

Que de acuerdo a la Quinta Encuesta Nacional a Estudiantes de Enseñanza Media 2011, en el Informe Final de Resultados de la Provincia de Santa Fe publicado en 2012, realizada por la SEDRONAR a través del OAD se extrae que algunas de sus conclusiones indican que:

- La edad de inicio en el consumo de psicofármacos y éxtasis se encuentra en los 14 años, la de solventes e inhalables, cercana a los 13 años, la de cocaína, en los 14,5 y la de marihuana en los 15 años.
- El estudio muestra que, en general, la actividad laboral de los estudiantes y una baja o negativa expectativa hacia el futuro para desarrollar proyectos personales o bien para terminar los estudios secundarios, están asociados al consumo de sustancias lícitas e ilícitas.
- Siendo la percepción de riesgo una barrera subjetiva para el consumo de sustancias, la percepción de ningún o bajo riesgo o el desconocimiento, hacen que los estudiantes se encuentren vulnerables para el inicio del consumo.
- Los factores de riesgo vinculados al ámbito escolar, tales como repitencia, problemas de comportamiento en la escuela, ausentismo o percepción de baja exigencia académica y disciplinaria, están asociados al consumo de drogas, lícitas e ilícitas.

Que de acuerdo al Quinto Estudio Nacional de Uso indebido de drogas y la consulta de emergencia llevado a cabo por la SEDRONAR, realizado a mayores de 12 años de edad, en el Informe Final Provincia de Santa Fe 2012 publicado en marzo de 2013 se informa que:

- Existe, además, y como es de esperar, una fuerte relación entre las sobredosis, el síndrome de abstinencia y también los intentos de suicidio y las situaciones de violencia con el consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA).
- Analizados los motivos de ingreso a las salas de emergencia entre las consultas relacionadas a algún consumo de sustancias, se observa que un 26,4% responde a accidentes de tránsito en tanto un 19,5% a situaciones de violencia y un 18,6% a motivos médicos generales. El 16,8% corresponde a ingresos por motivos relacionados a sobredosis.
- Los datos indican, por un lado, las consecuencias que sobre la salud tiene el consumo de estas sustancias y, por otro lado, los gastos o costos que implican para los hospitales públicos la atención de estos pacientes.



- Dentro de las consultas relacionadas al consumo, el 36,8% de los pacientes que ingresaron por accidente de tránsito tienen entre 31 y 40 años, y el 23,3% son jóvenes de 16 a 20 años. La mitad de los que entraron por situaciones de violencia tienen entre 16 y 25 años.
- Por último, analizando la tendencia de acuerdo a los estudios previos (2003, 2005, 2007, 2009 y 2012), se observa que, en general, la cantidad de consultas relacionadas con el consumo de SPA se ha mantenido relativamente estable desde el año 2003 hasta el 2009 y ha aumentado en más del 100% en el 2012.
- El aumento en el 2012 en el porcentaje de consultas asociadas al consumo se observa para ambos sexos.

Que gracias al trabajo “Implementación de ventanas epidemiológicas en el sistema de Atención Primaria de la Salud Ciudad de Santa Fe, Provincia de Santa Fe” del 2011 realizado por la SEDRONAR a través del OAD a mayores de 12 años que concurren a centros de salud, algunas de las conclusiones y recomendaciones fueron:

- Llama la atención la magnitud del uso de tranquilizantes con prescripción médica. El 16,1% de quienes respondieron el cuestionario declaró tener familiares medicados. Dado que casi un cuarto de todos los encuestados desconocían los riesgos que se corría al consumir estas sustancias sin prescripción, se sugiere el diseño de actividades de prevención.
- La información recogida en este estudio permite alertar sobre la necesidad de diseñar una campaña de prevención por el consumo de tabaco, dado que casi un 25% de los entrevistados fuman y un 72,3% dijo tener familiares que lo hacen.

Que los citados estudios permiten contar con datos estadísticos disponibles que refieren a promedios nacionales o provinciales, que son buenos descriptores del problema en el país y en la provincia. Describen patrones de uso, sustancias de mayor consumo y abuso, promedios de edades de inicio, factores de riesgo asociados, tendencias en el consumo, los cambios en los perfiles de usuarios. A su vez, nos proporcionan una serie importante de datos y de información de gran utilidad para quienes piensan las políticas públicas, de prevención, de asistencia y de investigación.

