

Resolución 899/2018

MINISTERIO DE JUSTICIA Y DERECHOS HUMANOS

Ciudad de Buenos Aires, 12/10/2018

Fecha de Publicación: B.O. 18/10/2018

VISTO el Expediente N° EX-2018-37822449-APN-DGDYD#MJ, y

CONSIDERANDO:

Que en el actual contexto histórico y político resulta necesario profundizar el desarrollo de políticas penitenciarias para la integración social, promoviendo las mejoras adecuadas para lograr el tratamiento de las personas privadas de su libertad y la efectiva coordinación de la asistencia post-penitenciaria.

Que, en ese marco, corresponde generar acciones tendientes a promover el ejercicio del derecho a la salud psicofísica de toda persona privada de su libertad en el ámbito del SERVICIO PENITENCIARIO FEDERAL, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 143 de la LEY DE EJECUCIÓN DE LA PENA PRIVATIVA DE LA LIBERTAD N° 24.660 y su modificatoria.

Que, a tales efectos, en virtud de un Proyecto del Fondo Argentino de Cooperación Sur-Sur y Triangular (FO.AR.) del MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES Y CULTO, la SUBSECRETARÍA DE ASUNTOS PENITENCIARIOS Y RELACIONES CON EL PODER JUDICIAL Y LA COMUNIDAD ACADÉMICA de la SECRETARÍA DE JUSTICIA de este Ministerio ha intercambiado experiencias y buenas prácticas con los Estados Unidos Mexicanos para viabilizar la implementación de los Tribunales de Tratamiento de Drogas (TTD) en Argentina.

Que para el desarrollo de tal cometido resulta esencial promover la articulación y cooperación interinstitucional, profundizando el desarrollo de medidas multidisciplinarias a ser llevadas a cabo conjuntamente entre los diversos órganos del Estado.

Que en orden a la puesta en práctica de un Programa Piloto sobre Justicia Terapéutica en nuestro país, se ha convocado a participar a representantes del PODER JUDICIAL DE LA NACIÓN –CÁMARA FEDERAL DE CASACIÓN PENAL y JUZGADO NACIONAL DE EJECUCIÓN PENAL N° 5- y el MINISTERIO PÚBLICO FISCAL y el MINISTERIO PÚBLICO DE LA DEFENSA, así como del organismo con competencia en la materia en la órbita del PODER EJECUTIVO NACIONAL – SECRETARÍA DE POLÍTICAS INTEGRALES SOBRE DROGAS-.

Que en el marco de la labor conjunta se ha desarrollado un Protocolo del Programa Piloto sobre Justicia Terapéutica que consiste en un tratamiento integral de infractores de la ley penal con consumo problemático de sustancias psicoactivas.

Que el Protocolo del Programa Piloto propicia la identificación temprana de los consumidores de estupefacientes en el contexto del proceso penal, y les ofrece acceso inmediato a un tratamiento bajo la supervisión del juez como agente terapéutico y comprometido en la búsqueda de una solución al conflicto subyacente.

Que entre los principales objetivos del Protocolo se encuentra el de reducir el consumo de sustancias psicoactivas, evitar la reiteración de conductas delictivas y favorecer la integración social de infractores de la ley penal.

Que la implementación del Protocolo quedará circunscripta a un universo de CUARENTA (40) casos testigo, y se llevará a cabo con la intervención del JUZGADO NACIONAL DE EJECUCIÓN PENAL N° 5, que asumirá el rol de Tribunal de Justicia Terapéutica (TJT) en los casos seleccionados.

Que podrán acceder al programa aquellas personas que padecen un consumo problemático de sustancias y que hubieren obtenido, en el marco de un proceso penal, la suspensión del juicio a prueba o la condena de ejecución condicional, priorizando los procedimientos de flagrancia, de conformidad con la legislación sustantiva y procesal vigente.

Que corresponde impulsar la aprobación del referido “PROTOCOLO DEL PROGRAMA PILOTO SOBRE JUSTICIA TERAPÉUTICA. TRATAMIENTO INTEGRAL DE

INFRACTORES DE LA LEY PENAL CON CONSUMO PROBLEMÁTICO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS”.

Que dicho Protocolo ha sido oportunamente aprobado por todos los organismos intervinientes.

Que a los efectos del seguimiento de las acciones que se desplieguen en el marco de la experiencia piloto mencionada y la debida ejecución de los procedimientos previstos en el Protocolo, corresponde la conformación de una Comisión de Seguimiento que será coordinada por la SUBSECRETARÍA DE ASUNTOS PENITENCIARIOS Y RELACIONES CON EL PODER JUDICIAL Y LA COMUNIDAD ACADÉMICA de la SECRETARÍA DE JUSTICIA de este Ministerio.

Que ha tomado intervención la DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS JURÍDICOS de esta Cartera Ministerial.

Que el Titular de este Ministerio resulta competente para el dictado de la presente medida, con fundamento en los artículos 4º, inciso b), apartado 9 y 22 de la Ley de Ministerios – t.o.1992- y sus modificaciones.

Por ello,

EL MINISTRO DE JUSTICIA Y DERECHOS HUMANOS

RESUELVE:

ARTÍCULO 1º.- Apruébase el “PROTOCOLO DEL PROGRAMA PILOTO SOBRE JUSTICIA TERAPÉUTICA. TRATAMIENTO INTEGRAL DE INFRACTORES DE LA LEY PENAL CON CONSUMO PROBLEMÁTICO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS” nominado en IF-2018-51276359- APN-SSAPYRPJYCA#MJ, con sus correspondientes Anexos I, II. y III, identificados como IF-2018-51182507-APN-

SSAPYRPJYCA#MJ, IF-2018-51177418-APN-SSAPYRPJYCA#MJ, e IF-2018-51177191-APN-SSAPYRPJYCA#MJ, respectivamente, todos los cuales integran la presente Resolución.

