

CIRCULAR N° 122/2013

"Gral. Martín Miguel de Güemes
Héroe de la Nación Argentina"
(Ley Provincial 7389)

RESOLUCIÓN N° 494

Salta, 22 de noviembre de 2013.

Y VISTA: Estas actuaciones caratuladas: "MARTÍNEZ, HÉCTOR HUGO Y ARANCIBIA, PABLO DAVID- JUECES- REMITEN PROYECTO DE PROTOCOLO FACULTATIVO PARA TRIBUNALES DE TTD", Expte. NAS N° 9474/13, y

CONSIDERANDO:

Que por Acordada 11480 se implementó el "Programa Piloto de Tribunales de Tratamiento de Drogas (TTD)" en el Distrito Judicial del Centro, a la vez que se establecieron las Normas Prácticas para dicha implementación en su Anexo, previéndose, entre otras, que la Comisión integrada por los magistrados a cargo del Plan Piloto y los señores Jefes del Servicio Médico, del Servicio de Psicología y del Servicio Social, elaborarían el proyecto de Protocolo Facultativo para el Tribunal de Tratamiento de Drogas -v. art. 10 de dicho Anexo-

Que habiendo cumplido su cometido la citada comisión y no existiendo objeciones que formular al contenido de dicho instrumento, corresponde proceder a su aprobación.

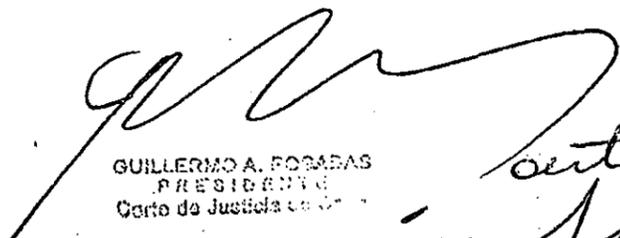
Por ello y con arreglo a las facultades otorgadas en el apartado IV de la Acordada 11480,

EL PRESIDENTE DE LA CORTE DE JUSTICIA:

RESUELVE:

I.- **APROBAR** el Protocolo Facultativo para los Tribunales de Tratamiento de Drogas, cuya copia se agrega como Anexo a la presente.

II.- **MANDAR** que se registre y notifique a quienes corresponda.


GUILLERMO A. FORGAS
PRESIDENTE
Corte de Justicia de Salta

ANEXO RESOLUCIÓN DE PRESIDENCIA N° 494**Protocolo Facultativo
Tribunales Piloto de Tratamiento de Drogas
Distrito Centro de la Provincia de Salta****Capítulo I****Disposiciones Generales****Artículo 1°.- Objeto.**

Los Jueces de Garantías de Quinta Nominación y de Instrucción en Transición de Segunda Nominación desarrollarán el "Programa Piloto de Tribunales de Tratamiento de Drogas (TTD)" por turnos mensuales hasta cubrir quince (15) casos testigo cada uno.

Art. 2°.- Rotación. Reemplazos.

La rotación de turnos se producirá el primero de cada mes, con independencia al período cubierto efectivamente en el primer turno, en el que actuará el Juez de Instrucción en Transición de Segunda Nominación.

Los magistrados se reemplazarán entre ellos para ejercer las facultades atinentes al "Programa Piloto de Tribunales de Tratamiento de Drogas (TTD)". En caso de recusación excusación o impedimento debidamente justificado de ambos, podrán ser reemplazados por el juez que entendía originariamente en la causa.

Art. 3°.- Equipo de Trabajo.

La dupla y los colaboradores que establece el artículo 5° del Anexo de la Acordada 11480 serán designados por los jueces de TTD, en cada caso, de la nómina de profesionales pertenecientes a los Servicios Médico y Psicosocial del Poder Judicial y al Ministerio de Salud de la Provincia que se determine por resolución de Presidencia, de acuerdo a los convenios que se suscriban al efecto. Para cada miembro de las duplas se designará un suplente.

Art. 4°.- Confidencialidad.

Las actuaciones que se formen serán reservadas para extraños. Serán valoradas sólo en atención a los fines del Plan Piloto.

