

# PODER LEGISLATIVO



PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO  
ANTARTIDA E ISLAS DEL ATLANTICO SUR  
REPUBLICA ARGENTINA

## PARTICULARES

Nº

024

PERIODO LEGISLATIVO 1996

EXTRACTO CONCEJO ANGELICA GUZMAN, NOVA  
REUNION DEL PEP CON LA FUNDACION "UNITE  
DE JUSTIA" PROF. CONVENIO FIRMA DO POR EL CONSEJO  
PEM DE PREVENCIÓN Y UCHA CONTRA EL NARCOTRA-  
FICO (CO. PRO. DOK.)

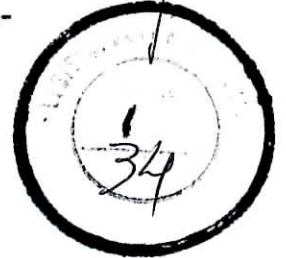
Entró en la Sesión de:

Girado a Comisión Nº

263  
15/05/96  
HORA 1400  
FIRMA [Signature]

PODER LEGISLATIVO  
SECRETARIA LEGISLATIVA  
16.05-96  
MESA DE ENTRADA  
Nº 024 Hs 13<sup>52</sup> FIRMA [Signature]

USHUAIA, 15 de Mayo de 1996.-



SEÑOR  
PRESIDENTE

Tal es de vuestro conocimiento el día 30 de septiembre de 1993 la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur , junto a la Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y Lucha contra el Narcotráfico, firmaron en la ciudad de Buenos Aires un Convenio, mediante la cual la Secretaría otorga a la Provincia apoyo económico equivalente a la suma de pesos doscientos mil (\$200,000.-) en concepto de subsidio no reintegrable a fin de adquirir un inmueble y poner en funcionamiento Centros Preventivos Asistenciales.

En el año 1995 se firmó un Convenio con la Fundación Viaje de Vuelta, en esa oportunidad La Provincia representada por el Ministro de Salud y Acción Social Dn. Carlos Alberto Perez y el Consejo Provincial de Prevención y Lucha contra el Tráfico Indebido de Drogas y Farmacotóxicos (CO.PRO.TOX) representado por el Dr. Gustavo Ariznabarreta, acordando las partes, en ese acto ceder a La Fundación el edificio que se encuentra en el margen del Lago Fagnano (llamado Eolo), como así también hecer entrega de la suma de pesos ochenta mil (\$80.000.-) en concepto de adelanto para el reciclaje y puesta en funcionamiento de la Comunidad Terapéutica para el tratamiento de adicciones, adeudando La Provincia la suma de pesos veinte mil (\$20.000) hasta tanto La Fundación concluya con los trabajos de reciclado y terminación del edificio.

Posteriormente en julio de 1995, La Provincia; El COPROTOX y La



Municipalidad celebraron un nuevo Convenio a fin de la puesta en funcionamiento de un Centro Preventivo Asistencial en la ciudad de Ushuaia, para el tratamiento de Adicciones mediante el cual La Provincia, se compromete a entregar a La Municipalidad la suma de pesos veinte mil (\$20.000.-), compromiso que a la fecha solo hizo efectivo con el monto de cinco mil (\$5000 )pesos adeudando la suma de quince mil, según lo convenido.

Por todo lo expuesto Señores Legisladores y teniendo en cuenta que no se ha formalizado entrega alguna a La Fundación, como tampoco los fondos previstos y convenidos a la Municipalidad de Río Grande, correspondiendole a dicho Municipio igual suma que a la Municipalidad Ushuaia, solicito se investigue el destino de los fondos mencionados, asignados al Centro Preventivo Asistencia integral y específico de la Drogadependencia, requiriendo al Ejecutivo Provincial las razones por las que no se cumplió en tiempo y forma con las obligaciones asumidas en los Convenios de marras, como así también que informe donde se encuentran depositados dichos fondos que corresponden a ambos Municipios para ser destinados a los programas asistenciales y preventivos de la comunidad fueguina.

Saluda atentamente.

ANGELICA GUZMAN  
Conceja B.P.J.

Miembro Integrante del COPROTOX

C/Copia a los Ses. Legisladores.

AL SEÑOR  
PRESIDENTE DE LA LEGISLATURA  
DE LA PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO  
ANTÁRTIDA E ISLAS DEL ATLÁNTICO SUR  
Dn. MIGUEL A. CASTRO

S

/

D

*Indepone del  
Sr. Presidente, se  
pide a Señores Legisladores  
27, N/25/06*

EDITE DEL VALLE

RESIDENCIA

ARTICULO 1º.- Créase el Consejo Provincial de Prevención de Drogas y Lucha contra el Tráfico y Consumo Indebido de Drogas Farmacotécnicos que estará integrado por:

a) Un (1) representante del Ministerio de Gobierno, Trabajo y Justicia;

b) Un (1) representante del Ministerio de Educación y Cultura;

c) Un (1) representante del Ministerio de Salud y Acción Social;

d) Invitar a un (1) representante del Ejecutivo de cada Municipalidad y Comunas;

e) Un (1) representante de la Comisión de Salud de la Legislatura Provincial;

f) Un (1) representante del Poder Judicial Provincial;

g) Invitar a un (1) representante de la Comisión de Salud y los Concejos Deliberantes de cada Municipalidad;

h) Un (1) representante de la Policía Provincial.

ARTICULO 2º.- Invítase a integrar este Consejo a los siguientes organismos nacionales que desarrollan actividades en la Provincia: Juzgado Federal, Gendarmería Nacional, Prefectura Naval Argentina y Policía Federal Argentina.

ARTICULO 3º.- A los fines de desarrollar su actividad, este Consejo dependerá del Ministerio de Gobierno, Trabajo y Justicia el cual actuará como Coordinador.

ARTICULO 4º.- A los fines de constituir el Consejo, cada sector designará sus representantes mediante el respectivo acto administrativo.

ARTICULO 5º.- La Presidencia del Consejo será ejercida por el representante del Ministerio de Gobierno, Trabajo y Justicia, la Vicepresidencia, por el representante del Ministerio de Salud y Acción Social. El Consejo elegirá de entre sus miembros un (1) Secretario por simple mayoría de votos, el que durará

COPIA DEL ORIGINAL  
N CARLOS GARIBOLDI  
Técnico y de Despacho

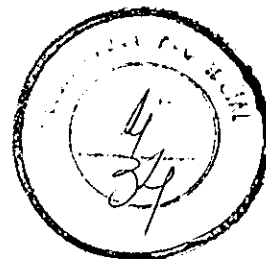
*La Legislatura de la Provincia de Corrientes del Uruguay,  
Sesión Ordinaria e Sala del Ateneo*

MANCIONA COM RUMMA DE LEXI



*Provincia de Tierra del Fuego, Antártida  
e Islas del Atlántico Sur*

LEGISLATURA PROVINCIAL



(1) año en sus funciones pudiendo ser reelecto quedando los demás integrantes en calidad de vocales.

ARTICULO 6°.- Son funciones de este Consejo:

- a) Ser el único ente oficial facultado para fijar políticas coordinar acciones para la prevención y lucha contra el narcotráfico y consumo ilícito e indebido de drogas;
- b) coordinar acciones conjuntas con los poderes del Estado, municipios y comunas, organismos del Estado Nacional, organizaciones intermedias para impulsar todos los mecanismos destinados a eliminar este flagelo;
- c) dictar su propio Reglamento Interno.

ARTICULO 7°.- Son misiones de este Consejo:

- a) Establecer un plan orgánico de concientización de la población sobre las consecuencias sociales disgregadoras del uso indebido de drogas, en particular en los adolescentes y jóvenes;
- b) profundizar el estudio de la problemática sobre consumo y tráfico de drogas a fin de determinar sus causas y soluciones;
- c) impulsar el desarrollo de la infraestructura de atención especializada para recuperar al drogadicto y procurar su reinserción en la sociedad;
- d) promover dentro del sistema educativo, programas preventivos que apunten esencialmente a la defensa de la vida y el afianzamiento del núcleo familiar y su rol en la comunidad.

