

**LEY DEPARTAMENTAL 241 DE FECHA 18 DE DICIEMBRE DE 2021 PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE
POLÍTICAS PÚBLICAS DE PREVENCIÓN INTEGRAL, TRATAMIENTO, REHABILITACIÓN Y
REINTEGRACIÓN DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES CON PROBLEMAS DE CONSUMO DE DROGAS**

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La protección, desarrollo, cuidado, y la garantía de los derechos de las niñas, niños y adolescentes, debe ser visto por la sociedad, no sólo como una obligación estatal de los tres niveles de gobierno o como un discurso de buenas intenciones, sino que constituye un deber moral a ser cumplido por la misma sociedad y por las instituciones que integran el Estado, tanto públicas como privadas.

Por ello es fundamental que el Estado y las diferentes instituciones departamentales realicen esfuerzos económicos, políticos y jurídicos para crear un ambiente sano desde todo punto de vista, que garantice el pleno ejercicio y goce de los derechos de las niñas, niños y adolescentes, en cumplimiento de la corresponsabilidad del Estado, la sociedad y la familia en su conjunto.

La problemática del consumo de drogas en adolescentes es un fenómeno multifactorial, que implica un desafío para el Estado, pues traspasa fronteras nacionales y constituye una situación compleja tanto en el nivel mundial como en el nacional. El consumo de drogas implica una serie de costos para la sociedad, tanto en el plano social, económico, político y ambiental; constituyendo un problema que exige un abordaje integral, equilibrado y multidisciplinario. Por tanto la respuesta debe ser multisectorial y a su vez representa una responsabilidad común y compartida de todos los gobiernos que forman parte de la comunidad nacional e internacional así como de todos los actores/sectores de la sociedad.

En la mayoría de los casos esta realidad es presentada por circunstancias familiares, vecinales, laborales u otras del entorno, Es por todo esto, que la temática debe ser abordada de una manera integral e interdisciplinaria y considerando las particularidades locales, asumiendo el reto de transformar esta realidad que afecta negativamente a la salud pública, la seguridad, la justicia y el desarrollo sostenible de la sociedad en su conjunto.

Reducir la demanda de drogas no solo implica ampliar la cobertura de tratamientos sino también realizar acciones de prevención y mejoramiento de las condiciones de vida. Implica la inclusión de estrategias de intervención temprana, producto del consenso entre los diferentes niveles de gobierno y los actores competentes de la sociedad civil.

Del análisis realizado desde una visión e interpretación transversal sobre el Diagnóstico "Situación del consumo de drogas en población adolescente del municipio de Santa Cruz de la Sierra" se constata ciertos aspectos importantes arrojados de la mencionada investigación diagnóstica, sobre todo en la verificación como en la marcada y definida evolución del consumo de sustancias en la ciudad de Santa Cruz y, por otro lado, en el ingreso precoz en la edad inicial del consumo, como una muestra clara de una dura realidad basada en la evidencia científica.

ALCOHOL

Por un lado, se confirma nuevamente como primera sustancia de consumo, al alcohol, entre jóvenes de 12 a 18 años con un 64% en los resultados. Un porcentaje bastante alto, sobre todo si se hace una



comparación con datos de hace una década, empero la problemática radica también en que la edad de consumo inicial del alcohol o ingreso precoz sobre la edad inicial de consumo (14 años frente a 17). Indica claramente una mayor peligrosidad exponencial, puesto que el cerebro madura hasta los 20 años de edad, es decir, 6 años de daño cerebral es altamente preocupante, sobre todo si se considera que las incidencias pueden derivar en problemas psiquiátricos y patologías duales.

En el año 2017 el Consejo Nacional de Lucha contra el Tráfico Ilícito de Drogas (CONALTID) informó sobre los siguientes datos: 45% de consumo de alcohol, comparado con 64% de este año 2021. Es decir en tres años el porcentaje asciende en 19%; bastante preocupante.

Estos parámetros que se han elevado considerablemente, en lo que se refiere a mayor consumo y a la edad de inicio del consumo, expresan una evolución negativa, un crecimiento negativo, es decir una marcha apresurada hacia la destrucción del sistema neurológico de niños, adolescentes y jóvenes.

Cabe señalar acá también la importancia de constatar otros porcentajes peligrosos como el de la frecuencia de consumo, por ejemplo, que arrojan un 20% entre los hombres que consumen de (1) a (3) veces por semana y un 11% entre las mujeres, pero lo más grave que la evidencia científica nos muestra en el Diagnóstico de referencia, es que un 22% consumen en su casa, verificando por un lado, la permisividad de los padres en cuanto al consumo de alcohol, que es lo más sorprendente. Y Tenemos el otro lado, 15% de presión social sobre los hombres y 30% de presión social sobre las mujeres, lo que agrava aún más la problemática del consumo de alcohol.

Especialistas en el tratamiento de adicciones explican que el alcohol es la droga más difícil de abandonar y que su síndrome de abstinencia es también uno de los más largos y duros de superar. Afirman que el consumo de alcohol como droga inicial, también conlleva a la búsqueda o encuentro de otras sustancias mucho más duras. Es decir, estamos hablando no sólo del consumo de alcohol en sí, sino también de las graves incidencias posteriores que trae este consumo, puesto que ya se ha creado una disfunción neurológica y la modificación radical del sistema dopaminérgico.

TABACO

También es importante la consideración del consumo de tabaco, con un alto porcentaje (47%) entre adolescentes, donde la edad inicial del consumo también prima como una mayor problemática desde una visión comparativa.

Comparando los resultados del referido Diagnóstico con un estudio desarrollado por la Oficina de Naciones Unidas Contra las Drogas y el Delito (UNODC - sigla en inglés), entre los años 2018 / 2020 el consumo inicial de alcohol, tabaco y marihuana se daba a los 17 años frente a los 14 años de la presente evidencia científica y a inicios del 2021. Evolución muy rápida.

Por otro lado, es importante saber que en algunos casos el consumo de algunas drogas está ligado a consumo de otras drogas. Por ejemplo, el consumo de alcohol muchas veces está ligado al consumo de tabaco. O en el caso de la cocaína, que va ligado al alcohol y al tabaco. O de la marihuana que va ligado al tabaco para camuflar el olor.

