



*Legislatura de la Provincia
de Río Negro*

FUNDAMENTOS

Para promover el desarrollo positivo de los adolescentes, es necesario que las familias, los educadores y los miembros de la comunidad trabajen en equipo para crear una red abarcadora de apoyo y contención. Al trabajar en colaboración con las familias, ayudamos a guiar a los jóvenes para que sean futuros hombres y mujeres de bien, insertados en una sociedad que es cada vez más exigente.

La pérdida de sentido, el resquebrajamiento de los vínculos familiares, la falta de expectativas, la distancia entre pautas sociales cada vez más exigentes, una sociedad paupérrima en oportunidades, la crisis educativa y el desempleo colocan a los jóvenes de hoy en una situación de extrema vulnerabilidad.

La población joven es mucho más propensa a caer en la desocupación, la precariedad laboral y el déficit escolar ante las demandas de un mercado cada vez más competitivo y complejo.

La clase media empobrecida es una población muy vulnerable frente a este problema.

Las clases más bajas conocen muy bien las redes de contención social. Tienen comedores, subsidios o programas específicos. Saben cómo sobrevivir. Entre los de clase media hay un gran desconocimiento de los circuitos solidarios sociales, de las Organizaciones No Gubernamentales (ONG), que sí conocen los más pobres. Además, hay mucha vergüenza, porque nunca necesitaron recurrir a esas cosas.

- El 42% del total de los jóvenes (2.680.000 jóvenes) no asisten a un establecimiento educativo.
- De los adolescentes de 15 a 19 años, el 21,1% abandonó sus estudios.
- En el caso de los jóvenes de 20 a 24 años, el abandono de los estudios alcanza el 60%.
- La desocupación y el subempleo horario afectan al 62,4% de la población activa de entre 15 y 19 años y al 47,6% el grupo de entre 20 y 24 años.
- Sólo el 8,5% de los chicos de entre 15 y 24 tienen un empleo remunerado, estable y adecuado. El 32% está



*Legislatura de la Provincia
de Río Negro*

desocupado o tiene un empleo precario y el 6,5% realiza tareas de ama de casa.

- El 85% de los jóvenes que no estudian, tampoco tienen un trabajo estable. Esto significa que el 35% de la población joven no estudia ni tiene trabajo remunerado continuo. Tres de cada diez jóvenes no estudian, no trabajan en forma estable y tampoco realizan tareas en el hogar.
- Al menos seis de cada diez jóvenes de entre 15 y 24 años se emplean en el sector informal. Las cifras indican que la inserción laboral informal alcanza al 73,2% de los adolescentes.

Esta compleja realidad presenta otro peligro que lamentablemente ha ido aumentando también a la par de la crisis argentina. Este es el peligro de que los jóvenes diluyan sus frustraciones y miedos en el alcohol y las drogas.

La mezcla de bebidas y drogas -el policonsumo- es lo que define hoy el abuso de sustancias en los chicos. Los médicos advierten que día tras día se ven más jóvenes que llegan a los hospitales en estado grave de intoxicación. La edad de comienzo se ha adelantado y las mujeres, que antes consumían menos, se están emparejando a los varones.

No hay en este momento estudios que digan con exactitud cuántos adictos hay en nuestro país. Sí puede hablarse de una tendencia hacia el aumento del consumo.

Las últimas cifras sobre adicciones pertenecen a un trabajo de la Secretaría de Prevención de la Drogadicción y Lucha contra el Narcotráfico, hecho entre estudiantes de todo el país en octubre de 2001 e indica que un 10,4% de los estudiantes de entre 17 y 18 años consumió alguna vez drogas ilegales, que 7 de cada 10 alumnos de esa edad consume bebidas alcohólicas y que la edad de comienzo es de 13 años para los varones y de 14 para las mujeres.

Las bebidas alcohólicas de mala calidad, típicas de los chicos de pocos recursos, hace aún más grave las consecuencias.

Estimulación y sedación, al mismo tiempo. Eso es lo que buscan los jóvenes que abusan de bebidas, drogas y fármacos. Cocaína y alcohol son, respectivamente, excitante y depresor.



Legislatura de la Provincia de Río Negro

- De acuerdo a los datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), en la última década la cantidad de adolescentes que consumen alcohol creció un 20%.
- Los varones comienzan a fumar y a tomar alcohol a los 13 años, en tanto que las mujeres lo hacen a los 14 años.
- Más del 50% de los estudiantes consume o consumió alcohol, promedio que en la ciudad de Buenos Aires y en Córdoba alcanza a un 70%.
- Un 45% de los estudiantes admite que fuma o fumó alguna vez.

