



17th St. & Constitution Avenue N.W.
Washington, D.C. 20006
Estados Unidos de América

COMISIÓN INTERAMERICANA PARA EL
CONTROL DEL ABUSO DE DROGAS

CICAD

Organización de los Estados Americanos

T. 202.458.3000

www.oas.org

Secretaría de Seguridad Multidimensional

CUADRAGÉSIMO SEXTO PERIODO ORDINARIO DE SESIONES
Del 18 al 20 de noviembre de 2009
Miami, Florida

OEA/Ser.L/XIV.2.46
CICAD/INF.6/09
13 noviembre 2009
Original: Español

**POLITICAS PUBLICAS SOBRE EL TRATAMIENTO DE LOS PROBLEMAS POR CONSUMO
DE DROGAS**

UNDECIMA REUNION DEL GRUPO DE EXPERTOS
EN REDUCCION DE LA DEMANDA
Septiembre 29 – Octubre 1, 2009
México DF, México

OEA/Ser.L/XIV.4.11
CICAD/DREX/doc. 3/09
25 de Septiembre de 2009
Original: Español

Políticas Públicas sobre el Tratamiento de los Problemas por Consumo de Drogas

-Una visión hemisférica-

Documento de Discusión

Agosto-Septiembre
2009

Políticas Públicas sobre el Tratamiento de los Problemas por Consumo de Drogas – Una visión hemisférica-

(Documento de Discusión)

Redacción:

Luis Alfonzo

Especialista en Reducción de la Demanda CICAD OEA

Revisores:

- *Anna McG. Chisman*

Jefa de Reducción de la Demanda, CICAD OEA

- *Angel Alvarez*

Director del Instituto de Estudios Políticos

Universidad Central de Venezuela

(1) *“...La mejor manera de organizar y orientar la lucha contra el abuso de drogas es mediante una política pública y un marco estratégico...”*

Una política pública y un proceso de planificación del marco estratégico son la mejor guía para elaborar tratamientos contemporáneos del abuso de drogas en los planos local, regional o nacional”¹

UNODC, 2003

I. Introducción

El uso de drogas es tan antiguo como la humanidad misma, pero la masificación de este uso, así como de sus consecuencias en distintos ámbitos sociales, ha incrementado su percepción como problema, pasando de ser considerado un “asunto privado” a un “asunto público”, que afecta importantes sectores y en el cual participan diferentes actores (consumidores, familiares, sistemas de salud, organismos de seguridad, corporaciones financieras). Dado que sus efectos económicos, de salud pública, sociales y políticos son inocultables, el uso de drogas debe ser más firmemente encarado como un problema de políticas públicas y no sólo como un asunto de comportamientos individuales.

Los múltiples actores involucrados en el asunto del uso de las drogas asumen diversas posiciones que van desde la defensa del consumo como expresión de autodeterminación o la búsqueda de alianzas para el tratamiento, hasta el desarrollo de legislaciones, entre otras. Pero sobre todo, es evidente una creciente demanda por parte de la sociedad para que el Estado asuma un rol más activo en la resolución de la problemática que, en principio, se define en como un asunto de salud pública, con significativas condicionantes en todos los ámbitos de la vida colectiva de los países.

El desarrollo de políticas públicas es la expresión concreta de la toma de posición del Estado con respecto a un tema socialmente problematizado². Sin embargo, a pesar de que durante las recientes décadas los problemas por consumo de drogas vienen siendo señalados entre los principales del Hemisferio, por sus graves implicaciones sanitarias, sociales, económicas, políticas y de seguridad, sigue habiendo un importante vacío en el marco de la agenda gubernamental de la mayor parte de los países miembros, en lo que respecta a la definición del tema del tratamiento y la rehabilitación de las personas afectadas por el consumo de drogas.

¹ UNODC Guía de Planificación e Implementación de Tratamiento. Cap. II (Viena, 2003)

² Oscar Oszlac; Guillermo O'Donnell. Centro de Estudios de Estado y Sociedad (CEDES) Buenos Aires, Argentina G.E. CLACSO/No.4, 1981

Para ser coherentes con el discurso, la definición de una política pública sobre tratamiento, como marco de referencia apropiado para este tema, debiera ser objeto de atención prioritaria en las estrategias nacionales de los países miembros, como un paso fundamental en la construcción de respuestas orientadas a resolver los problemas de la población en relación con el consumo de drogas.