También hablamos de evolución negativa del consumo, crecimiento del consumo, que se convierte en consumo problemático, donde posteriormente se crea la denominada tolerancia (la cual implica que,

quien consume la droga con frecuencia cada vez siente menos sus efectos, por lo que requiere dosis mayores para sentir los efectos que desea), y se da inicio al consumo de drogas más duras que se van casando unas con otras (el tipo de droga al que se asciende dependerá del nivel social de pertenencia, por ejemplo la pasta base), lo que se convertirá o derivará por supuesto, en incidencias mucho más graves como la pérdida de la consciencia absoluta, la pérdida de los valores humanos y el desganar por la vida, agresividad, cárcel y muerte, en ésta escala.

INHALANTES Y MARIHUANA

Se observa en los resultados del Diagnóstico, que el consumo de inhalantes entre 17/18 años tiene un 27%, así mismo se observa que el consumo de marihuana entre 15/16 años también manifiesta un 27%, mostrando claramente que el consumo de inhalantes se ha equiparado al de la marihuana, aun cuando existe un año de diferencia en la edad inicial de consumo.

Asimismo, nos muestra que el consumo de marihuana entre las mujeres de 16/17 años asciende considerablemente a un 29%. Hace diez años cuando se hablaba de género y consumo, los hombres representaban el 80% lejos del 20% de las mujeres.

Hoy se ve que las mujeres están superando el consumo de los varones, por ende, es imperativo generar espacios y estrategias de prevención orientados específicamente para mujeres, las cuales tienen mayor dificultad en el tema de recuperación, precisamente por un estigma de género entre muchas otras variantes. Aquí también se puede percibir que la problemática no es difícil de prevenir o frenar puesto que nos muestra que el consumo de la marihuana y los inhalantes representan un 30% de su consumo en clubes.

COCAINA

Sobre esta droga, el Diagnóstico revela que las mujeres están ingresando en el consumo a más temprana edad que los hombres. El 29% de las mujeres consumen cocaína a partir de los 16 años, mientras que los hombres a partir de los 18 años, con el mismo porcentaje del 29%.

Por otro lado, se evidencia que la frecuencia está siendo un problema bastante grave en los jóvenes representando el 25% que consumen una vez cada semana y lo peor es que para ellos representa algo casi normal (19%) según el resultado del estudio. En la mayoría de los casos, el consumo de cocaína ya es una derivación acentuada del consumo anterior de otras sustancias como el alcohol y/o marihuana, a lo cual el metabolismo del cuerpo ha creado resistencia.

TRANQUILIZANTES Y ESTIMULANTES

Una de las razones por las que se los denomina poli consumidores a los jóvenes de hoy, frente a los consumidores tradicionales de hace 10 años, es precisamente porque el consumo no solo se refiere cocaína una sola droga o sustancia, sino también a los altos niveles porcentuales de consumo concomitante o paralelo de inhalantes, tranquilizantes y estimulantes, que están igualando al consumo de sustancias tradicionales.

Por otro lado, 24% es el porcentaje de adolescentes que consumen a los 16 años tranquilizantes y lo peor de esta situación es que el 96% consume solo, lo que podría dificultar la detección y ayuda



oportuna para evitar posibles episodios de alto riesgo como un paro cardíaco. Por otro lado, los jóvenes que consumen estimulantes aducen como justificativo el estrés.

Del análisis de los datos del Diagnóstico, se infiere que si no se realizan acciones de prevención, de tratamiento como de reinserción social y laboral, el crecimiento acelerado del consumo de todo tipo de sustancias entre adolescentes y jóvenes será muy difícil de parar y de brindar ayuda a tantos adolescentes y jóvenes, hombres y mujeres, que están perdidos en un mundo con permisividad, con presión social, con disponibilidad de sustancias y sin control legal.

Con la situación y antecedentes descritos, se justifica la existencia de una norma departamental, que permita la implementación de políticas públicas de prevención integral, tratamiento, rehabilitación y reintegración de niñas, niños y adolescentes con problemas de consumo de drogas.

La Constitución Política del Estado establece entre las competencias exclusivas del Gobierno Autónomo Departamental de Santa Cruz, en su numeral 2) y 30), parágrafo I) del artículo 300, las de "...2. Planificar y promover el desarrollo humano en su jurisdicción..." (...) "...30. Promoción y desarrollo de proyectos y políticas para niñez y adolescencia, mujer, adulto mayor y personas con discapacidad...", debiendo garantizar el ejercicio pleno de los derechos de todos sus habitantes y principalmente de niñas, niños y adolescentes, ya que son un grupo altamente vulnerable por su condición y situación, edad, dependencia, priorizando el interés superior de ellos ante otros identificando las causas.

El Estatuto Autonómico del Departamento de Santa Cruz, en su Art.4 determina la promoción y protección de los derechos, en el parágrafo 1: "Las autoridades y órganos públicos dependientes del Gobierno Autónomo Departamental de Santa Cruz deben defender y promover el pleno ejercicio de los derechos y libertades que reconocen el presente Estatuto, la Constitución Política del Estado, la Declaración Universal de Derechos Humanos y los demás tratados y convenios internacionales, que sobre la materia haya suscrito el Estado Boliviano". Asimismo el Art.5 (Competencias Vinculadas a los Derechos), incisos 14, 16 y 17.; también el Art. 42 (Desarrollo Humano, Políticas Sociales y Empleo), parágrafo I; Art.56 (Área Especial de Actuación), numeral 3) Grupos Vulnerables y Sujetos de Protección Especial, Art.73 (Grupos Vulnerables y Sujetos de Protección Especial), parágrafo I y II., Art.74 (Medidas de Acción Afirmativa), parágrafo I y II. y Art. 117 (Protección y Promoción de los Derechos)

A partir de la Ley Marco de Autonomías y Descentralización Andrés Ibáñez (Ley N° 031), se establece la atribución de las entidades territoriales autónomas de diseñar y establecer el plan de desarrollo económico y social del departamento, incorporando los criterios del desarrollo económico y humano, con equidad de género e igualdad de oportunidades, considerando a los planes de desarrollo municipales e indígena originario campesinos, en el marco de lo establecido en el Plan General de Desarrollo, según los Art. 8 y 93 de la Ley.