ARTICULO 8°.- El Consejo constituirá su planta de personal: profesionales, técnicos, auxiliares y empleados de los actuales planteles de la Administración Pública Provincial quienes cumplirán sus funciones "ad-honorem" percibiendo sus haberes

en las reparticiones a las que pertenecen.

Copia fiel del original

CARLOS GARRIDO  
Técnico y de Despacho

1

Provincia de Tierra del Fuego, Antártida  
e Islas del Atlántico Sur

LEGISLATURA PROVINCIAL



ARTICULO 9°.- La planta de personal a que se refiere el artículo precedente deberá ser capacitada convenientemente para el mejor desarrollo de su función.

ARTICULO 10°.- El Consejo se financiará con:

- a) La partida asignada por Ley de Presupuesto;
- b) los fondos asignados por leyes especiales;
- c) las partidas presupuestarias adjudicadas en la Comisión Territorial de Toxicomanía y Narcóticos creada por Ley Territorial N° 270;
- d) donaciones y legados.

ARTICULO 11.- El Consejo podrá requerir, para el mejor cumplimiento de su cometido; la colaboración que este es conveniente de organismos nacionales e internacionales, organizaciones intermedias o entidades privadas.

ARTICULO 12.- Deróganse las Leyes Territoriales N° 270 y 272.

ARTICULO 13.- Comuníquese al Poder Ejecutivo Provincial.

DADA EN SESION DEL DIA 27 DE MAYO DE 1993.-

MARCELO RÓMERO  
Secretario Legislativo  
Legislatura Provincial

Miguel Ángel CASTRO  
Presidente

REGISTRADA BAJO EL N°

- 8 JUN. 1993

Es copia fiel del original

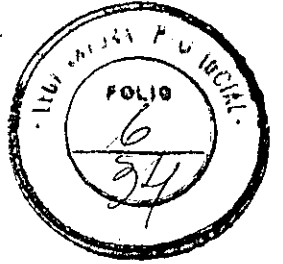
JUAN CARLOS GARRIDO  
Director Técnico y de Despacho

78



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida  
e Islas del Atlántico Sur  
República Argentina

MINISTERIO DE GOBIERNO  
TRABAJO Y JUSTICIA



CONVENIO

Entre la Fundación Viaje de Vuelta, en adelante LA FUNDACION, representada en este acto por su Presidente Lic. Juan Rossi, fijando domicilio en calle Alem 972 de la localidad de Morón, Provincia de Buenos Aires; la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, en adelante LA PROVINCIA, representada por el Sr. Ministro de Salud y Acción Social Don Carlos Alberto Pérez, *ad referendum* del Sr. Gobernador; y el Consejo Provincial de Prevención y Lucha Contra el Tráfico Indebido de Drogas y Farmacotóxicos, en adelante EL COPROTOX, representado en este acto por su Presidente, Dr. Gustavo Adolfo Ariznabarreta, fijando domicilio las dos últimas partes en la calle San Martín esquina Lasserre, de la localidad de Ushuaia, Provincia de Tierra del Fuego, se celebra el presente Convenio, que se regirá por las siguientes cláusulas:

PRIMERA: LA PROVINCIA cederá en comodato a LA FUNDACION el edificio que se encuentra en la margen oriental del Lago Fagnano (llamado "BOLO"), y está ubicado sobre un predio de dos (2) hectáreas, con el único propósito de montar y dirigir una Comunidad Terapéutica para el tratamiento de adicciones, adecuado a la normativa edilicio-sanitaria y preventivo-asistencial estipulada por la SECRETARIA DE PROGRAMACION PARA LA PREVENCION DE LA DROGADICCION Y LUCHA CONTRA EL NARCOTRAFICO (SEDRONAR); todo ello conforme a los requisitos mínimos que figuran como Anexo I del presente.

SEGUNDA: LA PROVINCIA entregará a LA FUNDACION la suma de CIEN MIL PESOS (\$100.000), proveniente del convenio suscripto con fecha 30 de septiembre del año 1993 entre el Gobierno de la Provincia de Tierra del Fuego y la SEDRONAR. La suma otorgada conllevará la característica de subsidio de afectación específica, no reintegrable y deberá ser utilizada con el

ico destino de ejecutar en tiempo y forma los trabajos de reciclaje del edificio citado en la cláusula primera.

TERCERA: La propuesta de reciclaje que elaborará LA FUNDACION deberá contar con la aprobación del COPROTOX, quien se expedirá dentro de los 15 días corridos de recibida la misma. En caso de que la propuesta no sea aprobada por EL COPROTOX, se suspenderá el plazo para la rendición final hasta que dentro de los 15 días corridos de recibida una nueva, la misma sea aceptada. Caso contrario LA FUNDACION podrá solicitar la aprobación del Ministerio de Salud y Acción Social, comenzando a correr nuevamente los plazos establecidos a partir de su aprobación.

CUARTA: LA FUNDACION se compromete a entregar a LA PROVINCIA una rendición final de los fondos adelantados de acuerdo a los requisitos y formalidades de las cláusulas del Anexo II, así como a reintegrar cualquier remanente de fondos que resultare, finalizado el emprendimiento encarado. Todo desvío de lo establecido facultará a LA PROVINCIA a reclamar la devolución de los importes no utilizados o indebidamente invertidos, previa constitución en mora documentada, debiendo LA FUNDACION responder legalmente por el o los incumplimientos si las irregularidades no son subsanadas en forma inmediata a posteriori de la intimación. La rendición final debe estar a disposición de LA PROVINCIA en el plazo máximo de quince (15) días posteriores a la inauguración de la Comunidad Terapéutica.

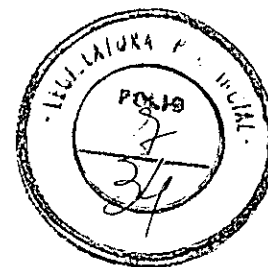
QUINTA: LA PROVINCIA, a través del COPROTOX, asume el compromiso de brindar en forma permanente el asesoramiento técnico que LA FUNDACION requiere para optimizar el funcionamiento de la Comunidad Terapéutica; del mismo modo podrá realizar las supervisaciones de los aspectos edilicios y terapéuticos.





Provincia de Tierra del Fuego, Antártida  
e Islas del Atlántico Sur  
República Argentina

MINISTERIO DE GOBIERNO  
TRABAJO Y JUSTICIA



SEXTA: La Comunidad Terapéutica formará, desde el mismo momento, de su inauguración, parte integrante de la Red Preventivo Asistencial Nacional, coordinada por la SEDRONAR.

SEPTIMA: LA FUNDACION y EL COPROTOX, en cumplimiento de lo normado por la Cláusula I, Anexo I, asegurarán el desarrollo de Programas Asistenciales destinados a la comunidad en sus diferentes ámbitos en forma sistemática y permanente, los cuales serán pasibles de supervisión periódica a través de LA PROVINCIA.

OCTAVA: LA FUNDACION garantizará la existencia y disponibilidad de plazas para la asistencia de pacientes de escasos recursos económicos y para los casos en que la Provincia determine la derivación para su evaluación diagnóstica y tratamiento. Para ello LA PROVINCIA garantizará la forma de financiar estas plazas.

NOVENA: LA PROVINCIA arbitrará los medios económicos a fin de implementar un sistema adecuado para lograr que en la Comunidad Terapéutica a crearse pueda darse cumplimiento a lo estipulado por la Ley 23.737 en lo referido a medidas curativas y educativas.

DECIMA: LA PROVINCIA se compromete a no ceder -en cualquiera de sus formas y a cualquier título- el inmueble y/o las instalaciones afectados al funcionamiento de la Comunidad por el término de diez (10) años; excepto acuerdo entre las partes, o denuncia de cualquiera de las partes con 60 días de antelación por incumplimiento de los fines propuestos, o por falta de presupuesto para la subsistencia del Programa Terapéutico. Asimismo LA FUNDACION se reserva el derecho de rescindir el presente en caso de producirse alguna de las causales anteriores.

