

El presente documento ha sido elaborado por la comisión de trabajo de salud pública de la RIOD con el fin de lograr una definición consensuada del enfoque de Salud Pública con el fin de que RIOD pueda contar con un documento y posicionamiento que oriente el que hacer de las instituciones y sea soporte al trabajo de Incidencia Política.

EL ENFOQUE DE SALUD PÚBLICA EN MATERIA DROGAS

El enfoque de salud pública en materia de abordajes al fenómeno de drogas ha sido referente en el proceder de las organizaciones de la RIOD. Las organizaciones de la sociedad civil han ido incorporando esta perspectiva en su quehacer diario, y en muchos casos han estado a la vanguardia en la defensa de esta visión.

Nuestros abordajes se guían en una orientación por **promover salud y bienestar en las personas y sus comunidades**. Es por ello que las medidas propuestas siempre toman en cuenta los riesgos y ventajas de ciertos procederes, y por lo tanto se orienta la acción a minimizar costos y maximizar beneficios en la persona y la sociedad por extensión. Así, de una concepción originaria de salud pública centrada en un modelo del déficit (centrado en la enfermedad y en los factores de riesgo) orientamos nuestra opción hacia un modelo promotor de salud que, conocido como **salud colectiva**, pone atención en el **empoderamiento y la intervención en los entornos vitales de las personas**, favoreciendo el control de los individuos y grupos sobre las variables que condicionan su salud. De un modelo del déficit, tan desarrollado en el ámbito de drogas, entendemos como necesario un giro hacia un modelo alternativo, es decir, pasar del énfasis en los factores de riesgo y la enfermedad a considerar las ventajas de trabajar con los activos en salud en la sociedad actual.

Conceptualizar el consumo de drogas y sus problemáticas asociadas desde un enfoque de salud, debería contemplar:

1. **Los determinantes sociales** que intervienen en la salud de la ciudadanía, y ofrece una respuesta basada en la intervención sobre esos determinantes. Reconocer diferencias entre las drogas y sus riesgos, y alejarse de una conceptualización reduccionista de ver las drogas como fin último. Así, las drogas deben ser vistas desde el complejo de interacción de éstas con las *personas* que las usan o tienen potencial para hacerlo, en relación a *contextos* de mayor o menor riesgo donde viven, y pueden ser más o menos próximos a su experimentación y uso, como también más o menos vulnerables del paso del uso a una dependencia por combinación de factores diversos.



Cuando hablamos sobre salud solemos pensar en el papel de los servicios sanitarios, al menos así lo ven a menudo los que trabajan en el mundo de la salud. Evidentemente, los servicios sanitarios son importantes, sobre todo cuando las personas están enfermas, pero la salud de la población no depende fundamentalmente de esos servicios sino de **las condiciones de vida de las personas**.

Las causas relacionadas con los niveles de salud y de desigualdades en salud de la población no dependen principalmente de las personas individuales, sino de **factores sociales** y, por tanto, deben abordarse desde esta perspectiva.

2. Una atención holística y centrada en la persona, y ello desde la comprensión de los contextos sociales y culturales donde se producen los consumos de drogas.

Partimos del convencimiento que la atención a las personas afectadas por adicción u otras problemáticas de consumo de drogas debe darse mediante abordajes de tipo integral, que tengan en cuenta con el mismo peso y representatividad los aspectos sociales, psicológicos y biológicos involucrados ya que la evidencia nos muestra que es el enfoque más acertado.

Actuar desde un modelo de abordaje biopsicosocial nos debe permitir construir una red formal de servicios que garantice el derecho a recibir atención, con intervenciones basadas en fundamentos científicos, el reconocimiento de las libertades y los derechos, la evaluación de las respuestas, la apertura de mecanismos de participación social y orientados a la autonomía e inclusión activa de la población.

La perspectiva de abordaje biopsicosocial nos permite observar el consumo de drogas y sus posibles problemáticas que puedan derivarse del consumo como un fenómeno complejo y multifactorial por la conjunción de tres factores: la naturaleza del individuo (con atención a sus características sociodemográficas, factores o predisposición personales, motivaciones del consumo, estado de salud general, entre otros); la sustancia consumida en su ancho espectro (tipo de sustancia, cantidad consumida, frecuencia de consumo, vía de consumo, etc.); el contexto en el que se inscribe el individuo tanto en cuanto al entorno más cercano (familia, amistades, agentes vinculados, etc.) cómo al más estructural (arquitectura legislativa, política, socioeconómica, etc.)