En todos los actos que se desarrollen en el marco del Plan Piloto, cualquier manifestación del participante que implique reconocimiento directo o indirecto de su participación en el hecho investigado, de sus circunstancias de comisión o de su responsabilidad penal, no será consignada en las actuaciones que se labren.

Art. 5°.- Calidad.

La persona que solicitase su inclusión en el Plan Pilota será tratada y considerada a todos los efectos de la presente como "participante".

Capítulo II

Remisión de la causa

Art. 6°.- Solicitud.

Conjuntamente con el pedido de suspensión del juicio a prueba y hasta tanto recaiga resolución al efecto, el eventual participante, asistido por su defensor, podrá solicitar la inclusión en el plan Piloto y manifestar su voluntad de someterse al tratamiento de drogas.

Cuando no se hubiese efectivizado la solicitud de inclusión en el Plan Piloto, si de las constancias de la causa surgiese "prima facie" que alguno de los participantes presenta un problema de adicción, el juez, de oficio o a pedido del fiscal, el defensor o el damnificado directo del delito, podrá invitar al participante para que se acoja al Plan Piloto.

Art. 7°.- Coimputados.

El Plan Piloto no se aplicará cuando en la causa hubiere varios imputados y sólo uno manifestare su intención de ser incluido en el Plan Piloto.

Art. 8°.- Decreto.

Siempre que se cumplan los recaudos de admisibilidad del pedido y el caso no se encontrare exceptuado del Plan

Piloto, el juez originario remitirá la causa al juez de TTD en turno. De resultar necesario, podrá remitir copias.

De considerar "prima facie" que el participante no puede ser admitido en el Plan Piloto, el juez de TTD devolverá las actuaciones por decreto fundado y sin más trámite.

Capítulo III

Diagnóstico Presuntivo

Art. 9°.- Admisión.

Admitida la causa y sin perjuicio de disponer otras medidas que estime menester, el juez de TTD ordenará que se efectúe el diagnóstico que se regula en el presente capítulo.

Art. 10.- Objeto.

El diagnóstico presuntivo tendrá por objeto determinar si el participante cumple satisfactoriamente con los requisitos de elegibilidad para ingresar al tratamiento del Plan Piloto.

Asimismo, con la debida intervención de los eventuales responsables del trámite y según lo que se establece en el presente, tendrá como fin establecer:

- 1°) El grado y gravedad de la adicción.
- 2°) El tiempo estimado para el tratamiento.
- 3°) El tipo de tratamiento y la modalidad de abordaje que se estime más recomendable de acuerdo a las posibilidades existentes.
- 4°) Todo otro dato o situación de interés a efectos del tratamiento.

Art. 11.- Criterios de selección del participante.

Los profesionales de la dupla, los responsables de tratamiento y los colaboradores que sean convocados, aplicarán criterios objetivos de selección, de conformidad a los conocimientos especiales de sus ciencias.

Art. 12.- Requisitos de elegibilidad del participante.

Son requisitos:

- 1°) Presentar un problema de adicción con las drogas que evidencie la necesidad del tratamiento.
- 2°) Entender sus alcances.
- 3°) Demostrar compromiso con sus finalidades.
- 4°) Contar con indicadores personales y sociales que permitan estimar que el participante hará un buen uso del tratamiento.
- 5°) Poseer un perfil adecuado con el tipo de tratamiento y las modalidades de abordaje.

Art. 13.- Exclusiones.

Sin perjuicio de otros factores, en ningún caso podrá incluirse en el Plan Piloto a participantes que presenten trastornos de personalidad severos que demanden tratamiento psiquiátrico, o que demuestren una conducta que por sus rasgos de violencia u otros factores no sea compatible con las instancias grupales del tratamiento.

Art. 14.- Pre-examen.

Ordenado el diagnóstico, la dupla realizará un pre-examen a fin de estimar el problema de adicción y determinar si el participante cumple con los requisitos de selección y si posee un perfil apto para realizar el tratamiento.

Art. 15.- Contenido.

En el pre-examen, la dupla averiguará sobre la historia clínica del participante, su situación familiar, habitacional y laboral, su nivel educativo, contexto económico, social y cultural, sus vínculos, relaciones personales y todo otro dato de interés a los fines del tratamiento.