ARTÍCULO 2°.- Confórmase la Comisión de Seguimiento del PROTOCOLO DEL PROGRAMA PILOTO SOBRE JUSTICIA TERAPÉUTICA. TRATAMIENTO INTEGRAL DE INFRACTORES DE LA LEY PENAL CON CONSUMO PROBLEMÁTICO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS en la órbita de la SUBSECRETARÍA DE ASUNTOS PENITENCIARIOS Y RELACIONES CON EL PODER JUDICIAL Y LA COMUNIDAD ACADÉMICA de la SECRETARÍA DE JUSTICIA de este Ministerio, la que estará integrada por un representante de todas las instituciones y organismos que tienen intervención en el Programa.

ARTÍCULO 3°.- Designase a la doctora María Sol PURITA (DNI N° 31.704.135) para integrar la Comisión conformada en el artículo precedente en representación de la SUBSECRETARÍA DE ASUNTOS PENITENCIARIOS Y RELACIONES CON EL PODER JUDICIAL Y LA COMUNIDAD ACADÉMICA de la SECRETARÍA DE JUSTICIA de este Ministerio.

ARTÍCULO 4°.- Comuníquese, publíquese, dése a la Dirección Nacional del Registro Oficial y archívese.

Germán Carlos Garavano



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
2018 - Año del Centenario de la Reforma Universitaria

Informe

Número:

Referencia: PROTOCOLO DEL PROGRAMA PILOTO SOBRE JUSTICIA TERAPÉUTICA. TRATAMIENTO INTEGRAL DE INFRACTORES DE LA LEY PENAL CON CONSUMO PROBLEMÁTICO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS - EN REF.: EX-2018-37822449- -APN-DGDY D#MJ.

Protocolo del Programa Piloto sobre JUSTICIA TERAPÉUTICA. TRATAMIENTO INTEGRAL DE INFRACTORES DE LA LEY PENAL CON CONSUMO PROBLEMÁTICO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS.

Capítulo I

Disposiciones Generales

ARTÍCULO 1°.- Objeto. El presente protocolo establece las reglas bajo las cuales se llevará a cabo el Programa Piloto sobre Justicia Terapéutica. El programa procura implementar un tratamiento integral tendiente a reducir el consumo de sustancias psicoactivas, evitar la reiteración de conductas delictivas y favorecer la integración social de los participantes.

ARTÍCULO 2°.- Alcance. El presente programa piloto quedará circunscripto a un universo de hasta CUARENTA (40) casos testigo, y se llevará a cabo con la intervención del Juzgado Nacional de Ejecución Penal N° 5, que asumirá el rol de Tribunal de Justicia Terapéutica (TJT) en los casos seleccionados.

ARTÍCULO 3°.- Interpretación. En la interpretación de las reglas de este protocolo, o en la decisión de todas las cuestiones no previstas expresamente, el Juez deberá escoger aquella solución que tome en cuenta las razones que justifican el programa y que resulte consistente con la legislación penal sustantiva y procesal vigente.

ARTÍCULO 4°.- Dupla profesional. El TJT contará con DOS (2) trabajadores sociales y DOS (2) psicólogos, que trabajarán de a pares y conformarán la dupla profesional que intervendrá en cada uno de los casos.

ARTÍCULO 5°.- Integrantes del TJT. El TJT será presidido por el Juez y estará integrado por la dupla profesional y los representantes del Ministerio Público Fiscal de la Nación (MPF) y del Ministerio Público de la Defensa de la Nación (MPD). La participación de los representantes del MPF y MPD se ajustará a los parámetros de actuación establecidos en sus respectivas leyes orgánicas (Leyes N° 27.148 y 27.149).

ARTÍCULO 6°.- Calidad de participante. La persona que solicitare o aceptare ser incluida en el presente programa será denominada participante.

ARTÍCULO 7°.- Confidencialidad y valoración. Las actuaciones que se originen como consecuencia del pedido o la invitación de ingreso al programa serán reservadas para terceros ajenos al procedimiento y serán valoradas exclusivamente en atención a los fines de aquél.

Cualquier manifestación del participante que implique reconocimiento directo o indirecto de su participación en el hecho objeto del proceso penal no será consignada en las actuaciones ni podrá ser utilizada en su contra.

ARTÍCULO 8°.- Comisión de Seguimiento. El desarrollo del presente programa será monitoreado por una Comisión de Seguimiento que convocará y coordinará la SUBSECRETARÍA DE ASUNTOS PENITENCIARIOS Y RELACIONES CON EL PODER JUDICIAL Y LA COMUNIDAD ACADÉMICA de la SECRETARÍA DE JUSTICIA del MINISTERIO DE JUSTICIA Y DERECHOS HUMANOS.

La Comisión de Seguimiento estará conformada por todas las instituciones y organismos que tienen intervención en el programa, a saber: el JUZGADO NACIONAL DE EJECUCIÓN PENAL N° 5, el MINISTERIO PÚBLICO FISCAL DE LA NACIÓN, el MINISTERIO PÚBLICO DE LA DEFENSA DE LA NACIÓN, la SECRETARÍA DE POLÍTICAS INTEGRALES SOBRE DROGAS (Sedronar), la DIRECCIÓN NACIONAL DE READAPTACIÓN SOCIAL, dependiente de la SUBSECRETARÍA DE ASUNTOS PENITENCIARIOS Y RELACIONES CON EL PODER JUDICIAL Y LA COMUNIDAD ACADÉMICA del MINISTERIO DE JUSTICIA Y DERECHOS HUMANOS DE LA NACIÓN, y la DIRECCIÓN DE CONTROL Y ASISTENCIA DE EJECUCIÓN PENAL, dependiente del PODER JUDICIAL DE LA NACIÓN.