3. El respeto absoluto la dignidad las personas. El enfoque de salud pública ubica en el centro a las personas y el reconocimiento de sus derechos y libertades. Entendemos que, tratándose de consumidores, aún sea con usos

problemáticos, adictos o incluso personas que sean parte de las redes de narcotráfico, debe prevalecer su condición de ser humano.

La estigmatización aleja la posibilidad de acceder a apoyo, atención y tratamientos. Nos distanciamos de modelos de estigmatización y criminalización a dichas poblaciones y apostamos por modelos inclusivos y de respeto a los derechos humanos.

- 4. La perspectiva de acción comunitaria.** Las personas se conciben como parte de una red que puede ser aprovechada para el desarrollo de abordajes preventivos, de reducción de riesgos y daños y de tratamiento por uso problemático de las drogas. Se reconoce a las comunidades en los recursos que cuentan y que pueden y deben ser aprovechados a favor de la salud general de la población y de sus ámbitos locales.

Un enfoque de salud pública debe incorporar dimensiones colectivas de salud para hacer frente a los determinantes sociales, es decir, necesitamos adquirir estos conocimientos, habilidades y actitudes de la atención comunitaria.

En la Salud, no sólo intervienen la biología y el comportamiento, también los determinantes sociales, y éstos explican la mayor parte de los problemas de salud de una comunidad. Y es que, los servicios sanitarios individuales y centrados en la enfermedad no modifican el estado de salud de la población de manera significativa, es necesario trabajar por la salud colectiva. Por lo tanto, se debe dar una atención orientada a la comunidad.

Es por ello que debemos contemplar la acción comunitaria, entendiéndola como toda aquella actividad de intervención y participación que se realiza con grupos que presentan características, necesidades o intereses comunes y dirigidas a promover la salud, incrementar la calidad de vida y el bienestar social, potenciando la capacidad de las personas y grupos para el abordaje de sus propios problemas, demandas o necesidades.

- 5. La garantía de derecho y universalidad de atención de calidad para toda la población afectada por consumos problemáticos de drogas.**

La *universalidad de la atención* a la *salud* es un requisito sine qua non para alcanzar el desarrollo humano, y en materia de atención a problemáticas asociadas al consumo de drogas no debe de ser excepción. Los países deben orientar políticas públicas en garantizar el máximo grado de cobertura de atención de salud a la población y por consiguiente dotar al sistema de salud y atención social de los recursos necesarios para dar respuesta a aquellas personas que presenten algún trastorno o problemática por consumo de drogas.



La cobertura universal está sólidamente basada en la Constitución de la OMS de 1948, en la que se declara que la salud es un derecho humano fundamental, así como en el programa de Salud para todos establecido en 1978 en la declaración de Alma-Ata. La equidad es un aspecto primordial. Eso significa que los países deben evaluar los progresos no solo en el conjunto de la población nacional, sino en los diferentes grupos (por ejemplo, los grupos determinados por niveles de ingresos, sexo, edad, lugar de residencia, condición de migrante u origen étnico).

Para asegurar una cobertura de atención, como el reconocimiento del derecho de salud de la población afectada por consumo de drogas, y que dicha atención se produzca en términos de calidad y buenos procederes, es preciso compromiso político y social, y un sistema de organización de servicios solvente. Entre los lineamientos que consideramos oportunos, estarían:

- Provisión de recursos que aseguren una oferta de atención de calidad a todo aquel que los necesite y ofrecidos de manera oportuna.
- Integración de servicios de tratamiento a las drogodependencias a los sistemas de salud y bienestar social con cumplimiento de estándares mínimos de atención.
- Fortalecimiento de los sistemas de atención primaria y las intervenciones de base comunitaria.
- Protocolos de tratamiento efectivos, basados en la evidencia y evaluados sistemáticamente.
- Intervenciones en el marco de la protección de los derechos humanos y acceso prioritario a servicios para poblaciones más vulnerables.
- Fortalecimiento de recursos humanos para brindar la atención adecuada.

Entendemos que los estados deben respetar el derecho a toda persona que usa drogas a **elegir el momento y el tipo de dispositivo de atención**. No deben ser obligadas a iniciar, suspender o aceptar un determinado tratamiento. La atención debe basarse en el principio bioético de atención centrada en la persona que respeta y promueve la autonomía personal. Los centros de tratamiento obligatorio deben ser suprimidos de las respuestas de salud pública.

Los dispositivos de atención deberán **diferenciar entre los distintos tipos de consumo**, teniendo en cuenta que los problemáticos requieren una respuesta socio-sanitaria (sin menoscabar la importancia de las políticas y acciones de prevención). Por ello, es preciso poner especial atención a los dispositivos de proximidad, de intervención comunitaria, como las estrategias de **reducción de riesgos y daños**. En este sentido, los Estados deben promover y fortalecer el desarrollo de **dispositivos ambulatorios y de base comunitaria** que se complementen con los de tipo residencial en una red de abordaje integral. Los dispositivos de atención a los usuarios deben basarse en fundamentos

científicos y evidencia empírica ajustados a principios éticos, y por ello aquellos que se presten por fuera de los marcos legales y no respeten los derechos humanos no deben de tener acreditación para operar.