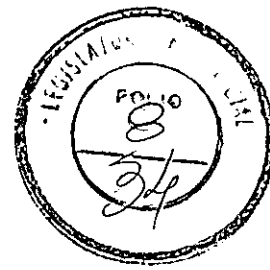
ARTICULO PRIMERA: Las partes acuerdan voluntariamente someter el conocimiento de cualquier conflicto en cuanto al cumplimiento o interpretación de las cláusulas del presente Convenio a la competencia de los Tribunales ordinarios de la Justicia de la Provincia de Tierra del Fuego, renunciando a cualquier otro fuero o jurisdicción.

En los ..... días del mes de ..... del año mil novecientos noventa y cinco, en la ciudad de Ushuaia, se firman tres ejemplares del mismo tenor.

*Juan Rosas*

*[Signature]*

## CONVENIO



Entre la SECRETARIA DE PROGRAMACION PARA LA PREVENCION DE LA DROGADICCION Y LA LUCHA CONTRA EL NARCOTRAFICO de la PRESIDENCIA DE LA NACION, en adelante LA SECRETARIA, representada en este acto por su titular, Dr. Eugenio Alberto LESTELLE, fijando domicilio en calle Sarmiento 454/456 de la Capital Federal, sede del Organismo; y la PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO, ANTARTIDA E ISLAS DEL ATLANTICO SUR, en adelante LA PROVINCIA, representada por el Sr. Gobernador, Don José Arturo ESTABILLO, fijando domicilio en calle San Martín esquina Lascerre, de la localidad de Ushuaia, Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, se celebra el presente Convenio, que se regirá por las siguientes Cláusulas:

PRIMERA: LA PROVINCIA procederá a montar un Centro Preventivo-Asistencial integral y específico de la drogadependencia adecuado a la normativa edilicio-sanitaria y programático-preventivo-asistencial estipuladas por LA SECRETARIA; todo ello conforme a los requisitos mínimos que figuran como ANEXO I del presente.

SEGUNDA: A tal efecto LA SECRETARIA en cumplimiento expreso de las pautas contenidas en el Decreto 649/91, en relación a sus objetivos y acciones específicas y en atención a las razones de necesidad y emergencia previstas en el inciso D del artículo 2 del Decreto n° 824/89, y de acuerdo a la obligación obrante en el artículo 43 de la Ley 23.737, otorga a LA PROVINCIA un apoyo económico de PESOS CIENTO DOSCIENTOS MIL (\$ 200.000.-).

TERCERA: La suma otorgada conllevará la característica de subsidio no reintegrable y deberá ser utilizada con el único destino de ejecutar en tiempo y formas más abajo establecidas el objetivo determinado por la Cláusula primera.

CUARTA: LA PROVINCIA, quien detentará con exclusividad la titularidad dominial del bien, se compromete a mantener la financiación operativa permanente e integral del futuro Centro; a no vender, transferir, dar en comodato, alquilar, ni ceder en cualquiera de sus formas y a cualquier título el inmueble y/o las instalaciones adquirido o afectado al funcionamiento del Centro por el término de cien (100) años, a menos que la desafectación sea consecuencia de un estudio previo de mayor y mejor factibilidad de operatoria en otro ámbito físico, con mejor equipamiento, con mayor alcance preventivo y mayor número de plazas asistenciales. A todo efecto una determinación en tal sentido deberá ser previamente conocida y aprobada por LA SECRETARIA.

QUINTA: El monto entregado a LA PROVINCIA deberá ser utilizado para la ampliación y equipamiento del Centro Preventivo-Asistencial, el que deberá estar íntegramente terminado y en funcionamiento en el plazo máximo de SESENTA (60) días contados a partir del momento en que sean recibidos los fondos por parte de LA PROVINCIA.

SEXTA: LA SECRETARIA asume el compromiso de brindar en forma permanente el asesoramiento técnico que se requiera para optimizar el funcionamiento del Centro; del mismo modo se reserva el derecho de efectuar un control y supervisión directa y permanente en cuanto a la utilización de los fondos.

SEPTIMA: El Centro Preventivo-Asistencial formará, desde el mismo momento de su inauguración, parte integrante de la Red Preventivo Asistencial Nacional coordinada por LA SECRETARIA. Asimismo participará de todas las actividades programadas para conseguir la eficientización de los programas alcanzados en el presente Convenio.

OCTAVA: LA PROVINCIA en cumplimiento de lo normado por la Cláusula I Anexo I, asegurará el desarrollo de programas preventivo-asistenciales destinados a la comunidad en sus diferentes ámbitos en forma sistemática y permanente, los cuales serán pasibles de supervisión periódica a través de la Subsecretaría de Prevención y Asistencia.

NOVENA: LA PROVINCIA garantizará la existencia y disponibilidad de plazas de tratamiento ambulatorio, plazas de tratamiento en Hospital de Día e internación para la asistencia de pacientes de escasos recursos económicos y para los casos en que LA SECRETARIA determine la derivación de pacientes para su evaluación diagnóstica y tratamiento.

20

Asimismo, se asegurará la asistencia gratuita a toda persona que no cuente con recursos económicos o no se encuentre comprendido en cualquier tipo de cobertura social o de salud.

DECIMA: LA PROVINCIA arbitrará los medios a fin de implementar un sistema adecuado para lograr que en el Centro se crease pueda efectuarse en forma el cumplimiento de lo estipulado por Ley 23.737 en lo referido a medidas de seguridad curativas y educativas.

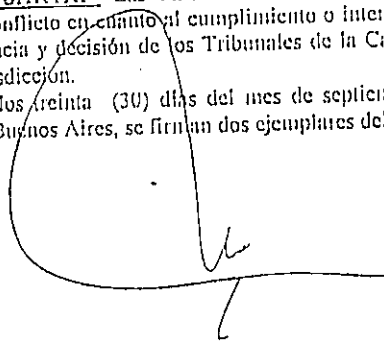
UNDECIMA: LA PROVINCIA se compromete a entregar a LA SECRETARIA la totalidad de los comprobantes originales de gastos de compra y equipamiento del Centro, y a reintegrar -si correspondiere- cualquier remanente de fondos que resultare finalizado el emprendimiento encarado. Todo desvío de lo establecido facultará a LA SECRETARIA a reclamar la devolución de los importes no utilizados o indebidamente invertidos, previa constitución en mora documentada, debiendo LA PROVINCIA responder legalmente por el o los incumplimientos advertidos si las irregularidades no son subsanadas en forma inmediata a posteriori de la intimación. En todos los casos, y de acuerdo a la magnitud de la o las situaciones advertidas, podrá darse por rescindido el Convenio y exigirse la devolución de la totalidad de los importes entregados.

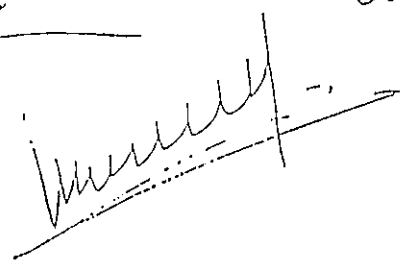
DUODECIMA: En todos los casos, los comprobantes de la inversión sobre sumas entregadas anticipadamente deberán reunir los requisitos, formalidades y estilo que se determinan en ANEXO II.

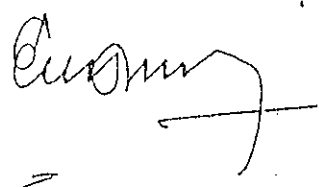
DECIMOTERCERA: La rendición de cuentas final por las sumas entregadas deberá estar a disposición de LA SECRETARIA en el plazo máximo de TREINTA (30) días posteriores a la inauguración del Centro conforme los términos de la Cláusula quinta.