La Comisión de Seguimiento tendrá a su cargo las siguientes tareas:

- a. Proveer a la citada Subsecretaría la información técnica necesaria para la suscripción de los convenios institucionales que demande la implementación del presente programa.
- b. Realizar informes en los que se consignen los avances del programa y las dificultades más relevantes que se hubieran suscitado.
- c. Asistir al TJT en todas las cuestiones que fueren necesarias para la adecuada implementación del programa.
- d. Difundir el programa como una herramienta efectiva para la resolución de conflictos, la disminución de los índices de criminalidad y la reducción de la demanda en el uso de sustancias psicoactivas.
- e. Capacitar en materia de justicia terapéutica a los funcionarios intervinientes e informarlos acerca de los beneficios de su implementación en el sistema de justicia penal.
- f. Recopilar y procesar la información que provea el TJT, para la posterior elaboración de estadísticas e informes.

A los fines de lo previsto en el inciso f) del presente artículo, el Juez presentará ante la Comisión de Seguimiento informes circunstanciados acerca del desarrollo del programa. La Comisión de Seguimiento determinará la periodicidad con la que deberán remitirse los referidos informes.

Capítulo II

Incorporación al programa

ARTÍCULO 9°.- Solicitud y propuesta de ingreso. Podrán solicitar al TJT su inclusión en el presente programa aquellas personas que se encuentren en una situación de consumo problemático de sustancias psicoactivas, y que hayan obtenido la suspensión del juicio a prueba o la condena de ejecución condicional, priorizando los procedimientos de flagrancia, de conformidad con la legislación penal sustantiva y procesal

vigente.

A los fines de este protocolo, se entiende por consumo problemático el cuadro caracterizado por síntomas psicológicos, psiquiátricos y clínicos médicos como efecto de un uso abusivo o moderado de sustancias, conforme lo previsto en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM IV y el Sistema de Clasificación Internacional de Enfermedades CIE 10.

El Juez, de oficio o a pedido del fiscal, el defensor o el querellante, podrá proponer el ingreso al programa a quienes se encuentren en las condiciones procesales necesarias y presenten el consumo problemático referido.

ARTÍCULO 10.- Examen previo. Efectuada la solicitud de incorporación u otorgado el consentimiento del candidato a la invitación, el Juez encomendará a la dupla profesional la realización del examen previo, con el fin de determinar si aquél cumple con los requisitos de elegibilidad establecidos en este protocolo.

Dicho examen estará encaminado a determinar si el participante:

- a. Presenta un consumo problemático de sustancias psicoactivas que justifique la necesidad de realizar el tratamiento.
- b. Entiende los alcances del programa y demuestra un compromiso suficiente con sus objetivos.
- c. Posee un perfil adecuado al tipo de tratamiento y a las modalidades de abordaje que se establecen en este protocolo.

La dupla profesional deberá analizar la historia clínica del participante, su situación familiar, habitacional y laboral, su nivel educativo, el contexto económico, social y cultural en el que se desenvuelve y todo otro dato que pudiera resultar de interés a los fines del tratamiento. Los profesionales podrán sugerir al Juez las diligencias necesarias a dicho efecto, quien dispondrá lo necesario para su realización.

En esa oportunidad, además, la dupla profesional deberá realizar la encuesta de tamizaje, que se efectuará según lo consignado en el formulario cuya copia se adjunta como Anexo I (IF-2018- 51182507-APN-SSAPYRPJYCA#MJ) al presente protocolo.

ARTÍCULO 11.- Impedimentos. Sin perjuicio de otros factores que el TJT considere relevantes, no podrán incorporarse al programa quienes presenten al momento del diagnóstico un trastorno psiquiátrico con síntomas psicóticos agudos, déficit cognitivos graves, alteración del estado de conciencia, agitaciones psicomotoras con necesidad de contención, síntomas de abstinencia graves o efectos agudos provocados por el uso de sustancias psicoactivas. Tampoco podrán participar del programa aquellas personas que presenten rasgos psicopáticos o perversos, o quienes demuestren un comportamiento incompatible con las características principales del procedimiento que se establece en este protocolo.

ARTÍCULO 12.- Primera intervención de la Sedronar. Si la dupla profesional considerare provisionalmente que el candidato reúne las condiciones necesarias para participar del programa, remitirá los resultados del examen previo al Equipo Técnico Interdisciplinario de Sedronar (ETIS), y le solicitará que realice un diagnóstico preliminar a fin de revisar los criterios de elegibilidad y planificar, en su caso, el dispositivo de tratamiento adecuado.

ARTÍCULO 13.- Diagnóstico preliminar. El ETIS confeccionará el diagnóstico preliminar, a través del Formulario de Entrevista Inicial que obra como Anexo II (IF-2018- 51177418-APN-SSAPYRPJYCA#MJ) al presente protocolo.

En esta oportunidad el ETIS establecerá:

- a) El tipo de tratamiento y la modalidad de abordaje que se estime más conveniente de acuerdo a las posibilidades existentes.

b) El tiempo estimado para el tratamiento.

c) Cualquier otra circunstancia que pudiere resultar de interés para el tratamiento.