En el contexto general de nuestros países, afectados por graves problemas sociales, desigualdad económica y crisis políticas, el abuso y la dependencia de drogas ha pasado de ser un asunto marginal, sin mayor resonancia social a una "cuestión", una necesidad o demanda "socialmente problematizada" en íntima relación con otros temas importantes para la región, como la inseguridad personal, la seguridad de los Estados, la violencia social y política, la pobreza y, más recientemente como tema de salud mental o de salud general, en la enorme mayoría de los casos.

II. El concepto de Política Pública y su aplicabilidad al tema de tratamiento del abuso y dependencia de drogas

Una política pública es un "conjunto de acciones y omisiones que manifiestan una determinada modalidad de intervención del Estado, en relación con una cuestión que concita la atención, interés o movilización de otros actores de la sociedad civil" (Ozlac y O'Donnel, 1981) y ella "debiera contener el marco de la materia que le dio origen, así como el conjunto de normativas institucionales, administrativas y programáticas a ser desarrolladas por el Estado, la sociedad civil y organizaciones sociales" (Huenchuan, 2003).

"La política determina los problemas y objetivos principales, define los papeles respectivos de los sectores público y privado en el financiamiento y la prestación de servicios, determina los instrumentos de política y los arreglos de organización requeridos en el sector público y posiblemente en el privado, para alcanzar los objetivos..., establece el plan de aumento de la capacidad y desarrollo organizacional da pautas para establecer prioridades en relación con el gasto, lo que significa vincular el análisis de los problemas a las decisiones acerca de la asignación de recursos." ³ (OMS, 2001)

³ WHO. World Health Report 2001. Mental Health: New Understanding, New Hope. Cap.4, pag. 77. Ginebra, 2001

En resumen, una política pública sobre tratamiento, de acuerdo a lo que plantea Naciones Unidas (UNODC, 2003)⁴, debe servir para diagnosticar con precisión la gravedad, magnitud y alcance del consumo de drogas, para describir y predecir escenarios sobre sus consecuencias y sobre las dificultades para ofrecer servicios de tratamiento adecuado a quienes lo requieren. Asimismo, una debe ofrecer una concepción clara del asunto, lo que incluye una presentación expresa de cuáles son las convicciones, valores, metas, objetivos e instrumentos de los organismos del Estado y de los proveedores de servicios.

En tal política se debe especificar el fundamento legal que da soporte al tratamiento de los problemas por consumo de drogas, las responsabilidades de cada actor involucrado en el proceso y la descripción de sus funciones tanto en la gestión de la política en cuestión, como en su aplicación. Una política pública en materia de drogas también debe incluir la participación y representación de la comunidad, así como una descripción apropiada de la organización de los servicios de tratamiento, la disponibilidad de recursos, los resultados que se esperan de las intervenciones y la manera de evaluar los resultados.

Como se enunció previamente, el cumplimiento de la política pública sobre tratamiento descansa en un marco normativo y legal, cuya obligatoriedad tiene como garantía el poder estatal, comportándose como un eje alrededor del cual se va a desarrollar el proceso de resolución de los problemas en el área, siendo su impacto social mayor que el de las políticas privadas, por su trascendencia. La legislación sobre drogas debe codificar y consolidar los principios, valores, metas y objetivos fundamentales de la política de tratamiento, para garantizar la protección de la dignidad y los derechos humanos fundamentales de los pacientes. En este sentido, los gobiernos deben actualizar su legislación correspondiente para que esté en consonancia con las obligaciones internacionales en materia de derechos humanos.

Al pronunciarse el Estado, formulando y ejecutando una política sobre tratamiento de los problemas asociados al consumo de drogas, altera el estatus de la correlación de fuerza entre los distintos actores sociales involucrado en el problema. Es posible que este posicionamiento influya positivamente en un incremento de la cobertura y calidad de los servicios que se ofrecen a la población afectada y reduzca el impacto del consumo de drogas en la población.