Teniendo en cuenta las enfermedades que acarrea, la desintegración familiar que provoca y los enormes costos sociales que genera, podría afirmarse que el alcohol es una de las drogas más peligrosas que se conoce. Puede ser causa directa de muerte a través de enfermedades como la cirrosis hepática o indirecta como factor que provoca actos de agresión violenta y accidentes de tránsito.

¿Cuánto alcohol es necesario beber para que una persona pierda el control de sus actos? Lo mismo que ocurre con cualquier otro tipo de droga, la cantidad depende de la resistencia que cada organismo ofrece.

Una definición directa del adicto al alcohol diría que es aquél que abusa de la ingestión de bebidas alcohólicas. Pero la complejidad de los mecanismos que llevan a esta enfermedad son de tal magnitud, que es indispensable revisarlos puntualmente.

Desde el punto de vista técnico, el alcoholismo consiste en la toma excesiva y continua de bebidas que contienen alcohol etílico. El alcohol se incluye dentro de las drogas depresoras, a pesar de que sus primeros síntomas parecen ocasionar un estado de euforia. Sin embargo, tras las primeras dosis empiezan a disminuir las capacidades de juicio, de atención, de observación y de reflexión. Se entra a partir de ese momento en una fase de depresión que puede llegar hasta la pérdida de conciencia.

Si bien la dosis necesaria para intoxicarse varía de una persona a otra, cualquiera que exceda el propio límite se emborrachará. Existe, no obstante, una diferencia entre el bebedor y el alcohólico que no puede medirse cuantitativamente ni definirse con facilidad. Depende, entre otros factores, de la personalidad, la ocasión y el estado físico del individuo.



Legislatura de la Provincia de Río Negro

La mayoría de las personas ha experimentado, en alguna oportunidad, los efectos agradables y relajantes del alcohol. Son estos efectos los que refuerzan el uso regular y la dependencia. ¿En qué momento se cruza la línea que separa al bebedor ocasional del adicto? No existe regla fija porque el fenómeno se da en forma progresiva. De la misma manera que la obesidad no se da en veinticuatro horas sino que deviene de un aumento paulatino de peso hasta que el individuo se encuentra con una compulsión por la comida y con un exceso de kilos que se ha vuelto inmanejable, así el alcohólico puede comenzar como un bebedor social que luego alardea de su resistencia ética y bebe hasta que sus amigos se derrumban bajo la mesa. O como un bebedor solitario que a escondidas sumerge sus frustraciones en dosis cada día más altas.

En el caso de las bebidas alcohólicas aparece el fenómeno de la tolerancia, que lleva a un incremento continuo del nivel de consumo y va creando una dependencia física. Cuando el bebedor quiere suspender la ingesta, se producen intolerables síntomas de abstinencia que lo obligan a seguir bebiendo. De esta manera se agudiza la dependencia psicológica y fisiológica conocida como síndrome de dependencia alcohólica.

Es a partir de ese momento que la bebida adquiere prioridad sobre las demás actividades. Pasa a ser más importante que la familia, que el trabajo, que los amigos y que la salud. El empeño por ocultar la adicción y los síntomas consume todas las horas del día y toda la atención del sujeto, y eso le provoca estados alternados de angustia, irritación y autocompasión.

La sociedad actual fomenta el hábito de beber como una muestra de hospitalidad y una vía de comunicación. El vaso en la mano, lo mismo que un cigarrillo encendido, contribuye a que los individuos se distiendan en un encuentro de negocios, permite disfrutar de una reunión con amigos y disminuye la inquietud a la hora de tomar decisiones. Practicada con moderación, esta forma abierta de beber es inocua y satisfactoria, y hasta la recomiendan algunos médicos especialistas en cardiología.

¿Cuáles son las causas, entonces, que llevan a un bebedor social a cruzar la frontera del exceso? Algunas investigaciones se han orientado hacia la compleja interacción social y han demostrado, sin lugar a dudas, cómo influyen el grupo étnico, el género sexual, la ocupación, el país, el precio del alcohol y la facilidad para obtenerlo. Se ha logrado establecer, por ejemplo, que el índice de adictos varía según la tendencia religiosa. O que en los países



*Legislatura de la Provincia
de Río Negro*

productores de vino, donde el precio es bajo y la bebida es fácil de obtener, hay una cantidad excesiva de bebedores.