ARTÍCULO 14.- Informe. Una vez concluido el diagnóstico preliminar, el ETIS remitirá un informe a la Juez, que deberá estar acompañado de los antecedentes del caso. En dicho informe el ETIS emitirá una opinión fundada acerca de si el candidato cumple con los requisitos que justifican su incorporación al programa.

En caso afirmativo, el ETIS sugerirá las instituciones terapéuticas y los efectores de salud en condiciones de llevar a cabo el tratamiento.

El ETIS podrá solicitar al Juez la autorización de aquellas medidas que requieran orden judicial y que se consideren necesarias para la elaboración del informe.

ARTÍCULO 15.- Evaluación judicial del informe. El Juez examinará el informe referido en el artículo 14 y determinará si corresponde incorporar al candidato al presente programa.

Si considera que la incorporación no es procedente el Juez deberá continuar ejerciendo su labor en el control de las reglas de conducta que hubiera impuesto el tribunal que dispuso la suspensión del juicio a prueba, o el que impuso la condena de ejecución condicional, según el caso. Si, por el contrario, el Juez considera que podría resultar procedente la incorporación del candidato, deberá convocar la deliberación previa a la reunión inicial prevista en el artículo 16.

ARTÍCULO 16.- Deliberación previa a la reunión inicial. Los integrantes del TJT se encontrarán y emitirán opinión acerca de si el candidato cumple con los criterios de elegibilidad jurídicos y sanitarios para participar del programa.

Si los integrantes del TJT manifestaren objeciones a la incorporación, el Juez podrá proceder según lo previsto en el segundo párrafo del artículo 15. En caso contrario, el Juez convocará a la reunión prevista en el artículo 17.

ARTÍCULO 17.- Reunión inicial. En la reunión inicial, el Juez estará acompañada de los demás integrantes del TJT. En esa oportunidad, la Juez explicará al participante los alcances del programa y lo informará acerca de sus derechos y obligaciones, así como de las consecuencias que se siguen del incumplimiento de estas últimas.

A continuación, el Juez establecerá el tipo de tratamiento al que deberá someterse el participante, con la duración estimada, y las modalidades de abordaje que correspondan, en función de lo sugerido por el ETIS. Las definiciones del Juez en torno al tratamiento quedarán sujetas a lo que los profesionales intervinientes determinen conforme a la evolución del participante.

El participante, asistido por su defensor, deberá prestar su consentimiento expreso a la incorporación y suscribir el formulario que se acompaña como Anexo III (IF-2018- 51177191-APN-SSAPYRPJYCA#MJ) al presente protocolo.

El Juez, dentro de sus facultades propias y de acuerdo a las particularidades del caso, adaptará o sustituirá las reglas de conducta oportunamente impuestas, con la finalidad de posibilitar la inclusión del participante a este programa.

Para finalizar, el Juez definirá el cronograma de reuniones de supervisión, las que se realizarán de conformidad con lo previsto en el artículo 21.

Capítulo III

Desarrollo del programa

ARTÍCULO 18.- **Control.** El tratamiento será supervisado personalmente por el Juez y los demás integrantes del TJT. En esta tarea, además, el Juez contará con la colaboración del equipo interdisciplinario del juzgado de ejecución, los profesionales de la DIRECCIÓN NACIONAL DE READAPTACIÓN SOCIAL, dependiente de la SUBSECRETARÍA DE ASUNTOS PENITENCIARIOS Y RELACIONES CON EL PODER JUDICIAL Y LA COMUNIDAD ACADÉMICA del MINISTERIO DE JUSTICIA Y DERECHOS HUMANOS DE LA NACIÓN, y de la DIRECCIÓN DE CONTROL Y ASISTENCIA DE EJECUCIÓN PENAL, dependiente del PODER JUDICIAL DE LA NACIÓN.

ARTÍCULO 19.- **Informes.** Previamente a cada reunión y cada vez que lo estime pertinente el Juez podrá solicitar al ETIS que informe por escrito acerca de la evolución del tratamiento y de cualquier vicisitud experimentada por el participante. Asimismo, el Juez podrá ordenar en cualquier momento la realización de aquellos informes de diagnóstico que permitan evaluar el apego del participante al programa.

ARTÍCULO 20.- **Deliberaciones previas a las reuniones.** Las deliberaciones previas a las reuniones son encuentros de los integrantes del TJT sin la presencia del participante, que se realizan inmediatamente antes de la reunión respectiva. Durante las deliberaciones previas a las reuniones, la dupla profesional brindará al TJT la información pertinente respecto de la evolución y el comportamiento del participante. Los integrantes del TJT evaluarán los avances y retrocesos del participante y deliberarán acerca de las medidas que corresponda como respuesta ante los avances del participante o frente al incumplimiento injustificado de las obligaciones a su cargo.

ARTÍCULO 21.- **Reuniones de supervisión.** Las reuniones de supervisión estarán presididas por el Juez y contarán con la presencia de los demás integrantes del TJT y del participante. Si lo considera necesario, el Juez podrá convocar a los integrantes del ETIS, a los representantes de la DIRECCIÓN NACIONAL DE READAPTACIÓN SOCIAL dependiente de la SUBSECRETARÍA DE ASUNTOS PENITENCIARIOS Y RELACIONES CON EL PODER JUDICIAL Y LA COMUNIDAD ACADÉMICA del MINISTERIO DE JUSTICIA Y DERECHOS HUMANOS DE LA NACIÓN, y de la DIRECCIÓN DE CONTROL Y ASISTENCIA DE EJECUCIÓN PENAL, dependiente del PODER JUDICIAL DE LA NACIÓN, o a otros actores relevantes.