⁴ UNODC. Guía de Planificación e Implementación de Tratamiento. Cap.II. UNODC, Viena, 2003

A partir de desarrollos iniciales, en documentos oficiales en los cuales se aborda vagamente la problemática del tratamiento, *sin precisar a quién corresponde la responsabilidad de financiarlo e implementarlo, ni en qué condiciones se presta la atención. En consecuencia, es prioritario que, mediante la definición de una política pública en materia de drogas, el Estado logre una mayor precisión frente al problema*, definiendo un marco de acción, identificando actores claves, precisando sus atribuciones, roles, ámbitos de acción y recursos disponibles, todo esto en el marco de la normativa nacional y los convenios internacionales en materia de drogas en particular, y en materia de garantía de derechos civiles, económicos y sociales de los ciudadanos.

III. Desarrollo de una política pública de tratamiento del abuso y dependencia de las drogas

Toda política pública se enuncia en un contexto determinado, entendiéndose como tal, un “proceso social tejido alrededor del surgimiento, tratamiento y eventual resolución de la cuestión” o el “conjunto de factores extrínsecos a las políticas públicas, que es indispensable para la comprensión, descripción y explicación de éstas y de sus efectos sobre otras variables” (Ozlack y O’Donnel, 1981).

En el campo de la salud mental y de los problemas relacionados con el consumo de alcohol y drogas, la política específica debe emprenderse en el contexto de un complejo entramado de políticas públicas sobre salud, bienestar y protección social en general. La realidad social, política y económica debe reconocerse en los niveles local, regional y nacional.

Para que ello sea posible, la política debe ser el resultado de un proceso de interacción y acuerdo con los diferentes actores legítimos en conflicto –dentro y fuera del Estado- cuyas posiciones pueden ser antagónicas. La toma de posición por parte del Estado es un factor de decisiva importancia para que otros--fuera del Estado--adopten o definan sus posiciones.

Un paso importante en la elaboración de la política, es la designación por el gobierno de las personas responsables de su formulación. Debe contarse con la participación de una amplia gama de interesados directos (actores): pacientes, familiares, profesionales, formuladores de políticas y otras partes interesadas, así como de interesados indirectos tales como empleadores, miembros del sistema de justicia penal, entre otros.

El desarrollo de una política pública, implica también un análisis retrospectivo mediante el cual se pretende conocer en qué momento de la historia del consumo de drogas en el país, se produjo la primera toma de posición identificable (política) por parte del Estado respecto al tema del tratamiento de los problemas por consumo de drogas. Para ese momento, en qué términos definió el Estado el problema y qué influencia tuvo esta política estatal en la posición de otros actores sociales relevantes.

La política definida en un momento dado debe fijar prioridades y esbozar criterios, con arreglo a las necesidades definidas y teniendo en cuenta los recursos disponibles, pero igualmente debe reconocer cual es el camino recorrido, cuales son los logros y fallas previamente observados, y cual es el engranaje institucional que progresivamente se ha ido montando (o desmontando). En política hay una ruta previa que la condiciona, un *path dependence*.

En fin, a menos de que no haya ninguna experiencia previa (lo cual es casi imposible de imaginar hoy en día), toda política en materia de drogas (como en cualquier otro ámbito) debe reconocer (para poder cambiar si fuese deseable) la historia de los eventos que le anteceden. El análisis histórico de la dependencia de lo actual respecto de sus antecedentes (*path dependence*) permite anticipar las coyunturas críticas (*critical junctures*) favorables a la redefinición y reimpulso de experiencias exitosas y a la corrección de los errores cometidos.

En el proceso de problematización social del abuso y dependencia de drogas es posible identificar diferentes actores, los cuales son afectados de manera positiva o negativa y toman posición frente al problema, desarrollando comportamientos a manera de decisiones o acciones y que tienen consecuencias sociales.

La experiencia de los distintos actores participantes, en relación con los problemas del tratamiento, es de particular importancia para la definición de estos problemas, su caracterización y los alcances de las acciones resolutorias. En ello interviene la capacidad de cada uno de ellos de disponer de recursos y su percepción del comportamiento de los otros.

El Estado mismo, al generar una política se convierte en un actor del proceso, generando consecuencias, para la sociedad, pero también para sí mismo, haciendo necesaria la redefinición del problema del consumo y de las acciones de tratamiento.

¿Qué ocurre por ejemplo, cuando el Estado desarrolla una política de tratamiento desde la Comisión Nacional de Drogas? ¿Cómo reacciona el sector salud o el sector justicia, o también el sector empleador?