Si bien la embriaguez pública es una falta reprimible, con frecuencia el comportamiento del alcohólico es motivo de risa y tema de numerosos chistes. Pero ese comportamiento ridículo y grotesco, llevado al ámbito privado, no sólo carece de gracia sino que produce vergüenza, dolor y miedo entre los convivientes. El alcohólico hace padecer a quienes lo rodean, experiencias traumáticas casi intolerables ya que desarrolla una personalidad con las siguientes características:

- Pierde la consideración de los demás.
- Protagoniza accidentes de tránsito, industriales y domésticos.
- Descuida el trabajo y termina provocando la debacle económica del grupo familiar.
- Genera daños sociales, psicológicos y físicos a otros.
- Se desvaloriza ante los ojos de los demás y ante los propios.
- Se lo excluye y castiga con desprecio, censura e incomprensión.

A pesar de estos hechos irrefutables que, por lógica nadie desea transitar, el consumo de alcohol en el mundo está en franco aumento. En los Estados Unidos se calcula que existen 140 millones de norteamericanos bebedores, de los cuales 18 millones tienen problemas relacionados con el alcoholismo.

Uno de los socios fundadores de Alcohólicos Anónimos escribió:

"Ningún alcohólico deja de beber permanentemente a menos que sufra un profundo cambio de personalidad. Lo primero que nos dicen cuando nos acercamos en busca de tratamiento es que debemos pensar que aunque dejemos de beber, nuestros problemas no quedarán en el pasado para siempre. Una persona que entra en abstinencia, pero no hace ningún cambio interior importante, va a sufrir una recaída tras otra o va a cambiar el elemento de su adicción porque no ataca el problema de fondo, que está dentro de él".

El abuso de bebidas alcohólicas se asocia a todo tipo de enfermedades causantes de invalidez y



Legislatura de la Provincia de Río Negro

muerte. Muchos delitos, peleas domésticas, abuso sexual en especial en niños, accidentes de tránsito, incendios y riñas callejeras, ocurren a causa de la ebriedad.

Estas características, por demás preocupantes en los adultos, adquieren visos dramáticos cuando el alcoholismo se presenta en los adolescentes. En los jóvenes los efectos comienzan con:

- Reiterados incidentes de ebriedad.
- Dificultades en los estudios.
- Malhumor frecuente.
- Agresividad injustificada.
- Comportamientos antisociales.

Aunque las campañas para prevenir el consumo de drogas raramente lo incluyen, el alcohol es la droga más usual por los adolescentes. Los motivos que inducen al consumo son variados: curiosidad, presión del medio, rebeldías, padres bebedores, facilidad para obtenerlo.

Desde la década del 80, las bebidas gaseosas, cuyos principales destinatarios eran los jóvenes, fueron lentamente desplazadas por la cerveza en la preferencia adolescente, en especial, cuando el consumo se realiza en horarios nocturnos. Este cambio, que es de carácter mundial, se manifestó más claramente en aquellos países cuyas legislaciones no se adaptaron a la situación ni aplicaron medidas preventivas para velar por la salud pública.

Las cifras de este nuevo fenómeno son las siguientes: en 1980 se consumían 8 litros de cerveza por persona y por año; en 1994, el consumo alcanzó los 30 litros por persona y por año. El 57% de los bebedores de cerveza pasa el límite crítico de bebida; el 8% toma sin límite. El 50% de los bebedores tiene entre 15 y 18 años; el 40%, entre 12 y 15 años. Los lugares de iniciación son las discotecas, los bares y los kioscos.

La prohibición de venta de alcohol a menores es burlada constantemente por quienes están a cargo de los despachos de bebidas ya que los comerciantes no se resignan a perder una clientela tan nutrida.

En los países que están controlando este problema de la salud pública la tendencia apunta, en primer lugar, a fortalecer la legislación acrecentando las penas para



Legislatura de la Provincia de Río Negro

quienes venden bebidas alcohólicas a menores de edad, y al mismo tiempo se trata de impedir que las campañas publicitarias asocien alegremente alcohol con éxito, felicidad y placer. En segundo lugar, se ha reforzado la convocatoria a las familias, la escuela y la comunidad en general para que participen en la prevención del alcoholismo juvenil por medio de fuertes campañas de información y formación comunitarias.

Regular el horario de cierre de los bares y discotecas es sólo un aspecto de la lucha contra el alcoholismo adolescente. Para que una medida de ese tipo sea eficaz es necesario al mismo tiempo estimular el deporte, incentivar la participación activa de los jóvenes en proyectos comunitarios, promover la solidaridad y hacer más atractivos los programas de educación.