DECIMOCUARTA: Las Partes acuerdan voluntaria y expresamente someter el conocimiento de cualquier conflicto en cuanto al cumplimiento o interpretación de las Cláusulas del presente Convenio, a la competencia y decisión de los Tribunales de la Capital Federal, con renuncia formal a cualquier otro fuero o Jurisdicción.

A los treinta (30) días del mes de septiembre del año mil novecientos noventa y tres, en la Ciudad de Buenos Aires, se firman dos ejemplares del mismo tenor.









Provincia de Tierra del Fuego, Antártida  
e Islas del Atlántico Sur  
República Argentina

MINISTERIO DE GOBIERNO  
TRABAJO Y JUSTICIA

1793/95

CONVENIO REGISTRADO  
BAJO EL N° 2110  
USHUAIA, 25 SET. 1995  
RICARDO E. CHEUQUENIAN  
Jefe de División  
Registro y Despacho  
D. T. y D.



CONVENIO

Entre la Municipalidad de la ciudad de Ushuaia, fijando domicilio en calle San Martín 660, en adelante LA MUNICIPALIDAD, representada por el Sr. Intendente Don Mario Daniele; la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, en adelante LA PROVINCIA, representada por el Sr. Ministro de Salud y Acción Social Don Carlos Alberto Pérez, *ad referendum* del Sr. Gobernador; y el Consejo Provincial de Prevención y Lucha Contra el Tráfico Indebido de Drogas y Farmacotóxicos, en adelante EL COPROTOX, representado en este acto por su Presidente, Dr. Gustavo Adolfo Ariznabarreta, fijando domicilio las dos últimas partes en la calle San Martín esquina Laserre, de esta ciudad, se celebra el presente Convenio, que se regirá por las siguientes cláusulas:

PRIMERA: LA MUNICIPALIDAD dispondrá dentro del plazo máximo de sesenta (60) días corridos, contados a partir de la fecha de la firma del presente convenio, de un inmueble de su propiedad o rentado ubicado en zona céntrica, para la instalación de un Centro Preventivo-Asistencial para el tratamiento de adicciones, adecuado a la normativa edilicio-sanitaria y preventivo-asistencial estipulada por la SECRETARIA DE PROGRAMACION PARA LA PREVENCION DE LA DROGADICCION Y LUCHA CONTRA EL NARCOTRAFICO (SEDRONAR); todo ello conforme a los requisitos mínimos que figuran como Anexo I del presente.

SEGUNDA: LA PROVINCIA entregará a LA MUNICIPALIDAD la suma de VEINTE MIL PESOS (\$20.000), proveniente del convenio suscrito con fecha 30 de septiembre del año 1993 entre el Gobierno de la Provincia de Tierra del Fuego y la SEDRONAR. La suma otorgada conllevará la característica de subsidio de afectación específica, no reintegrable y deberá ser utilizada con el único destino de ejecutar en tiempo y forma los trabajos de acondicionamiento del inmueble citado en la cláusula PRIMERA.

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*  
Es copia fiel del original  
JUAN CARLOS GARRIDO  
Director Técnico y de Despacho

CONVENIO REGISTRADO

BAJO EL N° 2110

25 SET. 1995

USHUANA

RICARDO E. CHEQUEMAN  
Jefe de División  
Registro y Despacho  
D. T. y U.



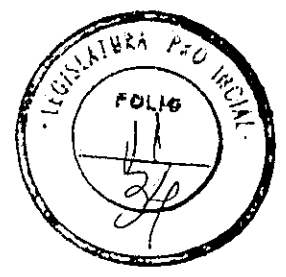
TERCERA: Los bienes muebles que se adquirieran con los fondos entregados por LA PROVINCIA para el funcionamiento del Centro Preventivo-Asistencial serán inventariados, formarán parte integrante de este Convenio y estarán destinados a perpetuidad para ese fin, salvo destino posterior que indique el COPROTOX si se da alguno de los supuestos contemplados en la cláusula DECIMO PRIMERA.

CUARTA: El proyecto de acondicionamiento del inmueble citado de conformidad con los requisitos mínimos que establece la SEDRONAR deberá contar con la aprobación del COPROTOX, quien se expedirá dentro de los quince (15) días corridos de recibido el mismo. En caso de que el proyecto no sea aprobado por EL COPROTOX, se suspenderá el plazo para la rendición final hasta que dentro de los quince (15) días corridos de recibido uno, nuevo, el mismo sea aceptado. Caso contrario LA MUNICIPALIDAD podrá solicitar la aprobación del Sr. Ministro de Salud y Acción Social, comenzando a correr nuevamente los plazos establecidos a partir de su aprobación.

QUINTA: LA MUNICIPALIDAD se compromete a entregar a LA PROVINCIA la rendición final de los fondos adelantados de acuerdo a los requisitos establecidos de las cláusulas del Anexo II, así como a reintegrar cualquier remanente de fondos que resultare, finalizado el emprendimiento encarado. Todo desvío de lo establecido facultará a LA PROVINCIA a reclamar la devolución de los importes no utilizados o indebidamente invertidos, previa constitución en mora documentada, debiendo LA MUNICIPALIDAD responder legalmente por el o los incumplimientos si las irregularidades no son subsanadas en forma inmediata a posteriori de la intimación. La rendición final debe estar a disposición de LA PROVINCIA en el plazo máximo de quince (15) días posteriores a la inauguración del Centro Preventivo-Asistencial.

Es copia fiel del original  
OS GARRIDO  
Director Único y de Despacho

CONVENIO N.º 2170  
BAJO EL N.º 25 SET. 1995  
USHUAIYA  
RICARDO E. ECHEQUEMAN  
Jefe de División  
Registro y Despacho  
D. T. y D.



SEXTA: EL COPROTOX asume el compromiso de brindar en forma permanente el asesoramiento técnico que LA MUNICIPALIDAD requiera para optimizar el funcionamiento del Centro Preventivo-Asistencial; del mismo modo podrá realizar supervisiones periódicas de los aspectos edilicios y terapéuticos.

SEPTIMA: El Centro Preventivo-Asistencial formará, desde el mismo momento de su inauguración, parte integrante de la Red Preventivo Asistencial Nacional, coordinada por la SEDRONAR.

OCTAVA: LA MUNICIPALIDAD y EL COPROTOX, en cumplimiento de lo normado por la Cláusula I, Anexo I, asegurarán el desarrollo de Programas Asistenciales destinados a la comunidad en sus diferentes ámbitos en forma sistemática y permanente, los cuales serán pasibles de supervisión periódica a través de LA PROVINCIA.

NOVENA: LA MUNICIPALIDAD proveerá al Centro Preventivo-Asistencial de los recursos humanos mínimos establecidos en el Anexo I, los que serán capacitados por profesionales contratados por el COPROTOX.

DECIMA: LA PROVINCIA arbitrará los medios económicos a fin de implementar un sistema adecuado para lograr que en el Centro Preventivo-Asistencial a crearse pueda darse cumplimiento a lo estipulado por la Ley 23.737 en lo referido a medidas curativas y educativas.

DECIMO PRIMERA: LA MUNICIPALIDAD se compromete a mantener las condiciones edilicias y de recursos humanos mínimos pactados precedentemente por el término de cuatro (4) años; excepto acuerdo o denuncia de cualquiera de las partes con 60 días de antelación por incumplimiento de los

Es copia fiel del original  
JUAN CARLOS GARRIDO  
Director Técnico y de Despacho

CONVENIO REGISTRADO

BAJO EL N°

2110 a

USHUAIA,

25 SET. 1995

Dr. SERGIO CHEUQUEMAN  
Jefe de División  
Registro y Despacho  
D. T. y D.



finés propuestos, o por falta de presupuesto para la subsistencia del Programa Terapéutico. Asimismo LA PROVINCIA se reserva el derecho de rescindir el presente convenio en caso de producirse alguna de las causales anteriores.