A dichos efectos, llevará a cabo la encuesta de tamizaje, evaluará al participante, consultará todos los antecedentes que resultasen necesarios y practicará un informe psico-social. Podrá realizar otras actuaciones profesionales que estime menester.

La encuesta de tamizaje se hará constar en el formulario tipo elaborado por la Secretaría de Salud Mental y Abordaje Integral de las Adicciones del Ministerio de

Salud Pública que se agrega al presente, sin perjuicio de incluir toda otra cuestión que se considere conveniente.

Art. 16.- Coordinación.

Si la dupla concluyese favorablemente sobre la selección y perfil del participante, coordinará con los representantes del Ministerio de Salud para que determine los efectores que actuarían, designe a los eventuales responsables y se dé intervención a éstos, de acuerdo a los convenios suscriptos al efecto.

Art. 17.- Entrevista.

Los eventuales responsables de programa, en actuación interdisciplinaria, entrevistarán al participante a efectos de establecer el grado y gravedad de la adicción, el tipo y tiempo del tratamiento y las modalidades de abordaje que se estimen más recomendables.

Una vez cumplida la entrevista, remitirán por escrito su opinión a la dupla profesional.

Art. 18.- Nuevas Diligencias.

En cualquier momento, de surgir la necesidad de practicar diligencias relativas al Plan Piloto que requieran orden judicial y siempre que no se encontrasen contenidas en la orden de diagnóstico, la dupla lo solicitará al juez de TTD que, sin más trámite, proveerá lo que corresponda.

Art. 19.- Informe.

Concluidas las operaciones establecidas en el presente capítulo, la dupla elevará un informe al juez de TTD.

El informe será autosuficiente y fundado; deberán acompañarse todos los antecedentes.

Los profesionales indicarán con claridad:

1º) Si el participante cumple con los requisitos de selección y si recomiendan o no su inclusión en el Plan Piloto.

2º) Todo aquello concerniente a los puntos que hacen al objeto del diagnóstico.

3º) Cuáles serán sus modalidades y demás particularidades, sin perjuicio de su ulterior modificación a resultas del tratamiento.

4º) Las estructuras y efectores que lo llevarán a cabo, según lo acordado con el Ministerio de Salud.

Capítulo IV

De la Decisión

Art. 20.- Devolución.

Recibido el informe, si el juez de TTD estimase que no corresponde incluir en el tratamiento al participante, sin más trámite devolverá la causa al juez de origen para que continúe el incidente de suspensión del juicio a prueba.

Las actuaciones específicas del Plan Piloto serán archivadas y quedarán en el juzgado de TTD.

Art. 21.- Resolución.

Si considera que corresponde el tratamiento, el juez de TTD continuará con el trámite de la suspensión del juicio a prueba, otorgará la intervención a las partes que establece el Código Penal y el Código Procesal Penal y resolverá sobre su procedencia.

Art. 22.- Reglas de Conducta.

Si el juez de TTD otorga la suspensión del juicio a prueba impondrá el tratamiento como regla de conducta (art. 27 bis del C.P.) y condicionará sus modalidades y demás particularidades a lo que determinen sus responsables de conformidad a la evolución del participante.

El participante deberá prestar consentimiento informado del ingreso al Plan Piloto en los términos del formulario que se agrega a la presente.

Capítulo V

Circunstancias Compromisorias

Art. 23.- Control.

El tratamiento será supervisado por el juez de TTD asistido por la dupla profesional, que le informará fluidamente todo dato de interés. En esa tarea podrá contarse con la colaboración de los oficiales de control del Ministerio de Seguridad, de acuerdo a los convenios suscriptos al efecto.

Art. 24.- Audiencias de Supervisión.

Con la periodicidad que el juez de TTD determine, tendrán lugar las audiencias de supervisión de la evolución del tratamiento, con la presencia de la dupla profesional, el participante, su defensor y el fiscal.

El juez determinará, para cada audiencia, si resulta necesario contar con la presencia de los responsables del programa y de otros actores interesados.

Las audiencias podrán ser celebradas de manera individual o grupal con otras personas sometidas al Plan Piloto. En el último caso y a fin de mantener el orden, el juez podrá unificar en una la intervención de todas las duplas pero para ello exigirá la coordinación previa de éstas.