Numerosas encuestas realizadas entre alumnos de distintos colegios secundarios de la capital y el Gran Buenos Aires dan cuenta de que el fenómeno del alcoholismo juvenil dejó de ser una simple posibilidad para transformarse en cruda realidad. Se sabe que el 56% de los jóvenes toman bebidas alcohólicas, en especial cerveza, antes de entrar a una discoteca. La cantidad mínima que reconocen haber consumido es de un litro por persona. Y hay casi un 10% que toma cerveza durante la semana y a cualquier hora.

La ingesta excesiva de alcohol tiene efectos devastadores que deprimen las funciones orgánicas. El hígado, el corazón, el páncreas, las arterias y el cerebro son directa o indirectamente afectados y el bebedor se expone a riesgos considerables de sufrir enfermedades.

Las afecciones provocadas por el consumo de alcohol son:

- Hepáticas. En el hígado se metaboliza el alcohol, para lo cual produce y almacena grasa. A mayor cantidad de alcohol, mayor cantidad de grasa acumulada. Esto produce un agrandamiento del hígado por invasión de grasa que deteriora sus funciones y lo reduce y endurece. Esta enfermedad se denomina cirrosis y es, generalmente, mortal.
- Cerebrales. El alcohol deprime las funciones superiores; en primer lugar, las de los lóbulos frontales que gobiernan la conciencia, los valores del individuo, el juicio, la toma de decisiones, la coordinación neuromuscular, las reacciones y todo lo que tiene que ver con las funciones cognitivas. Luego, cuando las dosis de alcohol son muy elevadas, se deprimen las funciones cerebrales primitivas y se



*Legislatura de la Provincia
de Río Negro*

puede llegar a afectar el centro respiratorio. Por lo general, antes de llegar a esa instancia, se activa el centro del vómito; ello salva al bebedor de morir por sobredosis de alcohol. Con frecuencia se da el caso de usuarios que mezclan alcohol con marihuana; esto provoca la supresión del centro del vómito y quedan expuestos a la muerte por sobredosis. Los efectos del alcohol sobre el cerebro, lo mismo que sobre otros órganos, dejan secuelas irreversibles.

- Cardiovasculares. El consumo de alcohol multiplica la carga de trabajo del corazón y reduce el flujo de sangre desde las coronarias. Afecta el ritmo cardíaco y provoca lo que se denomina arritmia, enfermedad de suma gravedad. También la presión sanguínea se eleva y esto pone al bebedor bajo el riesgo de sufrir un episodio de hipertensión con desenlace fatal o invalidante. Otras enfermedades que el alcoholismo desencadena en el sistema cardiovascular son: espasmos respiratorios, angina de pecho, flebitis y apoplejía.
- Cancerosas. Los tipos de cáncer más frecuentes en los bebedores son los de boca, esófago, estómago, hígado y vesícula. Si además de alcohólicos son fumadores, los riesgos se multiplican y alcanzan los pulmones, el páncreas, los intestinos y la próstata.

Existen además otras enfermedades como la pancreatitis y las que afectan los nervios periféricos que, además de ser fatales, son terriblemente dolorosas.

Los efectos del alcohol sobre la nutrición son también negativos. Produce obesidad, desplaza alimentos sanos y provoca deficiencias que derivan en una disminución de la vitamina B, el potasio, el zinc, el magnesio, el ácido fólico y otros nutrientes imprescindibles para el buen funcionamiento del organismo.

Además de las ya descriptas, existe una larga lista de enfermedades que en forma directa o indirecta puede causar el alcohol. Algunas de ellas son la anorexia, la gastritis, úlceras en el aparato digestivo, neuritis periférica, epilepsia alcohólica, síndrome amnésico de Kolsakov, alucinosis paranoica, delirium tremens y varios tipos de enfermedades mentales.

La neuritis periférica es una enfermedad del sistema nervioso que se origina en la desnutrición que suelen padecer los alcohólicos, a causa de su falta de apetito crónico (anorexia). Esto provoca una importante disminución de las vitaminas del grupo B, lo cual afecta las fibras nerviosas



*Legislatura de la Provincia
de Río Negro*

que se extienden desde la columna vertebral hasta las manos y pies. Los primeros síntomas de la neuritis periférica son la picazón y el hormigueo de los miembros y luego el entumecimiento. Los nervios afectados son los que dan sensibilidad a la piel, por lo que esta disfunción no permite percibir los desniveles del suelo o si se tiene algún objeto en la mano. Esto trae una torpeza involuntaria que impide realizar las tareas más sencillas y llega a provocar frecuentes caídas. En el último estadio de la enfermedad resultan afectados los nervios responsables del movimiento muscular, lo cual provoca invalidez.