DECIMO SEGUNDA: Las partes acuerdan voluntariamente someter el conocimiento de cualquier conflicto en cuanto al cumplimiento o interpretación de las cláusulas del presente Convenio a la competencia de los Tribunales Ordinarios de la Justicia de la Provincia de Tierra del Fuego, renunciando a cualquier otro fuero o jurisdicción.

A los 05 días del mes de julio del año mil novecientos noventa y cinco, en la ciudad de Ushuaia, se firman tres ejemplares del mismo tenor.

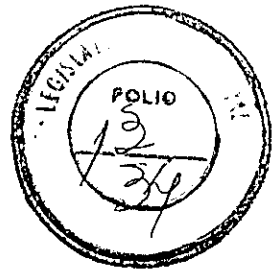




1793/95

CONVENIO REGISTRADO  
BAJO EL N.º 2110  
USHUAIA, 25 SET. 1995.

RICARDO E. CHEUQUEMAN  
Jefe de División  
Registro y Despacho  
D. T. y D.



Provincia de Tierra del Fuego, Antártida  
e Islas del Atlántico Sur  
República Argentina  
MINISTERIO DE GOBIERNO,  
TRABAJO Y JUSTICIA

ANEXO I

CENTROS PREVENTIVO-ASISTENCIALES

I.- OBJETIVOS GENERALES DE SU FUNCIONAMIENTO.

- Intervenir en la toma de conciencia colectiva respecto de la existencia real del problema de la drogadependencia, su magnitud y características.
- Conseguir la solidaridad de aquellos sectores sociales que se consideren alejados de la problemática, con aquellos que ya la padecen.
- Lograr la capacitación de recursos humanos, tanto profesionales como técnicos, líderes comunitarios y población en general con la política del conocimiento compartido, para que todos y cada uno seamos activos generadores de estrategias preventivas. Prioritariamente desde nuestra propia casa.
- Incorporar estrategias preventivas en los diferentes ámbitos de la vida cotidiana:

- \*Familia
- \*Trabajo
- \*Escuela
- \*Deporte
- \*Recreación

II.- ACTIVIDADES QUE SE REALIZAN

- LA ACCION PREVENTIVA PROGRAMADA: Es todo accionar preventivo que se cumple bajo una planificación organizada en su metodología y estrategias, con un tiempo de realización según el cronograma previsto.
- LA ACCION PREVENTIVA ESPONTANEA: Es el accionar preventivo fuera de todo programa o plan específico. Es aprovechar cada oportunidad que se presenta como favorable.

M

Es copia fiel del original  
JUAN CARLOS GARRIDO  
Director Técnico y de Despacho

CONVENIO REGISTRADO

BAJO EL Nº 2440

25 SET. 1995

USHUAIA

RICHARDO E. GRIEQUEMAN  
Jefe de División  
Registro y Despacho  
D. T. y D.



### III.- CENTROS PREVENTIVO-ASISTENCIALES

- Toda tarea preventiva desencadena la demanda en principio de mayor orientación y asesoramiento.
- Todo servicio preventivo ha de ser un lugar que privilegie la información-educación, la búsqueda de alternativas, y dispondrá de un acceso claro a los datos referidos al ámbito asistencial.

### IV.- FUNCIONES DE LOS CENTROS PREVENTIVO-ASISTENCIALES

- Orientación. Información. Recepción de la demanda. Acogida. Diagnóstico situacional.
- Grupos con familias, padres o personas relacionadas con el supuesto consumidor. Grupos de jóvenes. Terapia grupal, familiar e individual. Talleres de reflexión. Grupos de confrontación. Talleres recreativos. Talleres educativos. Talleres de artes y oficios.
- Conexión con organismos intermedios de la comunidad. Conexión con instituciones sanitarias de diferentes grados de complejidad. Asistencia social organizada. Receptor de derivaciones de escuelas, clubes, sociedades de fomento y "otros" de la comunidad. Oferta de "soluciones alternativas" opuestas a la experimentación uso-consumo de sustancias.

### V.- REQUISITOS MINIMOS EDIFICIOS Y DE FUNCIONAMIENTO.

#### Centro Preventivo-Asistencial

- Recepción de la demanda.
  - Orientación.
  - Diagnóstico de situación.
  - Asistencia ambulatoria individual, familiar y grupal.
- 1.- 1 sala de espera (S.U.M.)
  - 2.- 1 baño básico (lavatorio, inodoro) para los consultantes.
  - 3.- 2 salas-consultorio para coloquio individual, conserjería y/o tratamiento.

Es copia fiel del original

JUAN CARLOS GARRIDO  
Director Técnico y de Despacho

1793/95

CONVENIO REGISTRADO  
BAJO EL N° 2110  
USHUAIA 25 SET. 1995

RICARDO E. CHEQUEMAN  
Jefe de División  
Registro y Despacho  
D.T. y D.



- 4.- 1 espacio para tareas administrativas.
- 5.- 1 baño para el equipo profesional, técnico y administrativo.

Funcionalidad:

- 1.- (S.U.M.) como salón de usos múltiples se usará para el desarrollo de grupos en diferentes horarios, para ateneos internos, para supervisiones y consultorías, ateneos externos, proceso de charlas, conferencias, seminarios, etc.
- 2.- Exclusivo para los atendidos y sus familiares de consultorios externos.
- 3.- En número de dos (2) permite la simultaneidad en tiempo y si están contiguos permite la Cámara Gessel para terapia grupal y familiar con observadores, auxiliares externos para asistencia, docencia e investigación.
- 4.- Espacio para fichero de primeras entrevistas, historias de seguimiento, centralización de datos estadísticos y bibliográficos.

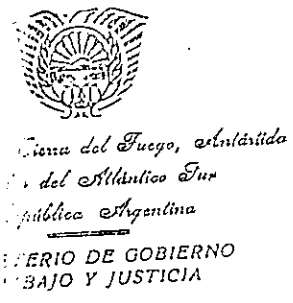
Recursos humanos mínimos:

- 1 psicólogo
- 1 asistente social
- 1 administrativo

*[Handwritten signatures and scribbles]*

Es copia fiel del original

JUAN CARLOS GARRIDO  
Director Técnico y de la Unidad





1793/95

Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur  
República Argentina  
MINISTERIO DE GOBIERNO  
TRABAJO Y JUSTICIA

CONVENIO REGISTRADO  
BAJO EL N° 2110  
USHUAIA, 25 SET. 1995

RICARDO E. CHEUQUEMAN  
Jefe de División  
Registro y Despacho  
D. T. y D.

COPIA FIDEL



ANEXO II

REQUISITOS QUE DEBEN CUMPLIR LOS COMPROBANTES DE INVERSION DE LAS SUMAS ANTICIPADAS

- 1.- Los comprobantes de Inversión deben ser presentados exclusivamente en original, no aceptándose en ningún caso fotocopias y/o fotocopias autenticadas.
- 2.- En todas las aplicaciones de Fondos debe respetarse el objetivo perseguido para el otorgamiento del subsidio. Todo desvío en gasto no contemplado por el Convenio o que se aparte de las metas preestablecidas, será objeto de rechazo y la consecuente solicitud de devolución de las sumas indebidamente invertidas.
- 3.- Los plazos que se fijan para la Rendición de las inversiones realizadas deberán ser cumplidos en término, debiéndose notificar fehacientemente al Organismo prestador del subsidio, toda novedad que justifique su no cumplimiento, ya que su omisión hace posible a la Entidad receptora de los Fondos a la rescisión del Contrato y la devolución de las sumas anticipadas.
- 4.- Los comprobantes de Inversión (Facturas, Recibos, etc.) deben guardar estricta relación con lo determinado por la norma impositiva emanada de la Resolución General D.G.I. N° 3419 y sus modificatorias, no aceptándose en ningún caso comprobantes que se aparten de dicha normativa, significando ello la caducidad automática de la Rendición presentada y la inmediata devolución de las sumas en cuestión.