Las audiencias serán celebradas de modo que, además de sus fines propios de control, resulten aptas para motivar el tratamiento y favorecer a la consecución de sus objetivos. Deben enmarcarse dentro de un contexto que maximice las consecuencias terapéuticas.

Art. 25.- Informes. Pruebas.

Previo a cada audiencia o cuando lo estime oportuno, el juez de TTD podrá solicitar a los responsables del tratamiento que informen por escrito sobre su evolución y todo otro dato de interés.

Asimismo, podrá disponer la realización de pruebas de control o detección de tóxicos, respecto de la abstinencia del postulante.

Art. 26.- Modificación. Revocación.

A resultados de las audiencias de supervisión, de los informes o pruebas practicadas, en caso de incumplimiento del tratamiento el juez de TTD podrá modificar las

condiciones, imponer otras reglas de conducta que lo complementen o, en su caso, revocar la suspensión del juicio a prueba.

Si se revocare el beneficio, la causa será remitida al juez de origen para que continúe con el trámite en el estado en que se encuentre.

Art. 27.- Resultado Positivo del Tratamiento.

Vencido el término de suspensión del juicio a prueba, si el participante cumplió satisfactoriamente con el tratamiento y con las demás condiciones impuestas el juez lo sobreseerá por extinción de la acción penal. Asimismo, certificará el cumplimiento del programa por el postulante (egreso).

Capítulo VI

Tratamiento

Art. 28.- Objetivos.

El programa tendrá como objetivo coadyuvar a la rehabilitación del participante en cuanto a su consumo de drogas, lograr que tome conciencia de los problemas personales, familiares y sociales que ello acarrea y contribuir a su inclusión y desarrollo social.

Art. 29.- Principios Rectores.

El tratamiento se regirá por los principios de progresividad y actuación multidisciplinaria de los responsables.

Exigirá la evaluación periódica de sus resultados y la adecuación de los métodos de tratamiento a la evolución del participante.

Los tipos de tratamiento y las modalidades de abordaje no se excluyen entre sí y, según criterio profesional, se aplicarán de manera individual o conjunta.

Las distintas fases del tratamiento no siguen necesariamente una interdependencia lineal y, cualquiera que sea, deberá aplicarse a lo largo de todo el tratamiento según lo exijan las particularidades del caso.

Art. 30.- Ejecución.

El Ministerio de Salud tendrá a su cargo la ejecución del tratamiento, a través de los responsables y efectores que determine en cada caso.

Toda modificación del tratamiento o adecuación según su concreta evolución deberá ser comunicada de inmediato al juez de TTD por intermedio de la dupla profesional.

Art. 31.- Efectores.

Los efectores deberán contar con estructuras suficientes y adecuadas al tipo y a la modalidad del tratamiento, garantizando la actuación de los equipos interdisciplinarios que se requieran al efecto.

Asimismo, prestarán la debida colaboración con las tareas de seguimiento y control de la dupla profesional.

Art. 32.- Tipos de Tratamiento.

Los tratamientos pueden ser preponderantemente médicos, psiquiátricos o psicológicos, pero siempre requerirá la intervención interdisciplinaria.

En cada una de sus fases, salvo la conclusiva, el tratamiento podrá ejecutarse aplicando una o varias de las siguientes modalidades que no son taxativas:

1°) Internación: Residencia permanente del participante en el centro efector las 24 hs. del día.

Asimismo, la internación puede ser:

a) Con restricción de visitas, por un período determinado y prorrogable según la evolución del participante.

b) Con régimen amplio de visitas, siempre de acuerdo a la reglamentación del establecimiento.

2°) Semi-internación: Residencia durante algunos días de la semana y tratamiento ambulatorio en otros.

3°) Residencia diurna: Internación durante las horas del día y tratamiento ambulatorio en horario nocturno.

4°) Residencia Nocturna: Internación nocturna y tratamiento ambulatorio en horario del día.

5°) Centros de Día: Permanencia en el centro efector por lo menos cuatro horas por día.

2904

6°) Ambulatorio: En el tratamiento ambulatorio deberá exigirse al participante que concurra, como mínimo, una vez por semana al centro efector.