Que el 31 de marzo de este año se presentó el Programa Recuperar Inclusión dependiente de la SEDRONAR. Se firmó un convenio marco para la construcción y fortalecimiento de los Centros Preventivos Locales de las Adicciones (CePLAs) y las Casas Educativas Terapéuticas (C.E.T) en todo el país. De esta manera, con una inversión final de 714 millones, se prevé la implementación de 60 Casas Educativas Terapéuticas (C.E.T) en todo el país: 40 nuevas construcciones y 20 edificaciones refuncionalizadas.

Estos C.E.T son espacios de contención y acogimientos para mitigar el consumo de drogas y/o alcohol en contextos de alta vulnerabilidad social. Asimismo, está contemplada la implementación de 150 Centros Preventivos Locales de las Adicciones (CePLAs), con una inversión final de 1279 millones de pesos.

Los CePLAs son espacios de contención, donde se realizan actividades de recreación, formación y concientización, impulsando la creatividad, el desarrollo cultural, deportivo y artístico, generando de este modo herramientas variadas para la construcción de un proyecto de vida.

Que debe correrse el eje acerca sobre el uso de drogas, de lo penal y represivo, que ha implicado criminalizar a quien consume hacia un abordaje socio-sanitario de acceso a derechos y de inclusión social, de acuerdo al consenso que se ha dado mundialmente, como lo afirma la Oficina de Naciones Unidas contra Drogas y Delito y sobre el que han girado los debates de la conferencia de Viena de la Comisión de Estupefacientes llevada a cabo recientemente.

Que en este sentido, contamos con leyes para realizar un abordaje de esta problemática en el marco de la ley Nacional de Salud Mental y del respeto de los derechos humanos.

Que la ley nacional N° 26061 de Protección Integral de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes establece en su artículo 5° que los Organismos del Estado tienen la responsabilidad indelegable en la formulación y ejecución de políticas públicas y su prestación, y que es



prioritario mantener siempre presente el interés superior de los niños, niñas y adolescentes y la asignación privilegiada de los recursos públicos que las garanticen.

Que la ley provincial N° 12967 de Promoción y Protección Integral de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes tiene por objeto la promoción y protección integral de los derechos y garantías de las niñas, niños y adolescentes que se encuentren en el territorio de nuestra Provincia.

Que la ley nacional N° 26657 de Salud Mental en su artículo 1° establece que “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, reconocidos en los instrumentos internacionales de derechos humanos, con jerarquía constitucional, sin perjuicio de las regulaciones más beneficiosas que para la protección de estos derechos puedan establecer las provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.”

Que en su artículo 3° reconoce “a la salud mental como un proceso determinado por componentes históricos, socio-económicos, 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. Se debe partir de la presunción de capacidad de todas las personas.”

Que de acuerdo al artículo 4°, “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 la ley provincial N° 10772 de Salud Mental en su artículo 1° dispone que “Toda persona que padeciera sufrimiento por, o en su salud mental tiene derecho a solicitar y recibir tratamiento. El mismo deberá ser prescripto y conducido por profesionales de la salud mental legalmente habilitados, y estará orientado hacia la curación, la recuperación y rehabilitación.”

Que las leyes mencionadas se encuentran dentro del paradigma de los derechos humanos, por cuanto es deber y obligación de los Estados defender, proteger y promover los derechos de las personas en el acceso a la salud, la educación, la recreación, y el trabajo.

Que Ciudad de Buenos Aires cuenta con un Observatorio de Adicciones. Dicho Observatorio es una instancia dependiente de la Dirección General de Políticas Sociales en Adicciones bajo la órbita de la Subsecretaría de Promoción Social del Ministerio de Desarrollo Social de la CABA. El mismo se propone sistematizar y relevar información necesaria para la gestión de la Dirección, contemplando tanto la prevención, la intervención temprana, el tratamiento y rehabilitación social en relación al consumo de sustancias adictivas.