Es copia fiel del original

JUAN CARLOS GARRIDO  
Director Técnico y de Despacho

D. LUIS G. MARCHESE PARRA  
Coord. General de Salud  
Subsecretario de Salud

Para a fin de proseguir el trámite correspondiente a fin de la U. H. de Ushuaia -  
Dra. Cecilia Paduani's Hacer S.S.:

MONICA B. QUEDA  
Directora de la Administración  
de Salud  
M. S. Y A. S.

Saludo a Uds. atentamente.

Me dirijo a Uds. adjuntando a la presente copia de Decreto N° 1793/95, y de Convenio N° 2110, mediante el cual se ratifica en todos sus términos el Convenio suscripto entre la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur y la Municipalidad de Ushuaia, para su cumplimiento.

De mi consideración:

SENORES:  
MUNICIPALIDAD DE USHUAIA  
CIUDAD. --

USHUAIA, 10 OCT. 1995

NOTA N° 1081/95 S.S.



MU. MUNICIPALIDAD DE USHUAIA  
N.º A. F. ENTRADAS Y SALIDAS  
RECIBIDO POR: [Signature]  
A. F. ENTADAS Y SALIDAS  
HORA 10:20 EXPTE. N.º 6036.  
USHUAIA, 10 de OCT. de 1995.

MINISTERIO DE SALUD Y ACCION SOCIAL  
Subsecretario de Salud

Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur  
República Argentina





Provincia de Tierra del Fuego, Antártida  
e Islas del Atlántico Sur  
República Argentina

MINISTERIO DE SALUD Y ACCION SOCIAL



**SOLICITUD de IMPUTACION**

JURISDICCION: 06

UNIDAD EJECUTORA 01

Req. Nº 368/95

24 OCT 1995

FINALIDAD Y FUNCION \_\_\_\_\_

FACTURA CUENTA/MEDIDOR PROVEEDOR MONTO IMPUTACION

FACTURA	CUENTA/MEDIDOR	PROVEEDOR	MONTO	IMPUTACION
Exp. 6422/95	/ convenio	COPROTOX.		1290-300
	y Municip.	USHUAIA	20.000 <sup>00</sup>	

FIRMA Y ACLARACION

HUGO ALBERTO CHAMORRO  
Jefe Depto. Adm. Contable  
Subsecretaría de Salud

otorgados a la Municipalidad de  
Ushuaia en el Ato/96 \$5.000



COMPROBANTE IMPUTACION PREVENTIVA  
\*\* ALTA \*\*

Expediente 6422/95  
Orden.....: 27349  
Fecha.....: 24/10/95

PARTIDA	IMPORTE
0 05 01 3 31 00 1 01 012 01290 300 00 00	20.000,00

imp..prevent.de convenio Municp.Ushu.- Gobierno de la Prov.

IMPUTADO \$ 20.000,00

L D O \$ 100.000,00

Imputado preventivamente, se remite a sus efectos a la

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 19 \_\_\_\_\_

*Beatriz A. Zereno*  
BEATRIZ A. ZERENO  
Jefa Depto. Despacho  
M. S. Y A. S.

Alc. D. A. M. S. Y A. S.



*PROGRAMA:  
CENTROS PREVENTIVOS  
ASISTENCIALES  
PARA TIERRA DEL FUEGO*



CENTROS PREVENTIVOS ASISTENCIALES PARA TIERRA DEL FUEGO

PROGRAMA:

Fundamentos

A partir de la iniciativa del CO. PRO. TOX ( Consejo Provincial de Prevención y Lucha contra el Tráfico y Uso Indebido de Drogas y Farmacodépendencias ) se celebraron convenios con los Manicomios de Ushuaia y Rio Grande , para la puesta en marcha de Centros Preventivos Asistenciales ( en adelante C.P.A. ) y destinados a la prevención y asistencia de la drogadependencia y para brindar información , asesoramiento y tratamiento empírico individual y grupal .

Dichos convenios , enmarcados en la normativa nacional vigente ( Resol. Conjunta 100/95 y 27/95 del M.S. y M.S. ) establecen : funciones , requisitos mínimos edilicios , de funcionamiento y del recurso humano .

Para fundamentar la necesidad que se surge respecto a la apertura de los Centros Preventivos Asistenciales es conveniente contextualizar:

La realidad socio-económica actual ( ocurre del '95 ) , ha generado una evidente inestabilidad con repercusiones socio-culturales , entre ellas modificaciones en términos de status o posicionamiento social - familiar , que impusieron cambios de hábitos y costumbres que hasta hace poco predominabanmente consumistas o centradas en la satisfacción de necesidades materiales .

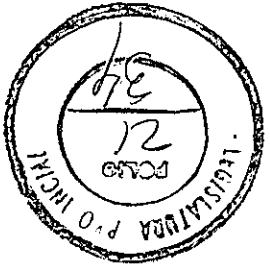
Queda a cargo de la política social de atención a los efectos de un adecuado proceso educativo en relación al estado emocional de la población , producto del desarrollo emergiendo un tipo de sujeto que atraviesa una suerte de crisis de identidad social , producto de su corta historia y desordenado crecimiento .

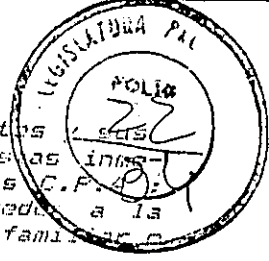
Para algunos, volver a la Provincia de origen resulta imposible si observamos las circunstancias impuestas por la coyuntura económica-financiera nacional , sufriendo una suerte de " desazón " que los atrapa realizando aquella " isla - presidio de principios de siglo .

Otros, aceptan el desafío que los motiva a luchar por integrarse al proceso de crecimiento y construcción de un proyecto personal y familiar en el cual , fundamentalmente , a pesar de los efectos económicos funestos , sin que esto signifique un arrastrar definitivo .

En el marco socio-análisis descripto " la crisis " es una de las interrogantes principales , manifestándose en los modos de vinculación familiar , institucionales y comunitarios , donde " optativas " y " pasivas " conviven , buscando alternativas de resolución y/o adaptación .

Los Centros Preventivos Asistenciales surgen en este contexto para dar respuesta a la demanda de asistencia como sistemas terapéuticos-educativos- asistenciales .





Las personalidades drogadependientes grupos familiares se caracterizan por demandar respuestas inmediatas, compulsivas, por lo cual será el rol de los C.P.A. contener dicha inmediatez, pautando un modo de acceso a la orientación o asistencia requerida a nivel individual, familiar o institucional.

A su vez, será de fundamental importancia el apoyo de las organizaciones gubernamentales y no gubernamentales de la Comunidad con quienes el C.P.A. establecerá una fluida y permanente comunicación, apuntando a que los criterios pautados sean acordados para un logro compartido del objetivo de recuperación de la persona drogadependiente.

Teniendo en cuenta que los C.P.A. comenzarán a funcionar con un equipo mínimo por licenciado en psicología, licenciado en servicio social o trabajo social y un administrativo, se ha elaborado un programa inicial de tratamiento ambulatorio para ser aplicado cuando se incorpore dicho personal.

Por el tipo de demanda que se ha detectado en talleres y cursos dictados, en solicitudes directas de asistencia y por referencias de organizaciones que actualmente prestan atención individual o grupal, se estima que en breve se planteará la necesidad de ofrecer atención diurna con mayor cobertura: Comunidad de Día, para lo cual será necesario reforzar el personal, incorporando profesionales y operadores con experiencia de rehabilitación formados para trabajar en tratamiento ambulatorio.

Por lo expuesto, en el presente Programa se desarrollarán las dos alternativas asistenciales: Tratamiento Ambulatorio, Comunidad de Día y por último el Proyecto de Prevención con los lineamientos y estrategias básicas para la primera etapa de ejecución.