En la modalidad del tratamiento deberá procurarse afectar lo menos posible el normal desenvolvimiento de las actividades sociales y laborales del participante que, por su naturaleza, coadyuven a la evolución del tratamiento.

La modalidad del tratamiento deberá ser integrada con otras medidas fuera del establecimiento que resulten útiles de acuerdo a las modalidades de abordaje.

Art. 33.- Modalidades de Abordaje.

Se aplicarán métodos médicos o modelos de intervención terapéutica para la desintoxicación y rehabilitación de adicciones a las drogas, reconocidos a nivel tanto nacional como internacional y científicamente avalados.

Según lo requiera el caso, podrán aplicarse métodos individuales o grupales. Se instará a la participación de la familia y de otros medios de contención en las sesiones y en el tratamiento.

Art. 34.- Fases.

El tratamiento no podrá exceder, con carácter obligatorio, el tiempo de la suspensión del juicio a prueba y se dividirá en cuatro fases no rígidas, cuya duración dependerá de las circunstancias de cada caso:

1°) Observación: Se realizarán los estudios interdisciplinarios que resultasen necesarios a efectos de:

a) Confirmar el diagnóstico presuntivo o modificar el tipo de tratamiento y modalidades de abordaje.

b) Programar su ejecución.

2°) Estabilización: Dirigida a la desintoxicación, principalmente mediante tratamientos y protocolos de clínica médica.

3°) Tratamiento: En la fase de tratamiento propiamente dicha se ejecutarán paulatinamente las medidas de abordaje a efectos de combatir la adicción.

4°) Prueba: Esta fase se practicará siempre con carácter ambulatorio y sólo cuando la progresión del

tratamiento así lo aconseje. Las modalidades de abordaje, en esta fase, deben ser menos estrictas y procurar a la autodisciplina controlada del participante. Asimismo, se examinarán los resultados del tratamiento en las interrelaciones del participante y la evolución de su inclusión y desarrollo social.

Art. 35.- Promoción.

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

Art. 36.- Egreso.

Si el participante cumpliera con el tratamiento, los responsables certificarán que se encuentra en condiciones de egresar, comunicándolo inmediatamente al juez de TTD mediante la dupla profesional a los efectos de la suspensión del juicio a prueba.

Art. 37.- Sostén Ulterior.

Con independencia de los efectos jurídicos de la suspensión del juicio a prueba y sin constituir una fase del Plan Piloto, los centros efectores procurarán un seguimiento de los egresados y le brindarán el apoyo necesario para evitar recaídas.

Capítulo VII

Disposiciones Complementarias

Art. 38.- Informe.

Los jueces, semestralmente, elevarán un informe circunstanciado a la Corte de Justicia, a efectos de que se evalúen los progresos del Plan Piloto.

Art. 39.- Renuncia.

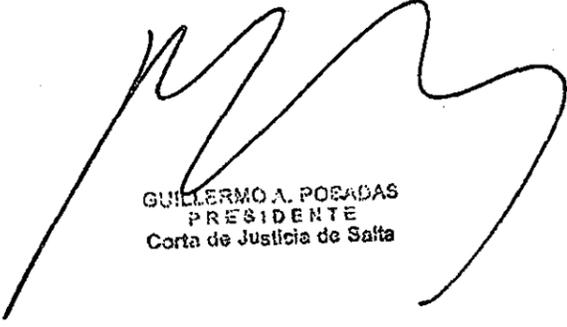
En cualquier momento del trámite el participante, asistido por su defensor, podrá renunciar al Plan Piloto. En tal caso se devolverán las actuaciones y continuará el proceso común en el estado en que se encontrase.

Si la renuncia fuere formulada luego de concedida la suspensión del juicio a prueba, se resolverá su revocación.

2908

Art. 40.- Prohibición.