Las reuniones de supervisión serán breves y tendrán una estructura no contradictoria. El Juez y los demás integrantes del TJT utilizarán un lenguaje claro y coloquial, que permita al participante comprender las sugerencias e indicaciones que se le efectúan.

Además de controlar el desarrollo del tratamiento, el TJT implementará estrategias que maximicen los efectos terapéuticos de la reunión y evaluará, junto con el participante, distintas alternativas tendientes a facilitar su inserción plena en la comunidad a la que pertenece.

Sin perjuicio de lo dispuesto en virtud del último párrafo del artículo 17, el Juez podrá modificar la periodicidad de las reuniones de supervisión cuando así lo considere oportuno.

ARTÍCULO 22.- **Reuniones especiales.** El Juez podrá convocar reuniones especiales para resolver situaciones extraordinarias. El desarrollo de estas reuniones se ajustará a los lineamientos establecidos en el artículo 21.

ARTÍCULO 23.- **Facultades del Juez durante la supervisión.** En función de las recomendaciones que efectúe la dupla profesional a lo largo del tratamiento, el Juez podrá, por su propia iniciativa o la de los integrantes del TJT, disponer medidas como respuesta ante los avances del participante o frente al incumplimiento injustificado de las obligaciones a su cargo, según corresponda.

Las decisiones del Juez se rigen por los siguientes principios:

- a. Certeza: las medidas deben imponerse en todos los casos.
- b. Prontitud: las medidas deben disponerse inmediatamente después de comprobado el cumplimiento o incumplimiento.
- c. Flexibilidad: las medidas deben adoptarse tomando en cuenta las oscilaciones que se presentan habitualmente el proceso de rehabilitación.
- d. Jurisdiccionalidad: las medidas sólo pueden adoptarse como corolario de la reunión, luego de haber oído al participante y a quienes tengan algo que señalar en relación con los hechos que las justifican.
- e. Proporcionalidad: las medidas deben adoptarse considerando seriamente la relevancia de los avances o la gravedad de los incumplimientos comprobados.

ARTÍCULO 24.- Respuestas ante los avances del participante en el programa. El Juez podrá adoptar en relación con el participante las siguientes medidas como respuesta ante los avances del participante en el programa:

- a. Reconocimientos y felicitaciones.
- b. Otorgamiento de obsequios o beneficios vinculados a sus preferencias de recreación y esparcimiento.
- c. Disminución de la frecuencia de la supervisión judicial.

ARTÍCULO 25.- Respuestas ante el incumplimiento del participante de las obligaciones a su cargo. El Juez podrá adoptar en relación con el participante las siguientes medidas como respuestas ante el incumplimiento del participante de las obligaciones a su cargo:

- a. Aumento de la frecuencia de la supervisión judicial.
- b. Imposición de las reglas de conductas sustituidas en la reunión inicial o imposición de otras.
- c. Convocatoria a una audiencia a los efectos de resolver en torno a lo previsto por el artículo 27 bis in fine del CÓDIGO PENAL DE LA NACIÓN y los artículos 503 y 515 del CÓDIGO PROCESAL PENAL DE LA NACIÓN, de acuerdo al caso. En estos supuestos se deberá ponderar especialmente el esfuerzo realizado por el participante y los principios rectores de la justicia terapéutica.

ARTÍCULO 26.- Reunión de egreso. La intervención del participante en este programa se tendrá por concluida en la reunión de egreso. En esa oportunidad, el Juez y los demás integrantes del TJT destacarán los logros del participante ante la presencia de sus familiares, amigos y demás asistentes. A continuación, el Juez entregará al participante un diploma que acredite la finalización exitosa del programa.

ARTÍCULO 27.- Consecuencias del egreso. Si el participante hubiere transitado exitosamente el programa, cumplido su egreso, el Juez adoptará las decisiones finales que conlleven el cese de la persecución penal o el cumplimiento de la condena, según corresponda.

ARTÍCULO 28.- Renuncia. El participante podrá renunciar al presente programa en cualquier momento, previa consulta con su defensor. En estos supuestos el Juez procederá de conformidad con el artículo 25 inciso c).

Capítulo IV

Tratamiento

ARTÍCULO 29.- Lineamientos generales. El tratamiento se desarrollará de manera progresiva y requerirá de la actuación permanente y multidisciplinaria de las instituciones involucradas en el programa. El tipo de tratamiento será evaluado periódicamente por el ETIS y podrá modificarse en función de la situación particular del participante.

ARTÍCULO 30.- Ejecución. La Sedronar tendrá a su cargo la ejecución del tratamiento, a través de los

efectores seleccionados a dicho efecto.

El ETIS deberá comunicar de inmediato al TJT cualquier modificación o adecuación del tratamiento que consideren conveniente para la mejor evolución del participante.

Los efectores de salud deberán contar con estructuras adecuadas al tipo de tratamiento y garantizarla actuación de los equipos interdisciplinarios que se requieran en cada caso.

Los profesionales la DIRECCIÓN NACIONAL DE READAPTACIÓN SOCIAL dependiente de la SUBSECRETARÍA DE ASUNTOS PENITENCIARIOS Y RELACIONES CON EL PODER JUDICIAL Y LA COMUNIDAD ACADÉMICA del MINISTERIO DE JUSTICIA Y DERECHOS HUMANOS DE LA NACIÓN, y de la DIRECCIÓN DE CONTROL Y ASISTENCIA DE EJECUCIÓN PENAL, dependiente del PODER JUDICIAL DE LA NACIÓN, asistirán a la dupla profesional en las tareas de asistencia y control que el TJT determine en cada reunión de supervisión.