A lo interno del Estado, la política involucra atribución de competencias y asignación de recursos entre diferentes áreas, pero también dentro de las distintas unidades que están en una misma área. Por ejemplo, si en la política se identifica el abuso y dependencia de drogas como un problema de salud pública, se asignan competencias al Ministerio de Salud y deben entonces destinarse recursos a las unidades formalmente dependientes de la que adoptó la política, tales como emergencias hospitalarias, servicios de salud mental o centros de atención primaria.

Al asignar nuevas funciones a organismos pre-existentes o crear nuevas unidades para que desarrollen la política, pueden generarse conflictos entre comisiones de drogas, servicios de salud, organizaciones no gubernamentales y otros actores que intervienen en aspectos relacionados con el tratamiento.

Por ello, es de gran relevancia el estudio de los procesos que la política genera a lo interno del Estado, conocer los procesos intersectoriales o dentro de un mismo sector. Identificar qué unidades se ocupan de los problemas por consumo de drogas, si se crearon nuevas estructuras burocráticas o se reprogramaron algunas existentes para este fin. En este sentido, es importante analizar los conflictos y alianzas que se produjeron, así como las diferentes respuestas por parte de los diferentes actores sociales y unidades estatales.

Uno de los principales actores afectados, el consumidor problemático, suele participar muy poco o estar aislado del proceso que da origen a la percepción del abuso o dependencia de drogas – y de su tratamiento-- como problema social. Esto puede responder a la consideración de su condición como “normal”, referida al entorno de la vida privada, porque no cuenta con mecanismos para participar o que tenga expectativas negativas al respecto, no otorgándole sentido a hacerlo.

Es frecuente observar que el proceso social de respuesta a los problemas relacionados con el consumo de drogas esté movilizado en base a intervenciones promovidas por actores externos o privados. Por una parte, Organizaciones No Gubernamentales (ONGs) sin fines de lucro, con diversos grados de formalidad (asociaciones de sujetos afectados, grupos de orientación religiosa, organizaciones profesionales o semi-profesionales) y por otra, participan organizaciones privadas con fines de lucro, tales como clínicas o centros de rehabilitación privados.

Estos actores “privados”-no gubernamentales- al tomar posición respecto al tema del tratamiento, desarrollan políticas privadas que pueden tener mayor influencia que las estatales, con respecto a la definición de cuestiones problemáticas y los planteamientos para su resolución

En el abordaje del tema del tratamiento, van a jugar un rol significativo las relaciones entre el sector público y el privado, cuyas respectivas posiciones o políticas con respecto al tratamiento se mezclan y llegan a confundirse, haciendo difícil precisar que proporción del cambio que ocurre en relación con el mismo puede atribuirse a cada uno de estos sectores de manera específica. Lo cierto es que tanto en el diseño, como en la implementación de la política pública sobre tratamiento del abuso y dependencia de drogas, la interacción de la misma con otros actores involucrados, incluida la “reacción” de éstos, debe ser expresamente contemplada y, de ser posible, cuidadosamente medida. Debe conocerse quienes intervienen como actores en el proceso, en qué momento lo hacen, con qué recursos y cuanto poder manejan, es decir, hasta qué punto son capaces de influir (para potenciar o para obstaculizar) las políticas estatales.

En el proceso de diseño de la política es importante partir desde una definición clara del problema, no sólo del consumo de drogas (abuso, dependencia y otras consecuencias asociadas), sino el representado por el reto de poder ofrecer servicios de tratamiento adecuados a la población afectada. Tal definición es esencial pues pueden haber distintas concepciones y valoraciones del “problema” por parte de los distintos actores, las cuales van a necesitar ser conciliados o redefinidos para darle coherencia a la política enunciada.

El problema debe estar planteado con claridad suficiente y en términos susceptibles de ser compartidos. Deben definirse aspectos como la relación del consumo de drogas con otros determinantes sociales, como la violencia, la inseguridad, trastornos de salud, etc., Así mismo, debe establecerse la finalidad, la “solución” esperada con la política, la cual se establece en el marco de una problemática social múltiple.

Los distintos actores desde su perspectiva particular, van a aproximarse al problema y a proponer opciones de solución no necesariamente coincidentes entre si, pero también pueden hacerlo en diferentes momentos del proceso. En la dinámica del desarrollo y ejecución de la política, los actores pueden ir cambiando, lo mismo que su relevancia o protagonismo a lo largo del proceso.