De conformidad a lo establecido en la Acordada 11411, Anexo I, art. 7°, las actuaciones que se inicien en virtud del Plan Piloto de Tribunales de Tratamiento de Drogas (TTD) no podrán originar cuestión de competencia alguna.-



GUILLERMO A. POEDAS
PRESIDENTE
Corta de Justicia de Salta

autenti

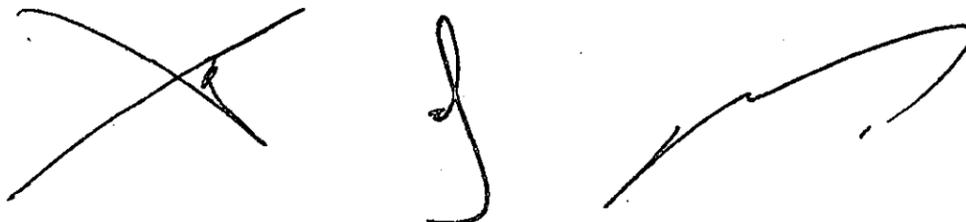


DR. SILVIA ARCO DE PAZ SOSA
SECRETARIA DE SUPERINTENDENCIA

**CONVENIO DE COOPERACIÓN ENTRE EL PODER JUDICIAL
Y EL
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y EL MINISTERIO DE SEGURIDAD DE
LA PROVINCIA**

Entre la Corte de Justicia de Salta -en adelante **EL PODER JUDICIAL**- representada en este acto por su Presidente, Dr. Guillermo Alberto Posadas, con domicilio en la Avenida Bolivia 4671 (sede del Poder Judicial), el señor Ministro de Salud Pública Dr. Néstor Enrique Heredia -en adelante **EL MINISTERIO DE SALUD**-, con domicilio en 2do. Block, Planta Alta, Centro Cívico Grand Bourg, Av. de los Incas s/n, y el señor Ministro de Seguridad Dr. Eduardo Alberto Sylvester -en adelante **EL MINISTERIO DE SEGURIDAD**-, con domicilio en calle Mitre N° 1017, ACUERDAN en celebrar el presente **CONVENIO GENERAL DE COOPERACIÓN MUTUA**, con fundamento en lo siguiente:

- Que es de interés público y ocupa un lugar primordial en las agendas del Estado emprender aquellas acciones dirigidas a prevenir y erradicar el flagelo individual y social que tiene por causa al consumo problemático de drogas. _____
- Que en el marco de las distintas políticas públicas dispuestas al efecto, el Poder Ejecutivo de la Provincia, a través de la Agencia Antidrogas dependiente del Ministerio de Seguridad, en coordinación con el Poder Judicial y el Ministerio Público y en conjunto con dis-



tintas organizaciones internacionales, como la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CI-CAD) creada en el ámbito de la Organización de los Estados Americanos (OEA), ejecutaron distintas medidas a efectos conocer el modelo de Tribunales de Tratamiento de Drogas que funcionan en otros países como Chile, México y Estados Unidos. _____

- Que las experiencias del derecho comparado demuestran que tales tribunales constituyen una alternativa idónea para resolver el conflicto penal, evitar la estigmatización del eventual consumidor y brindarle la posibilidad de someterse a un tratamiento. _____
- Que por otra parte, los Poderes del Estado se encuentran comprometidos a adoptar mecanismos que aumenten sus capacidades y recursos para cerrar la brecha existente entre la demanda de la sociedad y el servicio que realmente presta el sistema judicial, asegurando la descongestión de la oficina judicial e impulsando su mayor efectividad en beneficio del ciudadano y de la calidad de ese servicio. _____
- Que en ese contexto, la Corte de Justicia de Salta implementó el "Programa Piloto de Tribunales de Tratamiento de Drogas (TTD)" por Acordada 11480, cuyos objetivos y funciones tienen por objeto coadyuvar a la recuperación de aquellas personas que decidan voluntariamente someterse a un tratamiento mediante el beneficio de la suspensión del juicio a prueba. _____

- Que ello requiere establecer el marco normativo que posibilite la acción coordinada de las distintas esferas del Estado y, concretamente, amén de la función judicial, de las carteras de Salud y Seguridad, pues la implementación del Plan Piloto requiere de la intervención de diversas especialidades científicas que, en el proceso, actuarán de conformidad a las expresas disposiciones de los arts. 243 y cc de la Ley 6345 y modificatorias y, en su caso, de los arts. 254, 342, 425 y cc de la Ley 7690. _____

- Que por todo ello, _____

PRIMERA - OBJETO: Las partes se comprometen a brindar colaboración interinstitucional y a adoptar, cada una en el ámbito de sus competencias, las medidas que resulten necesarias para aplicar el "Plan Piloto de Tribunales de Tratamiento de Drogas (TTD)" de acuerdo a lo previsto en la Acordada 11480 de la Corte de Justicia y en el Protocolo Facultativo de los Tribunales para Tratamiento de Drogas que se dicte al efecto.