A ello se suma, la normativa nacional del nivel central, que aunque no es muy específica en la temática, establece algunos lineamientos, que se toman en cuenta en la presente norma.

La Constitución Política del Estado en su Art. 9 y 60 señala que "...Art.9. Son fines y funciones esenciales del Estado (...) 2. Garantizar el bienestar, el desarrollo, la seguridad y la protección de las personas... (...)" "...Art.60. Es deber del Estado, la sociedad y la familia garantizar la prioridad del interés



superior de los niños, niñas y adolescentes referente a la preeminencia de sus derechos y la prioridad en la atención de los servicios públicos y privado..."

La Ley No. 548 Código Niña, Niño, Adolescente señala en su Art. 11 que "...ARTÍCULO 11. (TRATAMIENTO ESPECIALIZADO). Las instituciones del Estado en todos sus niveles, involucradas en la protección de los derechos de la niña, niño y adolescente, garantizarán a favor de las niñas, niños y adolescentes el tratamiento especializado, para lo cual desarrollarán programas de capacitación, especialización, actualización e institucionalización de sus operadores..."

Que la Ley No. 342 de la Juventud establece que "...ARTÍCULO 41. (ATENCIÓN A LA JUVENTUD AFECTADA POR CONSUMO DE SUSTANCIAS ADICTIVAS). I. Las jóvenes y los jóvenes afectados por el consumo de sustancias que generan adicción y/o dependencia física y psicológica, contarán con programas de rehabilitación generados por el Estado, que garanticen su reinserción social. II. Las entidades territoriales autónomas, en el marco de la normativa vigente, con la participación de la sociedad y la familia, deberán apoyar la creación de Centros de Rehabilitación para las jóvenes y los jóvenes que padecen enfermedades por alcoholismo y/o drogadicción, pudiendo acordar la creación y funcionamiento de estos centros con la colaboración de instituciones nacionales e internacionales..."

Ley N° 264 del Sistema Nacional de Seguridad Ciudadana "Para una vida segura" establece el Sistema Nacional de Seguridad Ciudadana, compuesto por el Ministerio de Gobierno y las entidades territoriales autónomas, y en su Art. 66 y 67 respecto a las niñas, niños y adolescentes señala que: "...Artículo 66. (PROGRAMAS DE REEDUCACIÓN, REHABILITACIÓN Y REINSERCIÓN SOCIAL). I. El nivel nacional y las entidades territoriales autónomas crearán y dirigirán programas de reeducación, rehabilitación y reinserción social dirigidos a niños, niñas y adolescentes en situación de riesgo social. II. El nivel nacional y las entidades territoriales autónomas, crearán y dirigirán programas de reeducación y rehabilitación social dirigidos a personas drogodependientes y alcohólicas. Artículo 67. (CENTROS DE REHABILITACIÓN Y REINSERCIÓN SOCIAL). I. El Ministerio de Gobierno y las entidades territoriales autónomas departamentales, diseñarán e implementarán de forma progresiva Centros de Rehabilitación y Reinserción Social en las ciudades capitales de Departamento, bajo un modelo formativo-educativo y de responsabilidad centrado en la aplicación de una metodología orientada en la reconducción de la conducta, rehabilitación, reinserción social y familiar.

II. El nivel nacional del Estado, a través del Ministerio de Gobierno y las entidades territoriales autónomas departamentales, suscribirán convenios intergubernativos, para la provisión de los recursos necesarios para la creación y funcionamiento de los Centros de Rehabilitación y Reinserción Social..."

Que el Art. 37, párrafo II de la Ley N° 913 de Lucha Contra el Tráfico Ilícito de Sustancias Controladas establece que "...II. Las Entidades Territoriales Autónomas desarrollarán y operativizarán: a) Planes y proyectos de Desarrollo Social y Humano para prevenir el involucramiento de poblaciones vulnerables en materia de narcotráfico. b) Formular e implementar planes y proyectos para la mejora de oportunidades laborales y económicas como alternativas para poblaciones vulnerables frente al riesgo de involucramiento en ilícitos. c) Generación de áreas y actividades alternativas para el desarrollo de capacidades para la vida y brindar seguridad en actividades de recreación saludable. d) Promoción de la participación social para la reducción de factores de riesgo del narcotráfico y su prevención..."

El Gobierno Autónomo Departamental de Santa Cruz, enmarcado en su Estatuto Autonómico Departamental, el Código Niña, Niño y Adolescente (Ley 548 del 17 de julio de 2014) y demás normativa nacional vigente sobre la temática, ve necesario contar con una norma departamental para la implementación de políticas públicas de prevención integral, tratamiento, rehabilitación y reintegración de niñas, niños y adolescentes con problemas de consumo de drogas., con la participación del Sistema Plurinacional de Protección Integral de la Niña, Niño y Adolescente-SIPPROINA, el Sistema Departamental de derechos de las niñas, niños y adolescentes y la Red Departamental de Prevención del Consumo de Drogas de Santa Cruz.

Con ello se pretende propiciar un cambio en las instituciones públicas, privadas y de la sociedad civil organizada para efectivizar estos derechos, que se fundamentan en la doctrina de protección integral y en los principios rectores que constituyen pilares fundamentales, como ser que la niña, niño y adolescente es un sujeto de derecho, el interés superior, la prioridad absoluta, la participación y el rol fundamental de la familia en la garantía de los derechos de la niña, niño y adolescente.

LEY DEPARTAMENTAL N° 241

LEY DEPARTAMENTAL DE 18 DE DICIEMBRE DE 2021

LUIS FERNANDO CAMACHO VACA
GOBERNADOR DEL DEPARTAMENTO DE SANTA CRUZ

Por tanto, **LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DEPARTAMENTAL DE SANTA CRUZ,**

SANCIONA:

LEY DEPARTAMENTAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS PARA LA PREVENCIÓN INTEGRAL, TRATAMIENTO, REHABILITACIÓN Y REINTEGRACIÓN DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES CON PROBLEMAS DE CONSUMO DE DROGAS.