El abuso y la dependencia de drogas pueden ser definidos como un “problema de salud”, como una enfermedad crónica recurrente, con una estrecha relación con la mortalidad prematura por accidentes, suicidios, homicidios y otros hechos violentos, así como también, una elevada frecuencia de comorbilidad con otros trastornos, psiquiátricos o de salud general, como las infecciones (VIH-SIDA, Hepatitis y otras enfermedades de transmisión sexual).

Al abordarlo desde la perspectiva sanitaria, es necesario considerar el número de personas que sufre los problemas, cuántas mueren o tiene discapacidad, en qué grado se acortan vidas normales y productivas, cuánto implica en términos de costos sociales y económicos y qué tan urgente es intervenir para prevenir complicaciones.

También es posible mirar el tema del consumo de drogas a través de su relación con la pobreza y la exclusión social. Como se relaciona el abuso y dependencia de las drogas con este

“fenómeno multidimensional que involucra aspectos económicos, políticos y culturales, que se combinan para dificultar la capacidad de los grupos sociales e individuos para cambiar su posición (ingresos, posición social) en la sociedad” (OIT, 1995).

Cómo el consumidor problemático de drogas encara el desapego, la ruptura social, la pérdida de funciones, el alejamiento, la reducción de actividades y compromisos, quedando segregado socialmente. Y cómo a través del tratamiento y la rehabilitación es posible integrar socialmente al sujeto consumidor problemático, entendiendo la integración social bajo el supuesto de que la sociedad es “un sistema- armónico o en conflicto- que debe tender al orden, sincronización y disciplinamiento de las partes. Los sujetos deben adherirse al sistema y mantener la estructura” (Huenchuan, 2003).

El consumidor problemático tiene derecho a recibir tratamiento, tener la posibilidad de rehabilitarse y reintegrarse plenamente a la sociedad. Pero también, la política debe promover la igualdad y no discriminación, el derecho a la propiedad, autonomía individual, integridad física, derecho a la información y participación, libertad de culto, reunión y circulación. Debe hacerse participar a representantes de los grupos vulnerables en la planificación o elaboración de políticas y programas.

Como parte de la definición del problema está su adecuada comprensión ¿cuál es el problema y qué tipo de problema es? ¿Cuáles son las causas o determinantes? ¿Qué tanto conocemos del problema?, ¿Es nuevo? ¿Está cambiando?, ¿Cuáles son los grupos afectados?, ¿Quiénes tienen interés en el problema? ¿Cómo los afecta? ¿Qué poder tienen para influir en una decisión de políticas?

Una vez aclarada la concepción del problema, se determina las metas y se exponen las limitaciones más importantes, para pasar a elegir un método de solución.

El manejo de los conflictos relacionados con la política a lo interno del Estado, implica una serie de negociaciones o ajustes y el área del Estado en la que ello ocurre se le conoce como “arena pública”. Como producto de este manejo, es posible identificar algún enfoque o punto de vista dominante, así mismo actores que posicionan el tema de tratamiento y lo mantienen

vigente como problema social. Es posible también conocer si en el tiempo se observan fluctuaciones en este “protagonismo” o “relevancia” del tema y los factores a los que ello obedece.

Para la formulación de la política es útil precisar la existencia de redes integradas por expertos y profesionales en el tratamiento de abuso y dependencia de drogas, quienes comparten tecnologías, conceptos y habilidades, generalmente en grupos de expertos “task force”, con el objeto de para diseñar opciones de políticas con marcos de referencia similares, abogan por soluciones comunes y es entrelazan por lógicas de interés de grupo.

¿Es el consumo de drogas y el tratamiento de sus consecuencias un problema de relevancia social en el Hemisferio? ¿Quiénes deciden y cómo, cuál es la agenda de cuestiones o el espacio problemático de una sociedad?

La inclusión del tema del tratamiento en la agenda de problemas sociales vigente, es un asunto que no está exento de conflictos, como consecuencia entre otros factores con las limitaciones para atender diferentes problemáticas y los diferentes intereses, concepciones y recursos que tienen los actores involucrados.