La falta de vitaminas del grupo B provoca desórdenes mentales, incluso una severa alteración de la memoria que fue estudiada y descripta con exactitud por el psiquiatra ruso Kolsakov con cuyo nombre fue bautizado este síndrome. La encefalopatía de Wernicke es otra afección provocada por el alcohol que se manifiesta en grandes dificultades para la concentración, lentitud para responder, parálisis de algunos movimientos del ojo, alteraciones en la marcha y pérdida del equilibrio. La demencia alcohólica se manifiesta con una continua pérdida de la inteligencia y de la percepción, entre otras disminuciones, a causa de la destrucción de las células cerebrales.

Los alcohólicos tienen una tasa de mortalidad casi tres veces más alta que el promedio de la población. Esto demuestra que quienes adoptan ese hábito reducen la expectativa de vida de manera concluyente.

Por ello, la problemática del alcoholismo en adolescentes y niños debe ser encarada de manera efectiva y directa, creando espacios de contención, prevención. Trabajar coordinada y conjuntamente en la prevención y protección de la salud de los menores que padezcan las consecuencias del abuso del consumo de alcohol es una obligación y responsabilidad de todos.

Por ello.

Autor: Mario Ernesto Pape

Viedma 22 de marzo de 2007.

NOTA N° 021/07

Señor



*Legislatura de la Provincia
de Río Negro*

Secretario Legislativo
Ing. Víctor Hugo Medina
Su Despacho

De mi mayor consideración:

Me dirijo a usted para solicitarle se re-caratule y dé un nuevo ingreso a los proyectos de mi autoría, los que caducaron por aplicación de la ley 140, año 2005, para retomar su tratamiento en comisiones. Los mismos son:

- Proyecto de ley -Expediente n° 533/05: Establece pautas para prevenir, controlar y combatir toda forma de contaminación por ruidos y vibraciones y queda prohibida la contaminación acústica en el territorio de la Provincia de Río Negro. Deroga la ley n° 1550.
- Proyecto de ley -Expediente n° 721/05: Garantiza la prevención y protección de la salud de los menores de dieciocho (18) años que padezcan las consecuencias del abuso del consumo de alcohol.

atentamente. Sin otro particular saludo

Firmado: Lic. Mario Pape



*Legislatura de la Provincia
de Río Negro*

**LA LEGISLATURA DE LA PROVINCIA DE RIO NEGRO
SANCIONA CON FUERZA DE
LEY**

**Capítulo I
Consumo abusivo de alcohol**

Asistencia y derivación niño, niña y/o adolescente

Artículo 1°.- Principio general. La presente ley garantiza la prevención y protección de la salud de los menores de dieciocho (18) años que padezcan las consecuencias del abuso del consumo de alcohol, en virtud de lo establecido en la ley nacional de Lucha contra el Alcoholismo (ley n° 24.788), a través de su inserción en programas comunitarios que garanticen el disfrute del nivel más alto de salud, conjuntamente con lo establecido en la ley n° 2481 de la Provincia de Río Negro.

Artículo 2°.- En todos los casos se considerará primordial la satisfacción del interés superior del niño en el pleno goce de sus derechos y garantías consagrados en la Convención Internacional de los Derechos del Niño (ley 23.849).

Artículo 3°.- Autoridad de aplicación. La autoridad de aplicación de la presente ley es el Ministerio de Salud de la Provincia de Río Negro.

Artículo 4°.- Primer nivel de atención. Cuando un niño, niña y/o adolescente arribe a establecimientos asistenciales o centros de salud periféricos del sector estatal de la seguridad social y/o privado, bajo los efectos del consumo abusivo de alcohol, asociado o no a otros trastornos, será asistido en todo lo pertinente a la atención integral de su salud y se dará aviso, a través del servicio social, a sus padres, tutores, representantes y/o responsables para que concurran a tomar conocimiento de la situación que padece y se les proponga una intervención de orientación respecto del problema diagnosticado.

Igual tratamiento se dará a todo niño, niña y/o adolescente que ingrese al centro hospitalario por cualquier otra patología, cuando el profesional interviniente detecte signos o síntomas de abuso de alcohol.