CAPÍTULO I DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1.- (OBJETO).- La presente Ley Departamental tiene por objeto la implementación de políticas públicas de prevención integral, tratamiento, rehabilitación y reintegración de niñas, niños y adolescentes con problemas de consumo de drogas, en el Departamento de Santa Cruz.

Artículo 2. (MARCO LEGAL Y COMPETENCIAL).- La presente Ley se basa en las competencias exclusivas asignadas a los Gobiernos Autónomos Departamentales dentro de su jurisdicción, de conformidad al numeral 2) y 30), párrafo I) del artículo 300 de la Constitución Política del Estado; referente a las competencias de Planificar y promover el desarrollo humano en su jurisdicción así como la Promoción y desarrollo de proyectos y políticas para niñez y adolescencia, mujer, adulto mayor y personas con discapacidad.

Artículo 3. (ÁMBITO DE APLICACIÓN).-La presente norma es de aplicación obligatoria a todas las personas naturales o jurídicas, públicas y privadas, dentro de la jurisdicción del Departamento de Santa Cruz.

Artículo 4.- (FINALIDADES) En el marco de las competencias departamentales y la integralidad de la gestión pública, la presente ley tiene como finalidad:

- 1) Contribuir al bienestar de la población adolescente del departamento de Santa Cruz a través de la implementación de políticas públicas departamentales de prevención del consumo de drogas y a la reducción de riesgos en población vulnerable de 12 a 18 años.
- 2) Definir los lineamientos y directrices centrales a ser incorporados en el "Plan Departamental de prevención integral, tratamiento, rehabilitación y reintegración de niñas, niños y adolescentes con problemas de consumo de drogas.
- 3) Garantizar tanto servicios y programas de prevención universal, selectiva e indicada como centros integrales de tratamiento, rehabilitación y reintegración de niñas, niños y adolescentes con problemas de consumo de drogas. Los programas de reintegración deberán orientarse a la reinserción Social, Familiar, Laboral y Profesional.
- 4) Establecer planes y proyectos de Desarrollo Social y Humano para prevenir el involucramiento de poblaciones vulnerables en materia de narcotráfico.
- 5) Formular e implementar planes y proyectos para la mejora de oportunidades laborales y económicas como alternativas para poblaciones vulnerables frente al riesgo de involucramiento en ilícitos.



- 6) Generar áreas y actividades alternativas para el desarrollo de habilidades para la vida y brindar seguridad en actividades de recreación saludable.

Artículo 5. (SUJETOS DE PROTECCIÓN Y ALCANCE DE LA LEY) Están sujetos al alcance y protección de la presente norma las niñas, niños y adolescentes habitantes en el Departamento de Santa Cruz.

Artículo 6. (PARTICIPACIÓN DE LAS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES). – I. Se garantiza la participación o representación de las niñas, niños y adolescentes, como sujetos de derechos de atención prioritaria, de manera individual o colectiva, a través del Comité Departamental de Niñez y Adolescencia, ello de manera activa en la formulación de las políticas de prevención integral, tratamiento, rehabilitación y reintegración de niñas, niños y adolescentes sobre el consumo de drogas.

II. Asimismo, el Gobierno Autónomo Departamental, promoverá la participación activa de la niñez y adolescencia, ejerciendo acciones en coordinación con las demás entidades territoriales autónomas, el Estado central y las instituciones llamadas por ley dentro de la presente materia.

Artículo 7 (PRINCIPIOS).- Para el cumplimiento de la presente Ley Departamental, se establecen los siguientes principios:

- a) **Interés superior de la Niña, Niño y Adolescente.**- Este principio comprende de la preeminencia de sus derechos, la primacía en recibir protección y socorro en cualquier circunstancia, la prioridad en la atención de los servicios públicos y privados, y el acceso a una administración de justicia pronta, oportuna y con asistencia de personal especializado.
- b) **Restitución de Derechos.**- Todas las acciones afirmativas del Gobierno Autónomo Departamental de Santa Cruz en materia de prevención integral, tratamiento, rehabilitación y reintegración de niñas, niños y adolescentes sobre el consumo de drogas, serán ejecutadas procurando la restitución y ejercicio pleno de los derechos de esta población vulnerable.
- c) **Integralidad e intersectorialidad.**- El diseño e implementación de las políticas, programas, proyectos y acciones contra el consumo de drogas entre niñas, niños y adolescentes, se desarrollarán en forma integral e intersectorial al interior del Gobierno Autónomo Departamental de Santa Cruz, procurando la vinculación con las instancias correspondientes de los diferentes niveles del Estado y de la sociedad civil.
- d) **Equidad de Género.**- Los planes, programas, proyectos y acciones de las políticas de prevención integral, tratamiento, rehabilitación y reintegración de niñas, niños y adolescentes sobre el consumo de drogas, velarán por la igualdad de oportunidades para hombres y mujeres.
- e) **Participación social.**- La sociedad participará y colaborará en la implementación de las políticas de prevención integral, tratamiento, rehabilitación y reintegración de niñas, niños y adolescentes sobre el consumo de drogas, a través de mecanismos establecidos en la Reglamentación de la presente ley.
- f) **Cultura de Paz y Buen Trato.**- Las políticas de prevención integral, tratamiento, rehabilitación y reintegración de niñas, niños y adolescentes sobre el consumo de drogas, será implementada en base a valores, actitudes y comportamiento de rechazo al consumo de drogas y la prevención de conflictos tratando de atacar sus causas y efectos y promoviendo el ejercicio pleno de los derechos humanos.

- g) Responsabilidad Familiar.-** Los miembros de la familia y el entorno familiar ampliado serán responsables de la protección de las niñas, niños y adolescentes, para evitar situaciones de riesgo de consumo de drogas, recibiendo para el efecto el apoyo e impulso del Gobierno Autónomo Departamental de Santa Cruz y demás instituciones vinculadas a la temática.