ARTÍCULO 31.- Tipos de tratamiento. Los tratamientos se ejecutarán siempre de manera interdisciplinaria y, según el caso, se ocuparán del consumo problemático de sustancias psicoactivas priorizando aspectos médicos, psiquiátricos o psicológicos. Incluirán también los conflictos que puedan presentarse en los diversos aspectos de la vida social del participante.

El tratamiento podrá adoptar uno o varios de los siguientes tipos, que se enumeran sin carácter taxativo:

- a. Dispositivo residencial: consiste en el alojamiento del participante en una institución terapéutica residencial durante las VEINTICUATRO (24) horas del día.

Las instituciones terapéuticas se seleccionarán en función de la complejidad del diagnóstico de base del participante. Los casos de mayor complejidad serán remitidos a las instituciones que cuenten con guardias profesionales las VEINTICUATRO (24) horas.

- a. Centro de día: consiste en el alojamiento del participante durante las horas del día. Las modalidades de alojamiento en este caso serán de media jornada -VEINTE (20) horas semanales- o de jornada completa -CUARENTA (40) horas semanales-.
- b. Centro de noche: consiste en el alojamiento del participante durante la noche. El alojamiento en este caso se extenderá durante un mínimo de NUEVE (9) horas y un máximo de DOCE (12) horas diarias.
- c. Ambulatorio - consultorios externos: consiste en la concurrencia del participante a la institución terapéutica al menos TRES (3) veces por semana, durante un mínimo de TRES (3) y un máximo de CINCO (5) horas semanales.

El tipo de tratamiento escogido deberá afectar lo menos posible el normal desenvolvimiento de las actividades sociales y laborales del participante, siempre que ello contribuya a la finalización exitosa del proceso terapéutico. El tratamiento procurará lograr un abordaje integral del caso y deberá complementarse con otras actividades útiles a los fines de aquél. En todos los casos en que se modifique la modalidad del tratamiento por una más restrictiva, se deberá recabar nuevamente el consentimiento informado del participante. En caso de que no acuerde con la decisión terapéutica, se procederá de conformidad con el art. 28.

ARTÍCULO 32.- Modalidades terapéuticas de abordaje. Las instituciones terapéuticas aplicarán modalidades de abordaje reconocidas a nivel nacional e internacional y avaladas científicamente, mediante la utilización de las herramientas que ofrecen las distintas disciplinas que intervienen en el campo de la salud mental para el tratamiento del consumo problemático de sustancias.

ARTÍCULO 33.- Fases. El tratamiento procurará desde su inicio la integración social del participante, y no podrá exceder el tiempo de la suspensión del juicio a prueba o el de la condena de ejecución condicional, según corresponda. Se dividirá en CINCO (5) fases, cuya duración dependerá de las circunstancias de cada caso:

- a. Fase 1 – Confirmación de la evaluación y el diagnóstico preliminar.
- b. Fase 2 – Selección de la modalidad de tratamiento, del dispositivo y derivación.
- c. Fase 3 – Tratamiento propiamente dicho y seguimiento.
- d. Fase 4 – Evaluación de objetivos terapéuticos alcanzados, redefinición de estrategias de acuerdo a los aspectos familiares, educativos, laborales, habitacionales, readecuación de la modalidad de tratamiento.
- e. Fase 5 – Final del tratamiento dentro del programa. Se analiza el impacto del mismo con relación a los objetivos terapéuticos y el estado del paciente al momento del alta terapéutica o finalización de su participación en el programa.

El participante podrá ser promovido a la fase del tratamiento que mejor se adecue a su situación actual, de acuerdo a los resultados de las evaluaciones periódicas.

ARTÍCULO 34.- Conclusión del tratamiento. Si el participante hubiera cumplido satisfactoriamente con el tratamiento durante el tiempo previsto, el ETIS deberá certificar que, en lo que a él concierne, aquél se encuentra en condiciones de egresar del programa. Dicha certificación será comunicada de inmediato al Juez.

ARTÍCULO 35.- Asistencia ulterior. Una vez extinguida la acción penal o cumplida la condena, la Sedronar llevará a cabo un seguimiento de los egresados y les brindará apoyo tendiente a evitar que sufran recaídas.

En caso de que el participante lo requiera, y el ETIS lo considere pertinente, se podrá evaluar la posibilidad de dar continuidad al tratamiento con posterioridad a su egreso del programa.

La tarea de asistencia se completará con la intervención de la DIRECCIÓN NACIONAL DE READAPTACIÓN SOCIAL dependiente SUBSECRETARÍA DE ASUNTOS PENITENCIARIOS Y RELACIONES CON EL PODER JUDICIAL Y LA COMUNIDAD ACADÉMICA del MINISTERIO DE JUSTICIA Y DERECHOS HUMANOS DE LA NACIÓN y de la DIRECCIÓN DE CONTROL Y ASISTENCIA DE EJECUCIÓN PENAL, dependiente del PODER JUDICIAL DE LA NACIÓN. Dichas Direcciones implementarán programas para que los egresados puedan capacitarse y aprender oficios y para que los empleadores públicos y privados les brinden oportunidades de empleo.