Que un informe de la Organización Panamericana de la Salud - OPS insta a los países miembros a que construyan una respuesta política eficaz e integral sobre el alcohol basada en 10 pilares para reducir sus nocivas consecuencias. Entre dichos pilares están los de generar Sistemas de Información capaces de monitorear el consumo de alcohol y sus consecuencias para poder evaluar la efectividad de las políticas y el Incremento en la educación y concientización pública para apoyar políticas de control del alcohol.

Que no contamos con un observatorio provincial a diferencia de las provincias de Córdoba y Buenos Aires. Santa Fe lleva un registro de casos asistidos con intervención de la Dirección Provincial de Prevención y Asistencia de Comportamientos Adictivos y se solicita información similar a las instituciones vinculadas con el Programa de Atención a Personas con Dependencia a Drogas. El Ministerio de Salud de la provincia registra los datos de pacientes atendidos en quienes se detectó Uso Abusivo de Sustancias Psicoactivas -UASP-, determinante o complementario del motivo de consulta o internación que son evaluados por su Dirección General de Estadística. La provincia considera UASP como una conducta de riesgo y lo evalúa fundamentalmente bajo criterios clínicos, epidemiológicos, y de Salud mental.

Que nuestra ciudad constituye el centro urbano más importante de nuestra provincia, y dada la trascendencia del problema que se observa a diario en la ciudad, sobre el consumo y abuso de alcohol y drogas tanto lícitas como ilícitas por parte de la población, teniendo especial atención en los adolescentes y niños, asumiendo esta problemática que conlleva efectos, impactos y consecuencias negativas, tanto en lo individual como en lo familiar y social.

Que en este sentido, un observatorio nos permitiría un contar con un instrumento de gestión que posibilitaría identificar e impulsar procesos de la realidad urbana como en este caso la problemática sobre el uso y abuso de drogas y sobre las adicciones.

Que el Estado local debe desarrollar las estrategias necesarias para llevar a cabo las acciones que protejan los derechos contemplados por las leyes nacionales y provinciales mencionadas.

Por lo expuesto estas comisiones aconsejan para su aprobación el siguiente proyecto de.

## ORDENANZA

**Artículo 1°.- Creación.** Créase el Observatorio Municipal sobre Alcohol y Drogas (OMAD) en la ciudad de Rosario que funcionará en el ámbito de la Secretaría de Salud Pública.

**Art. 2°.** **Objeto.** El Observatorio (OMAD) se crea como un instrumento de gestión, e instancia institucional a través del cual se desarrollan e implementan herramientas de planeamiento, análisis, diagnóstico, comprensión, evaluación, seguimiento, monitoreo, articulador de sistemas de documentación y producción de datos, información y conocimiento, orientado a apoyar la toma de decisiones, acciones y políticas sobre la problemática del consumo de alcohol y uso de sustancias psicoactivas en el territorio de la ciudad de Rosario, de sus causas y consecuencias, así como de sus soluciones a corto, mediano y largo plazo.

**Art. 3°.** **Funciones.** El Observatorio (OMAD) tendrá las siguientes funciones:

- a. Abordar la problemática del consumo de alcohol y uso de sustancias psicoactivas en Rosario, como un problema de salud pública que afecta de modo psicofísico al ciudadano, su calidad de vida así como la de su familia.
- b. Diagnosticar, monitorear y evaluar la problemática de consumo de alcohol y uso de sustancias psicoactivas en el territorio de la ciudad de Rosario.
- c. Realizar seguimiento a las políticas, acciones y estrategias de la administración municipal en materia de consumo de alcohol y uso de sustancias psicoactivas.
- d. Elaborar, a través de instrumentos y procesos técnicos de investigación (foros, encuestas, grupos focales y georeferenciación, reportes internos, entre otros.), información estadística cuantitativa y cualitativa a partir de indicadores y variables sobre el comportamiento de esta problemática.
- e. Articular sistemas de documentación, comprensión, análisis y seguimiento acerca de la problemática del consumo de alcohol y uso de sustancias psicoactivas y demás conductas que de ella se desprendan.
- f. Producir informes técnicos que apoyen la toma de decisiones sobre políticas públicas en dichas materias en busca de soluciones a esta problemática.
- g. Crear capacidad para generar, manejar, analizar y difundir información.
- h. Promover la investigación sobre el alcoholismo y la adicción a otras sustancias con un enfoque interdisciplinario.
- i. Suministrar insumos para el diseño e implementación de políticas públicas, programas y proyectos de la administración municipal en estas materias.
- j. Apoyar, dentro del marco de las funciones que aquí se señalan, a dependencias y entidades del Distrito, en las políticas y acciones que éstas efectúen para la promoción en salud, prevención y asesoría y las tendientes a desestimular el consumo y adicción de estas sustancias.