Artículo 8.- (DEFINICIONES) A los efectos de interpretación y aplicación de la presente ley, se adoptan las siguientes definiciones:

- a) Vulnerabilidad:** Hace referencia a la probabilidad que una persona o un grupo de personas, están más expuestas a sufrir las consecuencias negativas de un determinado evento. La vulnerabilidad se asocia con el consumo de drogas, es decir, una persona o un grupo de personas son vulnerables cuando tienen mayores probabilidades de experimentar problemas derivados del consumo de drogas. La vulnerabilidad social si bien mayormente se la vincula con la situación de desprotección social, de inseguridad e indefensión en las condiciones de vida de las personas o grupos de personas; este concepto también se aplica a quienes por su alto manejo económico tienen mayor facilidad de comprar drogas, lo cual se constituye en una nueva problemática social que determina una mayor vulnerabilidad para acceder al consumo de drogas.
- b) Prevención:** Se enfoca en fortalecer los procesos de diseño e implementación de entornos protectores y favorables para el desarrollo del bienestar físico, mental y social como un estilo de vida. Este concepto se amplía a la Prevención Moderna basada en evidencia científica. Al interior de los Programas de Tratamiento, aquellos que se manejan con Instrumentos Terapéuticos Científicos y bajo Estándares de Calidad, se considera y se trabaja la Prevención bajo tres puntales importantes, desde el interior y hacia el interior, así como desde el interior y hacia el exterior. Es decir, dentro de los programas de tratamiento la Prevención se refiere a todos los servicios que el programa presta, pues ellos, los servicios en general, forman parte de una Prevención Integral desde lo biopsicosocial.
- c) Ámbitos de prevención:** Espacios donde se implementan los programas y proyectos de prevención del uso indebido de drogas. Los ámbitos de prevención más conocidos son: Escolar, Familiar, Comunitario y Laboral.
- d) Prevención Universal:** Está dirigida a la población en general, sin identificar el nivel de riesgo de los participantes.
- e) Prevención Selectiva:** Está destinada a una parte de la población, un grupo de personas con riesgo superior para ser consumidores.
- f) Prevención Indicada:** Está orientada a un subgrupo concreto conformado por personas de alto riesgo de consumo o que tienen problemas de comportamiento.
- g) Prevención específica:** Desarrolla contenidos directamente relacionados con las drogas, el consumo, los factores de riesgo y consecuencias del uso indebido de drogas, entre otros. Está orientada a transmitir información concreta, pertinente, adecuada y oportuna sobre la prevención del uso indebido de drogas; su propósito es contribuir a la formación de una actitud crítica y posesión respecto a la problemática de las drogas.
- h) Prevención Inespecífica:** Se refiere a contenidos que no están directamente relacionados con la prevención del consumo de drogas, pero que contribuye a ella. La formación del desarrollo integral de los y las estudiantes, el desarrollo de su autoestima, la formación en valores, hábitos de vida saludable, la toma de decisiones y un proyecto de vida previene el consumo de drogas de manera indirecta, ya que una persona con un desarrollo pleno e integral es menos vulnerable ante el consumo de las drogas.
- i) Prevención Integral:** Son todas las acciones que se preparan y disponen anticipadamente para evitar que un hecho ocurra, mediante intervenciones sostenibles. En el tema de análisis del consumo de drogas es: anticiparse a influencias individuales, sociales y/o ambientales que podrían determinar respuestas no adecuadas como el consumo de drogas u otros problemas sociales. Todo este conjunto de estrategias y acciones que se realizan tienen la finalidad de favorecer los factores



de protección y reducir los factores de riesgo de consumo de droga, para la población, en especial dirigido a personas en situación de mayor vulnerabilidad como son mujeres, niñas, niños y adolescentes. Estas acciones se desarrollan en diferentes niveles: información o sensibilización, la detección temprana de posibles riesgos y la atención especializada.

- j) **Atención Integral:** Es un enfoque en el que se atienden todas las necesidades por completo de niñas, niños y adolescentes que están en situación de alta vulnerabilidad y en riesgo de consumo de drogas; entendida como la prestación de servicios interdisciplinarios e intersectoriales, los que tomarán en cuenta el contexto familiar y comunitario.
- k) **Modelo de atención integral:** Son todas las estrategias y acciones dirigidas a garantizar a niñas, niños y adolescentes en riesgo de consumo de drogas, el goce y la restitución de sus derechos, coordinando y articulando los diferentes servicios institucionales que se ofrecen desde el Estado y la sociedad civil.
- l) **Protección:** Las víctimas deben ser protegidas y asistidas, garantizando su seguridad, su bienestar físico y psicológico, así como los de su entorno.
- m) **Políticas públicas de protección integral:** Es el conjunto sistemático de orientación y directrices de naturaleza pública cuya finalidad es garantizar el pleno goce los derechos de las niñas, niños y adolescentes. En la elaboración, aprobación y vigilancia de las políticas son responsables el Estado, la familia y la sociedad. La participación de la sociedad en la formulación de políticas debe incluir prioritariamente la consulta de niñas, niños y adolescentes. Las políticas de protección integral se implementará a través de la formulación, ejecución, evaluación y seguimiento de planes, programas, proyectos y acciones afirmativas. Estas políticas serán de Prevención, Asistencia, Protección Especial y Sociales básicas, conforme establece la Ley 548 en su Art.164.
- n) **Estupefacientes:** Término usado para denominar genéricamente las drogas ilícitas, sean naturales o sintéticas.
- o) **Drogas:** Sustancias de origen natural o sintético, que introducidas en el organismo actúan sobre el Sistema Nervioso Central (SNC), generando cambios importantes en las emociones y en el comportamiento del consumidor, incluso generan adicción y dependencia. Las drogas lícitas del contexto son el alcohol y el tabaco; las drogas ilícitas son la marihuana, inhalables, anfetaminas, heroína, pasta base, cocaína, etc.; y, los medicamentos de venta en farmacias legalmente establecidas con prescripción médica saludable y libre de drogas. "Se llama droga o fármaco a cualquier sustancia natural o artificial que por sus características químicas, como consecuencia de su consumo, altera la función o estructura en un organismo" (Ray O., Ksir C.:1996). Droga es cualquiera de las múltiples sustancias con capacidad para modificar las funciones del organismo vivo que tiene que ver con su conducta, su juicio, su comportamiento, su percepción o su estado de ánimo, que el ser humano ha usado, usa o inventará para su uso a lo largo de los siglos.
- p) **Demanda de Drogas:** Se entiende como la cantidad de drogas que los consumidores están dispuestos a adquirir. Es decir, las personas que buscan obtener drogas para su consumo.
- q) **Drogodependencia o Adicción:** Se caracteriza por el consumo frecuente y cotidiano de una o más drogas; y, por la actitud y el comportamiento del individuo hacia el uso y obtención de la o las drogas que consume. La droga se convierte en el centro de toda la atención de la persona en situación de adicción.
- r) **Dependencia Física o Fisiológica:** Debida a una adaptación del organismo, el cual se ha habituado a la presencia constante de la sustancia, de tal manera que necesita un determinado nivel de droga en la sangre para funcionar con normalidad. La persona consume la droga para evitar el malestar. Cuando este nivel desciende por debajo de cierto umbral aparece el síndrome de abstinencia característico de cada droga.
- s) **Uso indebido de drogas:** Es el uso o consumo excesivo, persistente u ocasional de una sustancia sin prescripción médica. También se refiere al consumo de drogas que, si bien fueron prescritas por un médico, dicha prescripción no es respetada y se consume en cantidades y frecuencia de tiempos mayores a los establecidos por el médico; o cuando una sustancia es consumida para propósitos diferentes a los terapéuticos.