En relación a Prevención, el mismo equipo interdisciplinario de los C.P.A., dedicado a la asistencia, generará espacios y acciones preventivas adecuadas a la realidad local, con aportes de grupos representativos de la Comunidad e intercambio interinstitucional con organizaciones gubernamentales y no gubernamentales vinculadas a la asistencia o prevención de la drogadependencia en nuestra ciudad.

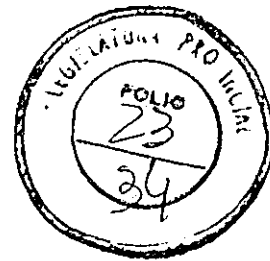
Definición del Programa

Los C.P.A., como se deduce de su denominación, cumplirán dos funciones centrales: la de Prevención y la de Asistencia. La primera se define como la de planificación y ejecución de actividades tendientes a la Promoción de la Salud y Prevención del Uso Indebido de drogas. La segunda se define como la Admisión y Asistencia Ambulatoria de personas drogadependientes.

Objetivos

\* Brindar asistencia individual y grupal para el tratamiento de personas drogadependientes.

\* Brindar programas preventivos para prevenir adicciones en las escuelas, empresas y en la comunidad, tendiendo a participar en la elaboración de una política preventiva Provincial en materia de drogadependencia.

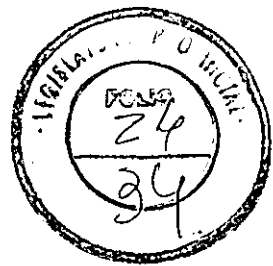


\* Abrir un espacio de sistematización, intercambio y reflexión para aquellos grupos integrantes de organismos gubernamentales o no gubernamentales dedicados a la asistencia y/o prevención de la drogadependencia.

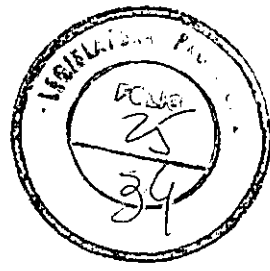
\* Propiciar la elaboración de un diagnóstico participativo, a fin de identificar el problema del uso indebido de drogas en nuestra ciudad.

\* Promover una permanente actualización metodológica y humana del personal dedicado a la asistencia ambulatoria y tratamientos institucionales, mediante la generación de espacios programados de supervisión institucional y grupal.

\* Estimular y generar espacios de capacitación tendientes a formar profesionales, a fin de brindar adecuados servicios preventivos y asistenciales en Tierra del Fuego, atendiendo las normativas y fundamentos científicos vigentes a nivel nacional e Internacional.



*TRATAMIENTO  
AMBULATORIO*



TRATAMIENTO AMBULATORIO

Este servicio será ofrecido a personas que trabajen o estudien y han atravesado o atraviesan la etapa de uso y/o abuso de drogas, pero desean dejar de consumir o ya han dejado de hacerlo, para lo cual solicitan apoyo, asistencia y cuentan con el acuerdo de su grupo familiar o de un adulto que lo acompañará en su proceso.

Propuesta Terapéutica:

El proceso terapéutico ambulatorio comienza con una primera entrevista del individuo y de las personas que lo acompañarán en el tratamiento, cuya finalidad será lograr un primer contacto con la problemática y establecer empatía.

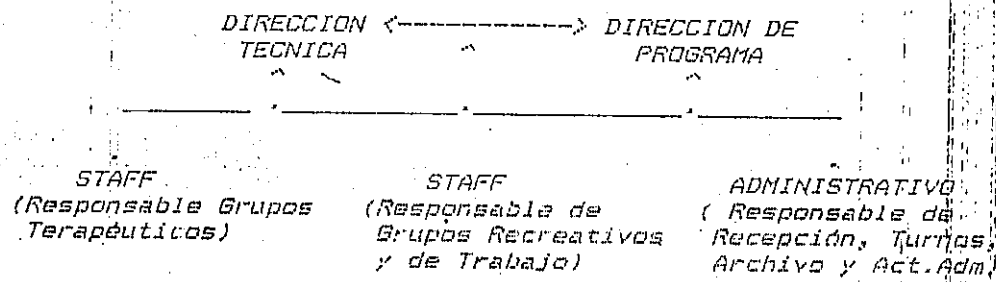
El individuo será incluido en un grupo de autoayuda al que deberá concurrir dos (2) veces por semana, coordinado por un staff destinado a trabajar toma de conciencia de la problemática, contención, mediante el intercambio de vivencias.

Asistirá también a dos entrevistas individuales por semana, a cargo del profesional licenciado en psicología.

Las personas que lo acompañarán en el tratamiento concurrirán a un grupo de orientación destinado a conocerse y conocer el sistema al que ingresarán (aproximadamente cuatro encuentros) hasta definir si lo aceptan o desisten.

En una segunda etapa, una vez recordado el contrato terapéutico, los asistentes serán subdivididos en grupos de autoayuda según el vínculo con el asistido: padres, hermanos, cónyuges, hijos o múltiples.

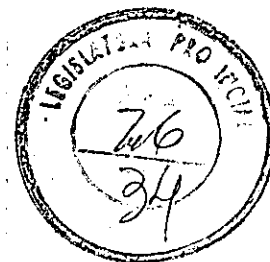
ESTRUCTURA ORGANICA DEL PROGRAMA DE TRATAMIENTO AMBULATORIO



Función de los Staff :

Coordinación de Grupos. Terapia individual. Entrevistas de Admisión. Coordinación de Asambleas. Participación en reuniones de staff y pre asambleas. Planificación y ejecución de actividades de prevención. Articulación con la C.T. mediante reuniones o entrevistas programadas. Participación en actividades de capacitación ( Congresos, Jornadas, otros).

Nota: Las funciones de la Dirección Técnica y de la Dirección de Programa se encuentran establecidas en la normatización que rige el funcionamiento de los C.F.A. a nivel nacional (Res. Conjunta Nº 160 /95 y 3/75).



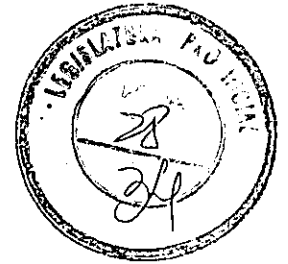
### CRITERIOS DE ALTA

Se considerará que la persona asistida en tratamiento ambulatorio estará en condiciones de ser dada de alta cuando así lo evalúe el equipo multidisciplinario, tomando como rasgos generales los siguientes signos, atendiendo las particularidades de cada caso:

- \* Ausencia de sintomatología
- \* Toma de conciencia de su realidad
- \* Pasaje de relaciones dependientes a autónomas
- \* Aumento de redes interindividuales positivas
- \* Recuperación o incorporación de la capacidad de introspección
- \* Contar con un proyecto personal y/o programación de un futuro con metas realizables
- \* Recuperación o fortalecimiento de vínculos familiares
- \* Cambio de actitud o formas de resolver conflictos rompiendo con estereotipos.
- \* Haber finalizado su proceso de recuperación completando el tratamiento.

ADMISSION





## LA ADMISION

Definimos la Admisión, como un espacio de recepción, pensado para establecer un primer contacto con la persona o grupo que solicita asistencia. Deberá ser un ambiente cálido, armónico, logrado a través de mensajes verbales y no verbales adecuados al tipo de servicio que se ofrecerá. En síntesis, un equilibrio ambiental, creado con humanidad y profesionalismo a fin de motivar a las personas que acuden para una primera aceptación del tratamiento que se les puede ofrecer.

Es importante destacar que este espacio permanecerá en constante comunicación con la Comunidad, pensando al sujeto como un todo en el que se incluye su mundo-entorno ( familia, amigos, vecinos).

En el proceso de Admisión, es fundamental que sean respetados los tiempos de la persona o grupo, bajo el concepto de " estructura o sistema al servicio del hombre y no el hombre al servicio de..."

### Procedimiento Para La Admisión:

La Admisión podrá efectuarse a partir de la demanda a) Directa o Espontánea, b) Indirecta o Por Derivación.

a) En los casos en que la persona, grupo familiar u otro allegado se comunique con el C.P.A o se presente solicitando atención.

b) En los casos en que la persona, grupo familiar o allegado, sea derivado por una institución y/o profesional.

