

XIX Jornadas de  
Comunicaciones  
Científicas de la Facultad  
de Derecho y Ciencias  
Sociales y Políticas

UNNE

2023

*En homenaje a la Dra. Hilda Zulema Zárate*

Corrientes - Argentina

XIX Jornadas de Comunicaciones Científicas de la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales y Políticas: UNNE / Silvia Alegre... [et al.]; compilación de Martín Chalup; Lucía Sbardella; dirigido por Mario R. Villegas. - 1a ed. compendiada. - Corrientes:

Universidad Nacional del Nordeste. Facultad de Derecho y Ciencias Sociales y Políticas, 2023.

Libro digital, PDF

Archivo Digital: descarga y online  
ISBN 978-987-3619-94-6

1. Derecho. I. Alegre, Silvia. II. Chalup, Martín, comp. III. Sbardella, Lucía, comp. IV. Villegas, Mario R., dir.  
CDD 340.072



# REGULACIÓN LEGAL DE LAS COMUNIDADES TERAPÉUTICAS. PROPUESTA DE REFORMA

Vallejos Leguizamon, Julio J.

*vallejosleguizamon10@gmail.com*

## RESUMEN

Las personas que padecen consumo problemático de sustancias se encuentran amparados por la Ley nacional de salud mental -Ley 26.657-. Las comunidades terapéuticas representan una forma alternativa de tratamiento para dicha adicción. Estos dispositivos se encuentran solo a cargo de profesionales mediante un gabinete multidisciplinario so pena de inhabilitación o cierre ante el incumplimiento de este requisito legal. Originariamente fueron fundados y dirigidos por agentes voluntarios ex adictos que por su experiencia en la temática brindaban apoyo a los adictos, en especial, aquellos de bajos recursos que no podían costearse un centro privado. Debería reformarse la citada normativa y permitir el acceso de los denominados operadores socioterapeúticos a la conducción de estas organizaciones.

## PALABRAS CLAVES

Adicción, Tratamiento, Legislación.

## INTRODUCCIÓN

En la República Argentina, el consumo problemático de sustancias se ha constituido como uno de los mayores flagelos a afrontar por parte del Estado en general y la salud pública en particular.

El daño que provoca la adicción a las drogas en el tejido social de la comunidad es inconmensurable pues atraviesa sin miramientos la vida de las personas que se encuentran inmersas en esta problemática, extendiéndose negativamente a su núcleo familiar y entorno afectivo.

Va de suyo, el principal afectado es el adicto, que ante esta circunstancia no encuentra una respuesta adecuada de los organismos públicos pertinentes a los efectos de brindarle un tratamiento eficaz con perspectivas de una efectiva recuperación.

En ese sentido, las comunidades terapéuticas son una forma de tratamiento residencial a largo plazo para los trastornos derivados del uso de sustancias, cumpliendo un rol vital en materia social y sanitaria, puesto que, en la realidad, un alto porcentaje de la demanda para

tratamiento de adicciones se canaliza por medio de estas organizaciones.

La legislación existente en lo que respecta a consumo problemático de sustancias - Ley 26.657 - Ley nacional de salud mental y su decreto reglamentario 603/2013 prevén medidas tendientes a la prevención, control y asistencia de las personas con problemas de adicción a las drogas.

No obstante ello, se evidencia una inadecuada regulación normativa respecto de las comunidades terapéuticas pues la mencionada ley se torna restrictiva y excluyente al exigir como requisito, conforme sus art. 8 y 13, que todos los establecimientos que traten adicciones deben ostentar la conducción de un profesional o gabinete multidisciplinario para su funcionamiento, dejando fuera de esta premisa a las personas que sean voluntarios con experiencia en la temática como ser adictos recuperados o con formación religiosa, que en la práctica habitual, son quienes generalmente se

encuentran al frente de estos dispositivos, especialmente en zonas carenciadas.

Con la presente disposición se desprestigia la encomiable labor que los agentes voluntarios realizan y, consecuentemente, trae consigo la falta de habilitación de las comunidades terapéuticas que estén en trámite de apertura y el cierre de aquellas que se encuentren en funcionamiento.

Lo expresado implica despojar de la contención necesaria a sujetos en situación de vulnerabilidad, en razón de la adicción que padecen y el contexto de pobreza en el que viven. Atento a lo apremiante del tema abordado y su impacto directo en la sociedad, en particular sobre las personas de bajos recursos, correspondería reformar la ley 26.657 e incluir taxativamente a personas que sean agentes voluntarios o con formación religiosa para ocupar los cargos de conducción o titularidad de las instituciones.

#### METODOS

El método jurídico empleado en la presente comunicación es el dogmático jurídico con análisis de conceptos respecto del tema abordado como así también un estudio de tipo explicativo buscando establecer el origen del problema y la eventual solución.

Se indaga para ello en la legislación vigente referente al tema desarrollado como nuestro código civil y comercial, bloque federal constitucional, doctrina y jurisprudencia

#### RESULTADOS y DISCUSIÓN

El art. 1 de la Ley 26.657 -Ley nacional de salud mental- nos indica que su objeto es 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.

El art. 4 nos dice que "las adicciones deben ser abordadas como parte integrante de las políticas de salud mental donde las personas con uso problemático de drogas, legales e

ilegales, tienen todos los derechos y garantías establecidos en dicha normativa.