- t) **Dependencia Psíquica o Psicológica:** Es la necesidad de consumir una droga por los efectos que produce (placer, bienestar, euforia, sociabilidad, etc.)
- u) **Factores de Riesgo:** Situaciones internas y/o externas, individuales y/o de contexto, que facilitan o incrementan las probabilidades del uso indebido de drogas; su presencia en una persona no determina el consumo de drogas, sólo incrementan las probabilidades del consumo. A mayor cantidad de factores de riesgo mayores son las probabilidades de consumo de drogas.
- v) **Factores de protección:** Situaciones sociales positivas o condiciones de formación personal en valores, autoestima, resiliencia, que reducen las probabilidades del consumo de drogas. Incluso estos factores, pueden revertir la predicción de comportamientos y actitudes negativas; y fortalecen a las personas para hacer frente a los sucesos adversos de la vida.
- w) **Habilidades sociales para la vida:** Son un conjunto de actitudes y comportamientos íntegros que una persona adopta para relacionarse y comunicarse en forma adecuada, respetuosa, afectiva y tolerancia con otras personas y ámbitos sociales de su entorno. A este efecto, las personas deben estar formadas con una adecuada autoestima, valores, principios morales y espirituales, y hábitos de vida saludable, que les permite expresar libremente sus ideas, pensamientos y sentimientos.
- x) **Habilidades individuales para la vida:** Son capacidades y recursos personales (cognitivos, emocionales y físicos) que permiten a las personas controlar y dirigir sus vidas; y, ser ciudadanos íntegros que aporten a su familia, comunidad y la sociedad. Algunas habilidades individuales para la vida son la capacidad para la toma de decisiones y solución de problemas; las habilidades de comunicación y relaciones interpersonales; y la capacidad para manejar las emociones y el estrés.
- y) **Orientaciones de la prevención:** Las políticas establecidas para el control y la prevención del uso indebido de drogas se dividen en dos grandes categorías: la reducción de la demanda y la reducción de la oferta de drogas.
- z) **Acciones orientadas a la reducción de la demanda de drogas** incluyen aquellas referidas a la prevención (universal, selectiva e indicada) y el tratamiento, rehabilitación y reintegración. Se centran en el individuo con el propósito de contribuir a la formación positiva de sus percepciones, comportamiento y actitudes sobre la problemática de las drogas y la prevención del consumo de drogas a partir de un enfoque de habilidades sociales para la vida (Reducción de los factores de riesgo; proyecto de vida; buen uso de tiempo libre; hábitos de vida saludable; habilidades de resolución de conflictos; entre otros) de manera que sea una persona segura, libre y autónoma en el contexto familiar, escolar, laboral o comunitario.
- aa) **Acciones de la reducción de la oferta de drogas** se centran sobre todo en la sustancia y están orientadas a evitar su disponibilidad, producción, tráfico y comercialización; para ello, se establecen controles en los cultivos, la fabricación y elaboración, en el tráfico y almacenaje, y en los puntos de venta intermedia y final.
- bb) **Prevalencia del consumo de drogas:** Es el número de casos de consumo que se presentan (nuevos y antiguos) en una población determinada y en un determinado espacio de tiempo. La prevalencia del consumo puede ser del último mes (consumo actual), del último año (consumo reciente), y, la prevalencia de vida (consumo de vida)
- cc) **Patrón de consumo:** Se refiere a las pautas o formas de uso o abuso de drogas, incluyendo los ciclos y frecuencias de consumo, la asociación de la conducta con las motivaciones subyacentes, los contextos de consumo, los tipos de drogas empleadas y sus combinaciones. Incluye también las formas de administración de las sustancias (inhalar o esnifar, inyectar, fumar). La identificación de los patrones de consumo permite establecer con mayor precisión las acciones preventivas pertinentes que se deben aplicar.
- dd) **Rehabilitación:** Readaptación biopsicosocial del consumidor para su reincorporación a la actividad normal de la sociedad, como ser su reinserción Social, Familiar, Laboral y Profesional.
- ee) **Reinserción social** Es el proceso mediante el cual se busca promover, en individuos que han sido tratados por dependencia a drogas, una situación de estabilidad emocional, personal y de relaciones interpersonales que les permita una participación activa y adecuada en su contexto social, en distintas exigencias de acuerdo a su nivel de complejidad.



- ff) **Reintegración:** Es el fin último del proceso, luego de haber logrado el restablecimiento físico y emocional, de los hechos traumáticos que ha ocasionado la droga en la persona drogodependiente; para que ésta pueda reincorporarse a la sociedad y a su familia, como un ser útil. Los programas que se desarrollan para lograr esta reintegración se basan en Estándares de Calidad Internacional.