#### a) Demanda directa o espontánea:

Las personas que acudan, serán recepcionadas por un profesional, previa solicitud de turno a fin de evitar superposiciones y esperas.

#### b) Demanda Indirecta o Por Derivación:

La Institución o profesional solicitará la admisión al equipo del C.P.A, informando por escrito todo lo actuado en relación al caso hasta el momento de la derivación.

El C.P.A evaluará si corresponde la admisión del paciente informando la decisión a quienes derivan y en caso de ingresarlo, el tipo de tratamiento que se le ofrecerá. Quedará expresa constancia del carácter voluntario del tratamiento.

En los casos de menores cuya tutela la ejerza una Institución, se deberá responsabilizar al personal que la misma designe, para hacerse cargo de cumplimentar las pautas terapéuticas que el C.P.A establezca. Si el menor abandona el tratamiento quedará a disposición del organismo que ejerce su tutela.





COMUNIDAD  
DE DIA



COMUNIDAD DE DIA

Este servicio será ofrecido a personas que atraviesan la etapa de uso y/o abuso de drogas, que han perdido o no cuentan con espacios institucionales (escuela, trabajo), pero aún cuentan con contención familiar o de adultos allegados y mantienen vínculo social que pueden servir para su recuperación.

Propuesta Terapéutica:

El proceso terapéutico en Comunidad de Día se iniciará con la misma modalidad que en el Programa de asistencia Ambulatoria (entrevistas y grupo orientativo).

En Comunidad de Día asistirán de lunes a viernes en el horario 09:00 a 18:00 hs.

Las actividades se subdividirán en: terapéuticas, laborales y recreativas, programadas para cada residente por el staff interdisciplinario.

Las personas que lo acompañen en el proceso terapéutico, lo harán con la misma modalidad que en asistencia Ambulatoria, asistiendo a los grupos de autoayuda y entrevistas programadas.

Día Tipo en Comunidad de Día

Hora	Actividad	Observaciones
08:00	Pre Encuentro del Staff	Staff interdisciplinario
09:00	Actividades Laborales	Coordinadas por residentes de mayor jerarquía.
10:00	Asamblea Diurna	Coordinada por un staff
11:45	Higiene Personal	
12:00	Colación/ Almuerzo	
13:00	Actividad Laboral (Equipo de Lavado)	
13:30	Descanso	
14:00	Grupos Terapéuticos	Coordinados por un staff pro festional.
15:30	Grupos Recreativos	Coordinados por staff o residentes de mayor jerarquía.
16:00	Merienda	
16:30	Actividad Laboral (Equipo de Lavado)	
17:00	Asamblea Vespertina	Coordinada por un staff
18:00	Salida	

Para ambas modalidades: admisión directa o indirecta, el proceso de Admisión comenzará con una primera entrevista, la cual estará a cargo de los profesionales integrantes del staff interdisciplinario. Cuando el que acude es la persona drogadependiente, se evaluará la conveniencia de incluir a un staff con experiencia de rehabilitación.

Una vez efectuada la primera entrevista, el staff evaluará si corresponde iniciar un proceso de admisión para tratamiento ambulatorio o derivación a la Comunidad Terapéutica (en adelante C.T.).

En el primer caso ( asistencia ambulatoria ), se establecerá un contrato terapéutico ( Ver Anexo I ) con la persona que solicita asistencia y el grupo familiar o adulto que lo acompaña en el tratamiento.

Una vez establecido el contrato terapéutico, se iniciará el grupo de orientación, donde recibirá asesoramiento al grupo sobre el contenido del Programa, el rol de la Comunidad Terapéutica y el rol del paciente y su familia. Durante este tiempo se trabajará el fortalecimiento del vínculo familiar y se evaluará la capacidad de cumplimiento del programa de rehabilitación. Las características del sistema de atención, las técnicas específicas para activar a nivel familiar y comunitario, la coordinación de actividades socio-terapéuticas, y el rol de la familia en el grupo de rehabilitación, se coordinará por un staff con experiencia en personas derivadas a una C.T., deben en este caso.

Una vez cumplimentado el objetivo del grupo de orientación para ingresar a una C.T., el staff interdisciplinario del C.P.A. procederá a concretar la derivación al tipo de atención que se haya determinado en cada caso y para cada persona. Se atenderá las pautas de derivación que se establecieron en la etapa de establecimiento y ofreciendo el seguimiento del grupo familiar.

En cuanto a la documentación, el C.P.A. formará parte de la derivación con la entrega de una copia del legajo del futuro residente a las autoridades de la C.T. respectiva de acuerdo a la constancia pertinente.





*SUB PROGRAMA  
DE PREVENCION*

SUB PROGRAMA DE PREVENCIÓN

La Prevención consiste en el accionar social e inter-personal destinado a:

- 1) Disminuir la proporción de casos nuevos
- 2) Realizar un diagnóstico precoz y tratamiento efectivo para evitar la cronicidad.
- 3) Consolidar la rehabilitación lograda evitando la reincidencia.

Se considera que el que trabaja en prevención no es un dador de "consejos" o "recetas" para resolver un problema.

La actitud a tomar para que la prevención sea posible efectiva consiste en una tarea de conducción para que el que realiza la demanda pueda acceder a su propia verdad. Ya que solo así se llegan a modificar las causas profundas que llevan a la drogadependencia.

Por otra parte, En la tarea de prevención solo se habla de drogas lo estrictamente necesario para compartir el discurso, sin hacer difusión del objeto de la droga. (1)

Siguiendo los lineamientos de la OMS y las tendencias nacionales e internacionales en materia de prevención, está contraindicada la participación de personas rehabilitadas en la transmisión directa de mensajes preventivos, para no caer en contradicciones en el sentido de aquello que se desea evitar.

El Programa de Prevención de los C.P.A. de Tierra del Fuego parte de un enfoque psico-social de la prevención, el cual utiliza como estrategia la educación para la salud en términos de Rendixaje. (2)

El modelo psico social se puede definir como un proceso de enseñanza aprendizaje ético, dinámico, participativo, interdisciplinario e interestorral para el aboraje de la droga-dependencia. El término proceso nos indica un plazo prolongado de ejecución, el cual requiere sistematización y continuidad para la eficacia de su aplicación.

Desde el modelo definido, se entiende el uso indebido de drogas como un problema humano, donde tanto la persona como el grupo deben comprometerse con esta problemática social.

Se tratará de conocer, en lo posible, las características del consumo indebido de cada ciudad y el grado de prevalencia y compromiso de la comunidad, a fin de diseñar proyectos adecuados de educación preventiva.

Para ello, se trabajará coordinadamente, como inter-grupos y coordinadores de una red provincial que articule el accionar de los diferentes grupos e instituciones dedicadas a la asistencia y prevención de la drogadependencia.

Se tenderá a la diferenciación de los programas de información de educación preventiva, comprometiéndose formalmente a las organizaciones gubernamentales y no gubernamentales.





Cabe señalar, que el primer paso de las acciones que se desarrollen en el presente Programa consistirá en la convocatoria y visita por parte de los equipos interdisciplinarios de los C.P.A de cada ciudad a los organismos gubernamentales y no gubernamentales, grupos e individuos dedicados a la asistencia y/o prevención de la drogadependencia, para intercambiar información e iniciar un proceso diagnóstico, en el marco de la prevención primaria de la drogadependencia, hacia la concreción de acciones dirigidas a la prevención secundaria y terciaria de este problema.

De este modo, el presente Programa queda abierto a la incorporación de aportes interinstitucionales y multidisciplinarios, con la finalidad de mantenerlo actualizado, a fin de ofrecer actividades que respondan a la realidad de cada momento, es decir, a los intereses, necesidades y expectativas de la población, en concordancia con sus fundamentos, objetivos y enfoque.