**Art. 4°.** **Composición e integración.** El Observatorio (OMAD) de la Secretaría de Salud Pública, como instrumento de gestión será de carácter interdisciplinario e intersectorial y formarán parte también la Red hospitalaria de la Municipalidad, las Secretarías de Promoción Social y Cultura y Educación del Municipio.

El Departamento Ejecutivo Municipal dentro de la facultad reglamentaria de la presente Ordenanza, dispondrá el funcionamiento y operatividad del observatorio; el número de integrantes de cada entidad y el carácter de los mismos, para el cumplimiento de las funciones señaladas anteriormente y podrá adicionar o invitar con carácter temporal o permanente, si lo considera necesario, otras instituciones u organizaciones de la sociedad civil para su composición e integración.



Concejo Municipal de Rosario  
Dirección General de Despacho



**Art. 5°.- Convenios.** Suscribir por intermedio de la Secretaría de Salud Pública Municipal convenios interinstitucionales con organismos del Estado, la Universidad Nacional de Rosario (UNR), organizaciones de la sociedad civil y con la comunidad en general que permitan intercambio de datos, información, conocimiento y ayuda en la adopción de políticas y acciones que tiendan a solucionar la problemática del consumo de alcohol y uso indebido de sustancias psicoactivas tanto a nivel individual como social.

**Art. 6°.- Corresponsabilidad.** Las entidades citadas anteriormente, serán corresponsables en todos los asuntos atinentes al funcionamiento, operatividad, y cumplimiento de las funciones determinadas en el artículo 3° de la presente Ordenanza, de acuerdo con sus atribuciones y competencias.

**Art. 7°.- Informe.** El Observatorio (OMAD), deberá rendir un informe sobre el cumplimiento de las funciones asignadas en el artículo 3° de la presente Ordenanza cada tres (3) meses, al Concejo Municipal y al Departamento Ejecutivo Municipal de la ciudad para su correspondiente análisis y evaluación y como insumo para la adopción de políticas públicas en estas materias.

**Art. 8°.-** Comuníquese a la Intendencia con sus considerandos, publíquese y agréguese al D.M.

**Sala de Sesiones, 4 de diciembre de 2014.**



  
Dr. Marcelo Marchionatti  
Secretario General Parlamentario  
Concejo Municipal De Rosario



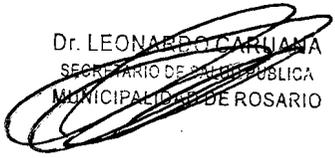
  
Sjal. Miguel Zamarrin  
Presidente  
Concejo Municipal de Rosario

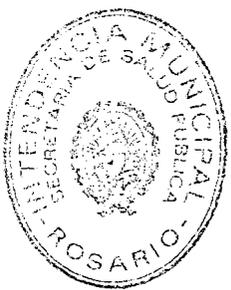
**Expte. N° 212254-P-2014 CM.**

**Expte. N°: 44742/2014 C**

CÚMPLASE, COMUNÍQUESE, PUBLÍQUESE EN EL BOLETÍN OFICIAL Y DÉSE a la Dirección General de Gobierno. **(Ordenanza 9340).**

Rosario, 15 de diciembre de 2014.

  
Dr. LEONARDO CARLIANA  
SECRETARIO DE SALUD PÚBLICA  
MUNICIPALIDAD DE ROSARIO



  
DRA. MONICA FEIN  
INTENDENTA  
MUNICIPALIDAD DE ROSARIO