CAPÍTULO II ALTA PRIORIDAD, FINANCIAMIENTO, COOPERACIÓN

Artículo 9.- (ALTA PRIORIDAD Y FINANCIAMIENTO).-

I. El Gobierno Autónomo Departamental de Santa Cruz declara de prioridad departamental la ejecución de acciones para la prevención del consumo de drogas, así como para el tratamiento, rehabilitación y reintegración de niñas, niños y adolescentes con problemas de consumo de drogas. A este fin se dispone que el Ejecutivo Departamental a través de las Secretarías e instancias correspondientes realice la asignación de recursos, así como los trasposos o modificaciones presupuestarias que sean necesarios para la consecución de los fines de la presente ley.

II. El financiamiento relacionado con el objetivo de la presente ley, se realizará de acuerdo a programas y proyectos previstos en el Plan Operativo Anual y Presupuesto Institucional.

Artículo 10.- (COOPERACIÓN Y CONVENIOS INTERGUBERNATIVOS E INTERINSTITUCIONALES).- El Gobierno Autónomo Departamental, promoverá acciones de cooperación para la firma de convenios intergubernativos entre los diferentes niveles de gobierno, así también convenios interinstitucionales con instituciones y sectores de la sociedad a fin de fortalecer la prevención integral, tratamiento, rehabilitación y reintegración de niñas, niños y adolescentes con problemas de consumo de drogas.

CAPÍTULO III DIRECTRICES Y LINEAMIENTOS PARA LA PREVENCIÓN INTEGRAL, TRATAMIENTO, REHABILITACIÓN Y REINTEGRACIÓN DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES CON PROBLEMAS DE CONSUMO DE DROGAS

Artículo 11.- (PLANES, PROYECTOS Y PROGRAMAS DE PREVENCIÓN INTEGRAL, TRATAMIENTO, REHABILITACIÓN Y REINTEGRACIÓN DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES CON PROBLEMA DE CONSUMO DE DROGAS).-

- I. El Gobierno Autónomo Departamental de Santa Cruz promoverá y desarrollará planes, proyectos y programas para la prevención integral, tratamiento, rehabilitación y reintegración de niñas, niños y adolescentes con problemas de consumo de drogas en los ámbitos educativo, comunicacional, laboral, seguridad ciudadana y de salud pública; pudiendo abordar los siguientes lineamientos:
- a) Desarrollará e implementará planes, proyectos y programas integrales, que incluyan las diferencias de género, para prevenir el consumo de drogas entre niñas, niños y adolescentes, brindando atención y tratamiento a drogodependientes, para facilitar su rehabilitación y reintegración en la familia y la sociedad;
 - b) Incentivar la educación, formación, capacitación, la movilización social y las actividades de desarrollo para garantizar que los progenitores y otras personas legalmente responsables puedan cumplir sus derechos, obligaciones y responsabilidades de proteger a las niñas, niños y adolescentes, garantizando entorno seguros de afecto y autoestima que eviten el acceso a drogas.
 - c) Reforzar la comunicación y cooperación entre autoridades competentes y encargadas de la aplicación del régimen de la niña, niño, adolescente.



- d) Resaltar el papel de la participación de los propios niños, niñas y adolescentes en la prevención del consumo de drogas.
- e) Promover la prevención integral, dando especial énfasis en el acceso a la educación como medio para mejorar las condiciones de vida de las personas en situación de vulnerabilidad y en riesgo del consumo de drogas.
- f) Implementar campañas de divulgación, información y comunicación, acerca de los derechos de las niñas, niños y adolescentes y de poblaciones vulnerables, así como la legislación sobre drogas, con contenidos de género, dirigidas a la familia, servidores públicos, educadores y sociedad civil en general, con el fin de aumentar la comprensión pública y propiciar actitudes y comportamientos responsables entre los menores de edad que eviten su acceso a las drogas.
- g) Diseñar, implementar y administrar centros de orientación y tratamiento a niñas, niños y adolescentes, dependientes de alcohol y drogas; así como centros de orientación y tratamiento a niñas, niños y adolescentes en situación de calle con problemas de consumo de drogas.

Artículo 12.- (PLAN DEPARTAMENTAL DE PREVENCIÓN INTEGRAL, TRATAMIENTO, REHABILITACIÓN Y REINTEGRACIÓN DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES CON PROBLEMAS DE CONSUMO DE DROGAS Y OTRAS).-

- I. El Gobierno Autónomo Departamental de Santa Cruz, diseñará el “Plan Departamental de prevención integral, tratamiento, rehabilitación y reintegración de niñas, niños y adolescentes con problemas de consumo de drogas ”
- II. Para los efectos de lo establecido en el precitado artículo, el Gobierno Autónomo Departamental de Santa Cruz podrá coordinar con las demás entidades territoriales autónomas e instancias competentes de la sociedad civil.
- III. El Plan Departamental tomará en cuenta los lineamientos de la Ley N° 913 de Lucha contra el Tráfico Ilícito de Sustancias Controladas, la Estrategia Nacional de lucha contra el narcotráfico y la política nacional de prevención integral, tratamiento, rehabilitación y reintegración de personas con adicciones y su entorno, entre los que se deberá desarrollar:
 - a) Promover el bienestar y seguridad de las personas, familias, comunidades y la población en general.
 - b) Promover y proteger la salud bajo un enfoque bio – psico – social.
 - c) Establecer los mecanismos de coordinación y respuesta intersectorial y participativa.
 - d) Incorporar perspectivas de género y generacional.
 - e) Incorporar directrices de prevención en los ámbitos: familiar, comunitario, educativo, laboral, deportivo, comunicativo, de salud y de seguridad.
 - f) Garantizar el acceso a programas de tratamiento médico y terapéutico de los consumidores de sustancias controladas, desde un enfoque de salud pública.

Artículo 13.- (IMPLEMENTACIÓN DE PLANES, PROYECTOS Y PROGRAMAS DE PREVENCIÓN, REDUCCIÓN DE LA DEMANDA, TRATAMIENTO, REHABILITACIÓN Y REINTEGRACIÓN).-

- I. De acuerdo a los lineamientos de la Política Nacional del Estado Plurinacional de Bolivia, frente al tráfico ilícito de sustancias controladas, los programas que desarrolle el Gobierno Autónomo Departamental de Santa Cruz, a través de las Secretarías que correspondan, tomarán en cuenta el Pilar 2: Reducción de la Demanda, que contiene los programas de Prevención, Tratamiento, rehabilitación y reintegración, basado en estándares de calidad internacional.