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
2018 - Año del Centenario de la Reforma Universitaria

Anexo

Número:

Referencia: ANEXO I AL PROTOCOLO DEL PROGRAMA PILOTO SOBRE JUSTICIA TERAPÉUTICA. TRATAMIENTO INTEGRAL DE INFRACTORES DE LA LEY PENAL CON CONSUMO PROBLEMÁTICO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS - EN REF.: EX-2018-37822244
9- -APN-DGDYD#MJ.

ENTREVISTA DUPLA PROFESIONAL

FECHA:

CAUSANTE:

MOTIVO DE INTERVENCIÓN:

PROFESIONALES INTERVINIENTES:

DATOS PROCESALES

INTITUTO:	
DELITO:	
PENA:	Fecha venc.:
LEG N°:	JNEP:
Antecedentes Judiciales (Motivo/Estado de la causa/Juzgado-tribunal interviniente)	

DATOS FILIATORIOS

Fecha de nacimiento:	DNI:
Edad:	Estado civil:
Nacionalidad:	
Domicilio/lugar de residencia:	
Teléfonos de referencia:	
Referente:	

1. AREA FAMILIAR:

GRUPO FAMILIAR DE ORIGEN:(datos de identificación, vínculo, breve historia)

GRUPO FAMILIAR PROPIO:(Ídem)

GRUPO CONVIVIENTE ACTUAL:(Ídem)

2. AREA INDIVIDUAL:

AREA EDUCACIONAL (Nivel alcanzado/Educación no formal/Observaciones)

AREA LABORAL (Antecedentes/Situación actual/actividad, horarios laborales, demás datos de interés/Observaciones)

NIVEL SOCIO-ECONOMICO (Ingresos actuales, si es jefa/e de hogar, percibe planes sociales, subsidios, etc.)

REDES DE APOYO (Primarias: familia, amigos, vecinos / Secundarias: relaciones laborales, estudios, religiosas, recreativas, etc.)

SITUACION HABITACIONAL (Tipo de vivienda/Situación de calle/Hogar-pensión/Breve descripción barrial)

INTERESES CULTURALES (Artísticos/deportivos/religiosos/etc.)

3. AREA SALUD: (consignar si tiene certificado de discapacidad)

- CLÍNICA MEDICA:
 - Enfermedades:
 - Tratamientos en curso:
 - Último chequeo médico:
 - Cobertura de salud:

- SALUD MENTAL:
 - Consignar si existe diagnóstico psiquiátrico de base previo a la evaluación:
 - Tratamientos anteriores (Consignar cuantos, y detallar para cada uno)
 - Diagnóstico presuntivo -si supiera-:
 - Modalidad de tto.:
 - Fecha y duración:
 - Motivo de la finalización:
 - Medicación:
 - Evaluación psiquiátrico-psicológica del estado actual (semiología, observaciones)
- TRATAMIENTO POR CONSUMO PROBLEMÁTICO DE SUSTANCIAS: (Consignar cuántos -en caso de que sea más de uno- y detallar cada uno)
 - Historia del consumo (droga ppal./ edad inicio/frecuencia/dosis promedio):
 - Institución:
 - Fecha y duración:
 - Motivo del egreso:
 - Apreciaciones personales del tto:
 - Tiempo máximo sin consumo:
 - Fecha último consumo:
 - Observaciones:

- ¿PERCIBE EL CONSUMO COMO UN PROBLEMA?
- ¿HA INTENTADO DETENER EL CONSUMO POR SU CUENTA? ¿POR QUE, COMO Y CUANDO?
- ANTECEDENTES FAMILIARES DE CONSUMO
- MOTIVACIONES Y EXPECTATIVAS DE INGRESO AL PROGRAMA

4. CONCLUSIONES ARRIBADAS: (consignar si continúa su proceso de ingreso o no cumple los requisitos para continuar)

(EN CASO DE SER NECESARIO SE UTILIZARAN ESTUDIOS O TECNICAS AUXILIARES Y COMPLEMENTARIOS A LA ENTREVISTA PSICOSOCIAL, A DETERMINAR)



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
2018 - Año del Centenario de la Reforma Universitaria

Anexo

Número:

Referencia: ANEXO II AL PROTOCOLO DEL PROGRAMA PILOTO SOBRE JUSTICIA TERAPÉUTICA. TRATAMIENTO INTEGRAL DE INFRAC
TORES DE LA LEY PENAL CON CONSUMO PROBLEMÁTICO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS - EN REF.: EX-21018-378224
49- -APN-DGDYD#MJ.

ENTREVISTA Y EVALUACIÓN

Fecha: / /

1. DATOS:

- **Apellido y Nombres:**
- **DNI:**
- **Fecha de nacimiento:** / /
- **Edad:**
- **Nacionalidad:**
- **Estado civil:**
- **Zona de residencia:**
- **Teléfonos de referencia:**
- **Nombre del referente:**

- **Tratamientos previos:** SI (Detallar) NO

.....
.....

- **Comentario sobre el inicio del tratamiento actual:**

.....
.....
1. RED SOCIAL:

1. - CONFIGURACIÓN FAMILIAR:

- **Genograma:** Detallar: Nombre completo, edad, parentesco y grupo conviviente.

- **Otros referentes:**

-Familiares/ vecinos:

-Instituciones:

- **Observaciones:**.....
-
.....

.....
1. - HISTORIA HABITACIONAL:

- Tipo de vivienda:.....
- Situación de calle:.....
- Pensión/hogar:.....

1. ESCOLARIDAD /CAPACITACION:

- Nivel alcanzado:.....
- Educación No Formal (oficios/talleres):
- Formación laboral:.....
- Proyección:.....

1. **HISTORIA LABORAL:**

.....