- 6. El reconocimiento de la reducción de riesgos y daños** como estrategia fundamental e integrada a todos los abordajes preventivos y de atención en materia de consumo de drogas. Un enfoque de salud pública y de reducción del daño parte de la aceptación de que el consumo lícito o ilícito de drogas es una realidad, y por ello debe promoverse un trabajo orientado a minimizar los efectos perjudiciales para el individuo y para la sociedad.

En términos de intervención preventiva un enfoque de salud pública incorpora plenamente los programas orientados a la reducción de riesgos y daños adquiriendo así una perspectiva más globalizadora de la prevención y realizando una aproximación preferente sobre colectivos con mayor vulnerabilidad y en situación de riesgo.

En términos de atención y tratamiento un enfoque de salud pública incorpora estrategias de acercamiento a la población con problemática adictiva por medio de equipos socio-sanitarios en el terreno, dispositivos de consumo higiénico y soporte socio-sanitario y posibilidad de derivación de determinados adictos a programas de dispensación, mantenimiento y tratamiento con sustitutivos, y no estar a la espera sobre colectivos que por circunstancias diversas no realizan demanda de tratamiento y no por ello, debe demorarse una respuesta socio-sanitaria temprana.

- 7. La familia como entorno inmediato de socialización y vínculo afectivo** en su papel preventivo, así como también de apoyo en el tratamiento cuando sea necesario.

La familia es la unidad social básica que se reconoce como el primer ambiente de todas las personas. Es una institución socio-cultural fundamental que satisface las necesidades afectivas y educacionales de sus integrantes a través de la transmisión de normas, patrones de conductas y estilo de vida. Es el lugar donde se nace, se crece, y se generan hábitos de salud y donde se construye la identidad individual y social de las personas.

La familia tiene influencia en la salud de cada uno de sus miembros por medio de una compleja serie de interacciones entre factores relacionados con la genética, el medio ambiente, el estilo de vida y la conducta y desempeña un rol fundamental en la salud de los individuos.

La familia es la unidad básica de organización social accesible a las intervenciones preventivas, de promoción de la salud y de tratamiento.

Por ello la importancia de apoyar a la familia y a cada uno de sus integrantes en el desarrollo de las habilidades y destrezas para una mejor calidad de vida, promoviendo una vida saludable, en que la familia y la comunidad se sientan comprometidos y responsables por la salud personal y de sus integrantes, a través de acciones de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación de la salud.

Las tendencias internacionales respecto de la integración de las intervenciones de salud y de la interrelación entre los diferentes determinantes de la salud, han propuesto un enfoque que hace de la familia un ámbito clave para las intervenciones dirigidas a mejorar la salud de la población. Este enfoque de familia se aplica tanto a las intervenciones de prevención de enfermedades como a las de atención de la salud, así como a las intervenciones dirigidas a la promoción de hábitos saludables que puedan ser adoptados por la familia y a través de ella por la comunidad donde residan.

- 8. La diversidad cultural**, puesto que, en políticas de desarrollo, corresponde un papel fundamental a la salud y la cultura. La diversidad cultural "patrimonio cultural de la humanidad" de acuerdo a la Declaración Universal de la UNESCO sobre la Diversidad Cultural, 2001, promueve un enfoque para fomentar la garantía de una coexistencia armoniosa y una convivencia pacífica, defiende la diversidad creativa y la multiplicidad de las expresiones culturales, promoviendo el diálogo, **el desarrollo, la cohesión social y la paz, siendo considerado como un componente indispensable para reducir la pobreza y alcanzar el desarrollo sostenible.**

La diversidad cultural genera una acción integral y completa, en beneficio de una sociedad que interactúa, se relaciona y es consciente de su diversidad cultural, la perspectiva intercultural, es vinculante al género y los derechos humanos. Desde este enfoque se estipula la atención y la prevención resolutiva y creativa, facilitando la comunicación, generando la creación de espacios de organización, prestando información del funcionamiento de los servicios y los derechos, con orientaciones desde lo socio cultural y con estrategias adecuadas a las demandas, que puedan detectar y responder posibles discriminaciones, para contar con dispositivos de salud que produzcan la promoción de la inclusión y el respeto a los derechos de todas las personas.