- a) **Reducción de la Demanda**, tiene como objetivo “fortalecer y consolidar las políticas públicas y programas en reducción de la demanda de drogas, a través de la implementación de la Red de Prevención Integral, Tratamiento, Rehabilitación y Reintegración de Personas con Adicciones y su entorno, priorizando poblaciones de mayor riesgo, desarrollando programas integrales con un enfoque bio-psico-social-educativo y de salud pública, de manera intersectorial, intercultural y participativo para vivir bien”
 - b) **Programa de Prevención**, su objetivo es promover valores, principios y estilos de vida saludables, fortaleciendo los factores de protección para motivar el cuidado de la salud y del entorno; a fin de evitar el consumo de drogas y retrasar la edad de inicio, priorizando poblaciones de mayor riesgo, con la activa participación de instituciones públicas y de la sociedad civil organizada. Se enfocará en la prevención moderna basada en evidencia científica.
 - c) **Programas de Tratamiento, Rehabilitación y Reintegración**, persiguen incrementar y fortalecer la oferta de servicios de tratamiento, rehabilitación y reintegración para personas con adicciones mediante programas y proyectos integrales, intersectoriales y multidisciplinarios, asegurando la equidad en el acceso a una atención oportuna, integral, con calidad y calidez.
- II. Los Planes, proyectos y programas deben orientarse al Desarrollo Social y Humano para prevenir el involucramiento de poblaciones vulnerables en el consumo de drogas y en el tráfico ilícito de sustancias controladas.
 - III. La Formulación e implementación de planes, proyectos y programas debe apuntar a la mejora de oportunidades laborales y económicas como alternativas para poblaciones vulnerables frente al riesgo de involucramiento en ilícitos, generando actividades alternativas para el desarrollo de capacidades para la vida y brindar seguridad en actividades de recreación saludable.
 - IV. Los planes, proyectos y programas deben ser elaborado con participación social para lograr la reducción de factores de riesgo del consumo de drogas

Artículo 14.- (REINTEGRACIÓN).- Con el fin de que la persona menor de edad en proceso de rehabilitación del consumo de drogas, logre la reintegración y reinserción exitosa en su familia y en la comunidad, el Plan Departamental brindará al paciente como a sus familiares, atención terapéutica y acompañamiento social, psicológico, médico y cualquier otro servicio que requieran para su recuperación.

Artículo 15.- (CENTRO DE ORIENTACIÓN Y TRATAMIENTO A NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES DEPENDIENTES DE ALCOHOL Y DROGAS)

- I. El Gobierno Autónomo Departamental contará con un Centro de Orientación y Tratamiento a niñas, niños y adolescentes dependientes de alcohol y drogas.
- II. Se deberá coordinar con los Gobiernos Autónomos Municipales la promoción y esfuerzos necesarios para contar en su jurisdicción con Centros de Orientación y Tratamientos a niñas, niños y adolescentes dependientes de alcohol y drogas.
- III. Estos Centros de Orientación y tratamientos podrán gestionarse en coordinación con los otros niveles de gobiernos, a través de Acuerdos o Convenios Intergubernativos o con agencias de cooperaciones e instituciones de la sociedad civil a través de Acuerdos o Convenios Interinstitucionales.

Artículo 16.- (CENTRO DE ORIENTACIÓN Y TRATAMIENTO A NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES EN SITUACIÓN DE CALLE CON PROBLEMAS DE CONSUMO DE DROGAS)

- I. El Gobierno Autónomo Departamental, a través del programa y la instancia correspondiente, en coordinación con los otros niveles del Estado, deberá gestionar la implementación de un Centro de Orientación y Tratamiento a fin de lograr la recuperación de niñas, niños y adolescentes que viven en situación calle con problemas de adicciones.
- II. En este sentido orientará su accionar a la reintegración familiar, social, económica, educativa, cultural de las víctimas, para lo cual se coordinará y suscribirán convenios de cooperación con instituciones públicas, privadas y de la sociedad civil.

Artículo 17. – (RECURSOS). – I. El financiamiento relacionado con el objetivo, la implementación del Centro de Orientación y Tratamiento a niñas, niños y adolescentes dependientes de alcohol y drogas y demás fines de la presente ley, se realizará de acuerdo a programas y proyectos previstos en el Plan Operativo Anual, el Presupuesto Institucional, y la disponibilidad del Gobierno Autónomo Departamental; pudiendo el Ejecutivo Departamental gestionar la obtención de recursos adicionales, fondos concurrentes, mecanismos de donación y otros, priorizando principalmente la suscripción de convenios, acuerdos y alianzas estratégicas, sean estos a través de la cooperación interna o externa.

II. Para la realización de los programas, proyectos de la presente ley y el financiamiento de los mismos, se deberá contemplar realizar las gestiones ante instituciones y sectores sociales, debiendo coordinar la participación activa de distintos colectivos y organizaciones de la sociedad.

DISPOSICIONES FINALES

Disposición Final Primera. El Ejecutivo Departamental emitirá un Reglamento específico para la consecución y cumplimiento de los objetivos y fines de la presente Ley.

Disposición Final Segunda. La presente Ley entrará en vigencia a partir de su publicación en la Gaceta Oficial del Departamento.

Es dada en Santa Cruz de la Sierra, en el hemicycle de la Asamblea Legislativa Departamental a los catorce días del mes de diciembre del dos mil veintiuno.

Remítase al Ejecutivo Departamental para fines de promulgación.

Fdo. Oscar Nelson Feeney Krause, Asambleísta Presidente a.i.

Fdo. Jessica Paola Aguirre Melgar, Asambleísta Secretaria General.

Por tanto, la promulgo para que se tenga y cumpla como Ley del Departamento de Santa Cruz.

Es dada en Casa de Gobierno del Departamento de Santa Cruz, de la ciudad de Santa Cruz de la Sierra, a los dieciocho días del mes de diciembre del año dos mil veintiuno.

FDO. LUIS FERNANDO CAMACHO VACA