1. **INTERESES CULTURALES:**

- Artísticos:
- Deportivos:
- Religiosos:
- Otros:

Deseos/ proyectos:

.....

1. **SALUD:**

6.1- CLÍNICA MÉDICA:

- Último chequeo médico:
- Enfermedades:
- Chequeo odontológico:
- Tratamientos en curso:

6.2- SALUD MENTAL:

- Tratamientos psicológicos y psiquiátricos anteriores:
- Internaciones/ hospital de día:
- Medicación:

6.3- TRATAMIENTOS POR CONSUMO PROBLEMÁTICO DE SUSTANCIAS:

- Tratamientos anteriores:
- Duración:
- Institución:
- Motivo de egreso:
- Apreciaciones personales sobre el tratamiento:
- Observaciones (detallar edad de inicio y tipo de consumo):

6.4- CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD:

.....

1. ANTECEDENTES JUDICIALES:

- Antecedentes: Si/ No / No sabe
- Motivo:

.....

- Juzgado: Civil/ Penal / Familia/ Laboral/ Otro:.....
- Estado de la causa: Abierta/ En suspenso/ Cerrada/ No sabe.

Observaciones:.....

.....

1. TÉCNICAS DE EVALUACIÓN

Comentarios:.....

.....

.....

.....

1. EVALUACIÓN POR ÁREAS

- Social:

.....

.....

- Psicológica:

.....

.....

- Psiquiátrica:

.....

.....

1. SINTESIS DIAGNÓSTICA

.....

.....

1. INDICACIÓN DE TRATAMIENTO TERAPÉUTICO

Dispositivo:

Tipo de seguimiento:

Entrevistador/a:

Entrevistador/a:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Ciudad Autónoma de Buenos Aires, a los días de de

Nombre y apellido:	
Documento de identidad:	Edad:
Domicilio:	

LEER CON ATENCIÓN: Este formulario contiene la información que suministra el equipo interdisciplinario sobre el estado del paciente (el diagnóstico presunto o de certeza), el tratamiento que se aconseja o indica y los beneficios buscados; los riesgos que presenta ese tratamiento, algún otro tratamiento o ningún tratamiento; finalmente la aceptación de la propuesta y su autorización para llevarlo a cabo o su rechazo. El presente formulario será firmado por el paciente, si no pudiera, el pariente más cercano o persona autorizada. En el reverso se encuentran las instrucciones para completar los espacios.

A) Diagnóstico:
B) El procedimiento propuesto, con especificación de los objetivos perseguidos:
D) Beneficios buscados:
D) Riesgos típicos del tratamiento o práctica propuestos:.....
E) Alternativas al tratamiento o prácticas propuestos:
F) Consecuencias previsibles de la no realización del procedimiento propuesto:

Manifestación de aceptación o rechazo: **HE COMPRENDIDO LA EXPLICACIÓN DEL TRATAMIENTO**

ACEPTO

RECHAZO

(Marcar con una X lo que corresponda)

Firma y aclaración:

Observaciones y preguntas:

Firmas: (aclarando nombre, apellido y DNI)

.....
 Paciente o familiar Testigo Profesional Profesional

INSTRUCCIONES PARA LLENAR LOS ESPACIOS DE ESTE FORMULARIO

La confección del presente formulario quedara cumplida con las firmas de los intervinientes.

ANEXO III

Para el equipo interdisciplinario tratante:

- 1 Deberá escribir con letra clara todos los espacios, consignando en diagnóstico los datos patológicos relevantes disponibles relacionados con su diagnóstico y tratamiento. Si utiliza abreviaturas, deberá aclararlas; las enmiendas o raspaduras, deberán ser salvadas.
- 2 Indicará el procedimiento, diagnóstico o terapéuticos, a las afecciones que padece el paciente.
- 3 Deberá ofrecer las alternativas diagnósticas o terapéuticas, a las afecciones que padece el paciente.
- 4 Describirá los riesgos típicos del procedimiento propuesto y las consecuencias seguras. Se autoriza a agregar anexo con las posibles complicaciones u otros riesgos.
- 5 Contestará todas las preguntas que el paciente formule, en caso de no haber ninguna, escribirá NINGUNA.
- 6 Dejará asentado en el Legajo que se firmó el Consentimiento Informado, y que se adjunta.
- 7 En caso de no confeccionarse el Consentimiento Informado por negativa del paciente, lo dejará asentado en el Legajo (según indican los Decretos N° 208/2001 y N° 2316/2003).

Para el paciente o autorizante:

- 1 Tiene el derecho a preguntar todas las características de la afección y de los tratamientos que se consideran en esa ocasión. De no haber pedidos de aclaración, se considera que entiende completamente de que se trata.
- 2 Si ha comprendido toda la explicación de la práctica, los riesgos y sus tratamientos, se deberá tachar lo que no corresponda (ACEPTO o RECHAZO), firmando y aclarando la firma.
- 3 Deberá firmar y aclarar su nombre, presentando su documento al médico, ante la manifestación de no poseerlo se le tomará impresión dígito pulgar.



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
2018 - Año del Centenario de la Reforma Universitaria

Hoja Adicional de Firmas
Anexo

Número:

Referencia: ANEXO III AL PROTOCOLO DEL PROGRAMA PILOTO SOBRE JUSTICIA
TERAPÉUTICA. TRATAMIENTO INTEGRAL DE INFRA
CTORES DE LA LEY PENAL CON CONSUMO PROBLEMÁTICO DE SUSTANCIAS
PSICOACTIVAS - EN REF.: EX-2018-378224
49- -APN-DGDYD#MJ.

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 2 pagina/s.