Del juego de los arts. 8 y 13 se colige que debe promoverse la atención en salud mental a cargo de un equipo interdisciplinario integrado por profesionales, técnicos y otros trabajadores capacitados, integrándose por las áreas de psicología, psiquiatría, trabajo social, enfermería, terapia ocupacional y otras disciplinas, destacándose que los profesionales con título de grado están en igualdad de condiciones para ocupar los cargos de conducción y gestión de los servicios y las instituciones

En ese contexto, las comunidades terapéuticas comprenden una excelente alternativa como tratamiento para una persona que padece consumo problemático de sustancias pudiendo definirlas como "ambientes residenciales para el tratamiento del abuso de drogas", cuyo objetivo esencial reside en "ayudar a los residentes a construir de forma racional un proyecto de vida alternativo" (Comas Arnau, 2006) Conforme la mencionada ley, estos dispositivos deberán ser coordinados por un profesional con título de grado o un equipo interdisciplinario y no se permite la titularidad de un agente voluntario o ex adicto recuperado, también llamado operador socioterapéutico, o una persona con formación religiosa, donde ante tal circunstancia se procede a su inhabilitación o cierre, lo que es contradictorio con la realidad, especialmente, en los sectores periféricos, donde estos sujetos son quienes están a cargo de tales dispositivos.

La mencionada ley desconoce los propios antecedentes que dieron inicio a las comunidades terapéuticas en nuestro país como una forma de tratamiento para las personas con adicción a las drogas.

En sus orígenes, en forma paralela a la atención médica, comienzan a gestarse en el país grupos de autoayuda organizados alrededor

de ex adictos con frecuencia ligados a una institución religiosa que planteaban la búsqueda de estilos de vida "alternativos".

El fundamento era acceder a un abordaje distinto al realizado hasta el momento en el Sistema de Salud formal, que no daba respuesta a estos padecimientos por consumo problemático de drogas, mientras que en las comunidades los resultados eran favorables. (Garbi S., 2020)

En 1982 se crea el Centro de Rehabilitación cristiano de Adicciones "Programa Andrés" que se convertiría en la primera comunidad terapéutica de la Argentina y es una muestra clara del rol que las instituciones religiosas desempeñaban en el abordaje de la problemática. (Camarotti, 2011)

En sus orígenes, el Programa Andrés, lejos de ser una institución estructurada para ofrecer tratamientos formales para el consumo de drogas, consistió en la puesta en práctica de grupos de autoayuda que se desarrollaban en lo que se conocía como granjas comunitarias. (Levin, 2013)

Según (Garbi S. L., 2013) la tradición italiana de comunidad terapéutica (Progetto Uomo) influyó de manera notable en las instituciones argentinas dedicadas al tratamiento por consumo de drogas y para comprender su impacto hay que remontarse a un proyecto de capacitación de operadores socioterapéuticos en prevención y tratamiento de adictos a las drogas, a partir de un convenio entre el gobierno argentino y las Naciones Unidas para la fiscalización internacional de drogas (PNUFID), en 1980.

El curso tenía como misión que las personas vivieran la experiencia de convivencia dentro de una comunidad terapéutica y que adquirieran las herramientas y habilidades para la posterior implementación de esta metodología en Argentina, destacando que este grupo estaba compuesto mayoritariamente por personas ex

adictas, conformando la primera generación de operadores socioterapéuticos del país.

Muchos de estos recursos capacitados crearían modelos con estas características tanto en el ámbito gubernamental como no gubernamental y de esta manera el trabajo en comunidades terapéuticas se convirtió en una salida laboral para muchas personas adictas recuperadas. (Touzé, 2006)

En 1989 se crea la secretaria para la programación de la Prevención de la drogadicción y la lucha contra el narcotráfico (SEDRONAR), modificando el sistema y dando mayor relevancia a los profesionales. Las Comunidades terapéuticas habían sido fundadas y lideradas por "ex adictos" no profesionales (pioneros) que aportaban su conocimiento y práctica, basados en la empatía, en las "ganas de ayudar al otro", más que en el conocimiento académico.

Conforme lo fundamentado, sería beneficioso para el tratamiento de los adictos, además de un reconocimiento a los agentes voluntarios, reformar la ley 26.657, tornándola más inclusiva e igualitaria, y habilitar taxativamente a los operadores socioterapéuticos para ocupar cargos de conducción de las comunidades terapéuticas.

Por último, corresponde plantear la necesidad de un debate sobre la estabilidad laboral de los trabajadores en las comunidades terapéuticas.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

### Referencias

Camarotti, A. C. (2011). Políticas sobre drogas en Argentina. Disputas e implicancias de los programas de supresión y uso. Madrid: Editorial Academica Española.

Comas Arnau, D. (2006). Comunidades terapéuticas en España: Situación actual y propuesta funcional. Madrid: Fundación Atenea.

Garbi, S. (28 de Mayo de 2020). TEESOPRES. Obtenido de <https://www.teseopress.com/drogas/>

chapter/sobre-las-comunidades-terapeuticas/#return-footnote-79-6  
Garbi, S. L. (2013). La administracion de la palabara en la comunidades terapeuticas. Padecer, cuidar y tratar. Estudios socioantropologicos sobre consumos problematico de drogas, 153.

Levin, L. G. (2013). Pastores, psicologos y psiquiatras. Disputas en los tratamientos publicos para adictos en la Argentina. Revista de Humanidades medicas y estudios sociales de la ciencia y la tecnologia, 1-48.

Touzé, G. (2006). Evolucion del problema droga en la Argentina. Saberes y practicas sobre drogas. El problema de la pasta base de cocaína, 47-76.

EJE TEMÁTICO DE LA  
COMUNICACIÓN  
Derechos Humanos / Sujetos  
Vulnerables

FILIACIÓN

AUTOR 1: Tesista De Doctorado - PI  
21G006 SGCyT-UNNE