*Legislatura de la Provincia
de Río Negro*

Artículo 5°.- Derivación. Cumplidos los recaudos del artículo 4°, el niño, niña y/o adolescente será derivado para una orientación familiar.

La derivación se hará dentro del mismo centro de salud que haya asistido al niño, niña y/o adolescente en primera instancia, o a cualquier otro centro cercano a su domicilio, con equipo especializado en el tema o en salud mental.

Igual procedimiento implementarán los establecimientos asistenciales o centros de salud de los sectores de la seguridad social y/o privado, quienes luego de una primera asistencia de orientación, podrán en base a diagnóstico de situación, derivar a tratamiento a los establecimientos asistenciales o centros de salud periféricos del sector estatal, sólo cuando no cuenten con recurso especializado en el área.

Artículo 6°.- Responsables del niño, niña y/o adolescentes. Obligaciones. Los padres, tutores, representantes y/o responsables del menor serán puestos en conocimiento de la situación que padece el niño, niña y/o adolescente y se les hará saber que deben acompañarlo en el proceso de orientación médico-psicosocial como así también en su tratamiento y rehabilitación, si esto último fuera necesario.

Artículo 7°.- Tratamiento. El niño, niña y/o adolescente deberá concurrir al centro de atención que se le asigne y éste tendrá la obligación de atenderlo dentro de los diez (10) días de efectuada la derivación. El centro dará prioridad al niño, niña y/o adolescente en su tratamiento por el solo hecho de contar con una orden de derivación especializada.

Artículo 8°.- Centros de derivación. Los centros de derivación que presten el servicio de orientación familiar se ajustarán a las siguientes disposiciones:

- a) Los centros de salud del sector estatal serán seleccionados en número suficiente en función a las áreas programáticas de los hospitales existentes en la actualidad.
- b) Darán prioridad a la atención de los niños, niñas y/o adolescentes derivados con orden especializada por los centros de salud de los tres sectores.
- c) Contarán con equipos interdisciplinarios debidamente capacitados.



*Legislatura de la Provincia
de Río Negro*

- d) Son responsables del seguimiento del niño, niña y/o adolescente y sus familias, en base a un mínimo de entrevistas a definir según reglamentación.
- e) En todos los casos informarán sobre su intervención y los resultados del seguimiento al área de monitoreo epidemiológico existente en la estructura del Ministerio de Salud de la Provincia de Río Negro y el área de jurisdicción del municipio pertinente, a fin de garantizar el observatorio necesario de la incidencia de este problema en la comunidad.

Artículo 9°.- Red asistencial. Los centros de derivación trabajarán en forma interrelacionada con los hospitales de la ciudad, centros de salud, centros de salud de la seguridad social y/o privada y Organizaciones No Gubernamentales que se dediquen a tratar el problema social del consumo abusivo de alcohol, como así también las que formen parte del Consejo Asesor de Lucha contra el Alcoholismo establecido por el artículo 11 de la ley nacional de Lucha contra el Alcoholismo (ley n° 24.788).

**Capítulo II
Medidas de protección especial**

Artículo 10.- Protección especial de derechos. Los niños, niñas y/o adolescentes que padezcan las consecuencias del abuso de consumo de alcohol son pasibles de las medidas de protección especial, en el caso que correspondiere, a fin de que los menores conserven o recuperen el ejercicio y goce de sus derechos vulnerados y la reparación de sus consecuencias.

Artículo 11.- No concurrencia de padres, tutores y/o responsables. Cuando los padres, tutores y/o responsables del niño, niña y/o adolescente no concurren en los términos del artículo 4° a tomar conocimiento de la situación que padece, o el niño, niña y/o adolescente no pueda brindar la información necesaria para ubicarlos, se dará aviso al organismo competente que dependa del Ministerio de la Familia, quien actuando en colaboración con la Asesoría de Menores y áreas pertinentes coordinará las acciones necesarias para la atención del niño, niña y/o adolescente y su inserción en un programa que garantice su protección integral, además de arbitrar todas las medidas necesarias para la ubicación de los parientes con deber de alimentación según lo establecido en el capítulo IV, título VI del Código Civil.

Artículo 12.- Cláusula transitoria: por la presente se fija un plazo de ciento ochenta (180) días para que el Ministerio de Salud de la Provincia de Río Negro, a través de los centros de derivación articulen las medidas y adecuen los



*Legislatura de la Provincia
de Río Negro*

equipamientos y recursos que sean necesarios y conducentes al fiel cumplimiento de las obligaciones previstas en esta ley.

Artículo 13.- De forma.