SEGUNDA - OBJETIVOS: Las partes reconocen como objetivos del Plan Piloto: a) ofrecer a las personas sometidas a proceso penal que padezcan de una adicción a las drogas la posibilidad de someterse voluntariamente a un tratamiento; b) brindar una alternativa procesal que permita descriminalizar estos casos en un todo de acuerdo a los arts. 76 bis y ss del C.P.; c) coadyuvar, mediante un tratamiento adecuado, a la rehabilitación del participante en cuanto a su adicción a las drogas, lograr que tome conciencia de los problemas personales, familiares y sociales que ello acarrea y contribuir a su in-



clusión y desarrollo social; d) procurar una solución procesal que satisfaga los intereses personales y sociales comprometidos. _____

TERCERA - PODER JUDICIAL: EL PODER JUDICIAL llevará a cabo el Plan Piloto en los procesos penales donde se otorgue la suspensión del juicio a prueba en un todo de acuerdo a las disposiciones de fondo y forma vigentes, siempre que el participante expresare libremente su voluntad de someterse al tratamiento y surgiese su viabilidad en orden a los objetivos tenidos en miras con su implementación. _____

Los jueces de los Tribunales de Tratamiento de Drogas (TTD), en el marco de sus competencias, seleccionarán los casos con un criterio amplio y humanitario y efectuarán el seguimiento y control del tratamiento asistidos por una dupla profesional de EL PODER JUDICIAL, dando debida intervención a los responsables de los centros efectores que lo ejecuten. _____

Los profesionales de los Servicios Médico Forense, de Psicología y de Servicio Social de EL PODER JUDICIAL actuarán conjuntamente y de manera coordinada con los profesionales y responsables que determine EL MINISTERIO DE SALUD y que sean incluidos en la nomina que se confeccionará a dichos efectos.

CUARTA - MINISTERIO DE SALUD: EL MINISTERIO DE SALUD tendrá a su cargo la ejecución del tratamiento, a través de los equipos interdisciplinarios y los centros efectores que determine en cada caso, los que deberán contar con estructuras adecuadas para ejecutarlo. _____

_____ Los equipos interdisciplinarios y los responsables del centro efector que tenga a su cargo el tratamiento deberán

cumplir con las directivas del juez y, además, intervenir en el Plan Piloto de acuerdo a lo que disponga el Protocolo Facultativo que se dicte al efecto. _____

En particular observarán lo siguiente: _____

a) Diagnóstico Previo: Entrevistarán al participante del tratamiento previamente a que se resuelva la suspensión del juicio a prueba a efectos de establecer el tipo de tratamiento y la modalidad de abordaje que se estime más recomendable de acuerdo a las posibilidades existentes y comunicarán los resultados de la entrevista. _____

b) Modalidades: Implementarán las distintas fases y modalidades del tratamiento de acuerdo a criterios de abordaje reconocidos y científicamente avalados. _____

c) Audiencias de Supervisión: Participarán de las audiencias de supervisión que fije el juez cuando sean convocados, informarán lo que les sea requerido y colaborarán con las pruebas de control o detección de tóxicos que se ordenen a fin de determinar la evolución del participante. _____

d) Egreso: Certificarán que el participante se encuentra en condiciones de egresar, comunicándolo inmediatamente al juez.

e) Sostén Ulterior: Con independencia de los efectos jurídicos de la suspensión del juicio a prueba y sin constituir una fase del Plan Piloto, procurarán un seguimiento de los egresados y le brindarán el apoyo necesario para evitar recaídas.

f) Otras Medidas: Adoptarán toda otra medida que resulte necesario a los fines del Plan Piloto. _____

QUINTA - MINISTERIO DE SEGURIDAD: EL MINISTERIO DE SEGURIDAD, a través de la Agencia Antidrogas, prestará la colaboración



que le requiera el juez y coordinará todo otro aspecto que resulte necesario para cumplir con los objetivos del Plan Piloto y que no se encuentre específicamente contemplado en el presente.