Tras el Decenio Mundial para el Desarrollo Cultural (1988-1997) y la efervescencia intelectual que suscitó, salud y cultura han podido aproximarse y ser analizadas en toda la riqueza de sus interacciones. De esta reflexión surge el eje Cultura y Salud. En ese sentido desde la diversidad cultural se propone la promoción del

enfoque socio-cultural en programas y estrategias de prevención, así como de tratamiento, para los diferentes tipos de consumo, de manera que responda de forma efectiva a las necesidades de las diferentes comunidades, siendo en definitiva este componente un generador de sociedades justas e incluyentes. Ya que, vía el aprendizaje y la experiencia de vida, para una vida saludable, se desarrollarán competencias para apreciar la diversidad, y vivir con respeto a la diversidad cultural, gestionando conflictos de acuerdo con los valores del pluralismo y la comprensión mutua, vía el fomento de la democracia, la construcción de una ciudadanía global, el diálogo intercultural, la educación para la paz y los derechos humanos.

9. Una perspectiva de género que permita identificar y abordar los impactos diferenciales que el problema de las drogas tiene en la vida de las mujeres.

Los abordajes preventivos y asistenciales deben contemplar de manera específica y transversal los aspectos diferenciales que operan en nuestra sociedad entre varones y mujeres. Abordajes que no operan de forma crítica a realizar lectura de las especificidades de consumo de la mujer, y sobre todo en cómo éstas se sienten o se perciben en una sociedad eminentemente androcéntrica comportan la invisibilidad de la mujer en sus necesidades de atención preventiva y asistencial, y situándola en condiciones de desigualdad y de mayor vulnerabilidad.

Es por ello que la perspectiva de género deberá estar presente en todas las fases de diagnóstico y definición de un proyecto de atención (prevención, reducción de riesgos y daños, tratamiento, rehabilitación y reinserción), y acompañarse de medidas específicas para su aplicación.

10. Una perspectiva generacional que permita identificar y abordar los impactos diferenciales que el problema de las drogas tiene en la vida de los diferentes grupos etarios, en especial, en relación a las y los jóvenes. Implica dejar de lado los enfoques tutelares y paternalistas, considerándoles en cambio como sujetos con derechos y obligaciones, dejar de hablar de jóvenes sin contar con estos. Entendemos pues que no puede decidirse una política sin contar con la participación completa y directa de los miembros del grupo afectado por dicha política, dejar de satanizar o idealizar a los jóvenes y dejar de verles siempre “en riesgo”, aunque hay que reconocer que son ellos y ellas principales víctimas de la guerra contra las drogas con la excusa de “protegerles” de las drogas.

A semejanza de la **perspectiva de género**, la **perspectiva de generacional** nos sirve para identificar y analizar las diferencias de poder y el “desbalance etario del bienestar”, evitando una visión hegemónica adultocéntrica. Implica también incluir la “nueva agenda de derechos” (matrimonio igualitario, despenalización

del aborto, legalización de las drogas) junto con los vinculados con la educación superior y con el tratamiento de los adolescentes en conflicto con la ley (referencia: la Agenda para el Desarrollo y la Inversión Social en Juventud que propone la OIJ: presentación general del nuevo paradigma con el que se quiere mirar a futuro a las políticas públicas de juventud, incorporando una “perspectiva generacional” a todas).

La perspectiva generacional también implica una mirada histórica de las etapas de la vida y los vínculos de solidaridad entre las generaciones: considera que niñez, juventud, adultez y vejez tienen conexiones y que en conjunto forman una historia común: se debe reconocer la corresponsabilidad intergeneracional y sus aportaciones a largo plazo.

11. La protección y el cumplimiento de los derechos humanos La armonización de las obligaciones internacionales en materia de drogas con las de derechos humanos no es una opción para los estados; debería observarse como obligación. El régimen frente a las drogas debe ser compatible con las obligaciones en derechos humanos y en caso de conflicto las últimas deben prevalecer.

Se debe distinguir entre los daños asociados al consumo de drogas y los daños asociados a las políticas de drogas. Si bien es cierto que el consumo de drogas conlleva riesgos, en algunos ambientes donde imperan la criminalización y los enfoques punitivos de control, los daños asociados a las políticas pueden incluso sobrepasar a aquellos causados directamente por el consumo de las sustancias.

Todos los cambios sobre políticas de drogas, actuales y futuras, bajo ninguna circunstancia deben causar o significar retrocesos en la democracia y el respeto a los derechos humanos; con la predisposición a explorar alternativas que busquen reducir la violencia y la militarización, incluyendo la posibilidad de que el Estado regule la disponibilidad -y por tanto el mercado- de ciertas drogas, no solo en lo referente al uso medicinal y de investigación.