SEXTA - COLABORACIÓN COMPLEMENTARIA: Las partes se prestarán apoyo y colaboración mutua para optimizar la funcionalidad de los recursos humanos y tecnológicos, armonizando programas y acciones tendientes a favorecer la actualización, formación y capacitación científica, técnica y jurídica sobre la materia a funcionarios y empleados, y elaborando propuestas para mejorar la calidad de las prestaciones y la optimización de los resultados.

SÉPTIMA - INTERPRETACIÓN: En caso de duda sobre la interpretación del convenio, se recurrirá al contenido de sus cláusulas, a los términos de la Acordada 11480 y al Protocolo Facultativo que se dicte al efecto, en ese orden de prelación.

OCTAVA - CONFIDENCIALIDAD: Las actuaciones que se formen serán reservadas para extraños. Serán valorados sólo en atención a los fines del Plan Piloto.

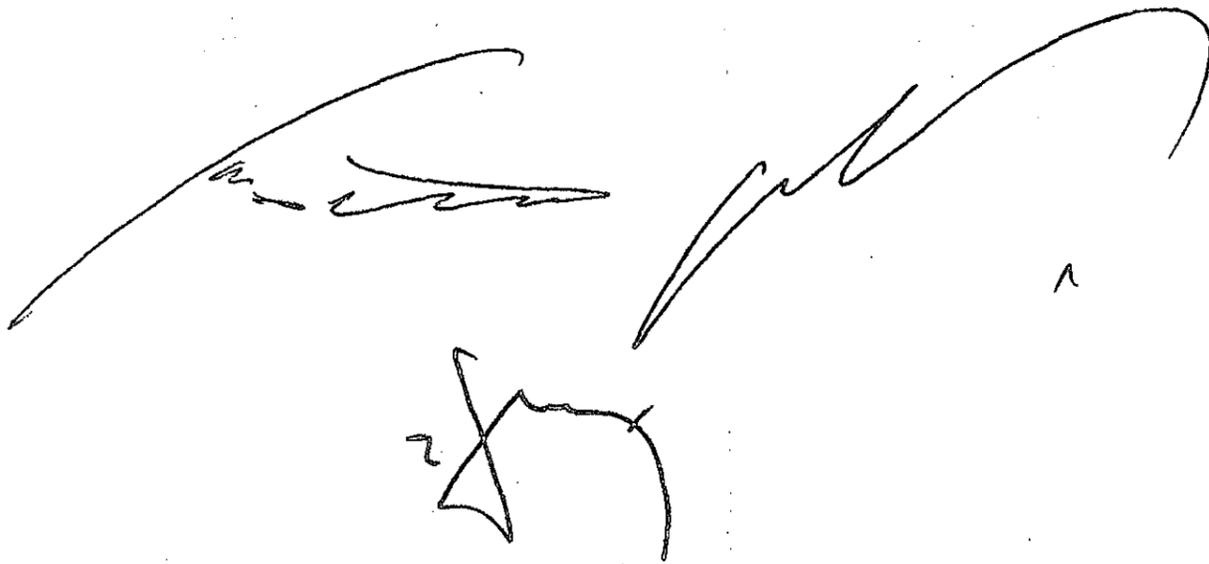
En todos los actos que se desarrollen en el marco del Plan Piloto, cualquier manifestación del paciente que implique reconocimiento directo o indirecto de su participación en el hecho investigado, de sus circunstancias de comisión o de su responsabilidad penal, no será consignada en las actuaciones que se labren.

NOVENA - ACTAS COMPLEMENTARIAS: A los fines del presente Convenio, se podrán elaborar Actas Complementarias, en concor-

dancia con los requerimientos que surjan de los ajustes y necesidades específicas. _____

_____ En prueba de conformidad, se firman tres (3) ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto, en la Ciudad de Salta a los 24 días del mes de noviembre de dos mil trece. _____

b.f.



2
4