Las cuestiones que preocupan a la gente y las que preocupan a los gobiernos no necesariamente coinciden, funcionando como dos agendas particulares. Por un lado, la agenda de gobierno, que tiende a ser más específica, concreta y sometida a parámetros que la definen y por otro, la agenda pública, que es lo que le preocupa a la gente.

Según Huenchuan (2003), los factores más importantes que influyen en la difusión de un problema entre los ciudadanos son, en primer lugar, que el problema esté bien definido, que tenga significado duradero para grandes segmentos de la población, que sea relevante, esté planteado de forma sencilla, sin tecnicismos y que existan precedentes

La Agenda de Gobierno, es el “conjunto de problemas, demandas, cuestiones, asuntos que los gobernantes han seleccionado y ordenado como objetos de su acción y más propiamente

*como objetos sobre los que han decidido actuar”*⁵. Mientras que la Agenda Pública está conformada por “todas las cuestiones que los miembros de una comunidad política consideran como merecedoras de atención pública y que son competencia de la autoridad gubernamental existente”⁶, teniendo un carácter menos preciso, más abstracto y general.

El desarrollo de políticas públicas sobre tratamiento para problemas de drogas, será el resultado en primer lugar de su expansión, de su mayor visibilidad y consenso, convirtiéndose en un ‘problema público” y luego de la atención que éste pueda lograr de parte de políticos, administrativos y funcionarios, para ser aceptado como objeto de intervención. Los requisitos necesarios para ingresar en la agenda de gobierno son: ser objeto de atención amplia y conocimiento público, que haya demanda pública de acción al respecto y que esta acción sea competencia de un organismo público. (Huenchuan, 2003)

Resumiendo, en el análisis de la política pública para el tratamiento de problemas de drogas se aprecia la importancia que este tema tiene para el Estado y para los sectores dominantes de la sociedad. El desarrollo de dicha política responde a un “ciclo” que se inicia cuando el problema es reconocido como tal por la sociedad, pasa a la agenda de gobierno, se diseñan las posibles soluciones, se ejecutan y se evalúan.

Una política pública sobre tratamiento, estaría formando parte de una compleja red en la que se encuentran los problemas por consumo de drogas y su tratamiento y todo el proceso social que acompaña esta problemática, pero también la interconexión con otras políticas públicas y privadas.

En un escenario como éste es muy difícil identificar y caracterizar los impactos que se generan de la política, así como atribuir algún tipo de relación causal. Podemos llegar a conocer el impacto total de un conjunto de variables, entre las que se encuentra la política sobre tratamiento, pero no hay manera de desentrañar que proporción de ese cambio es atribuible a cada una de ellas.

⁵ Huenchuan, S. (2003)

⁶ Huenchuan, S. (2003)

En el proceso de análisis de políticas⁷ es necesaria la recopilación y análisis de data relevante sobre posibles consecuencias de políticas actuales y alternativas. Así mismo, desde el punto de vista del Estado, conocer si es posible atribuir algún cambio social o al interior del Estado como resultado de este proceso de desarrollo de la política.

La decisión crucial para los gobiernos en cuanto a la asignación de fondos públicos, puede estar ligada a la relación costo-eficacia, pero no es éste el único criterio pertinente. Hay que considerar también la “utilidad pública”, el impacto social y mediático del problema, los costos de oportunidad de la intervención y el criterio de equidad.

En la evaluación de los programas de tratamiento a los problemas por consumo de drogas, deben usarse los mismos criterios que en otros servicios de salud. Sin embargo, hay algunas características que los diferencian: una de ellas es que del tratamiento de los consumidores problemáticos de drogas se reportan beneficios que frecuentemente no están directamente relacionados con la salud, como la reducción de accidentes y traumatismos, menores costos de algunos servicios sociales, reducción en la tasa de delitos, entre otros.

IV. Retos en el Hemisferio en relación con el desarrollo e implementación de una política pública sobre tratamiento del abuso y dependencia de drogas

1. Identificar que tipos de políticas públicas sobre tratamiento desarrollan los países miembros:

- i. Políticas de Gobierno.- Existencia de documento de política o plan, que no necesariamente tiene soporte en una ley, sino que depende de las prioridades del Ejecutivo. Este tipo de política suele estar restringida a la duración de un período de gobierno.
- ii. Políticas de Estado.- Es una política concreta, con base institucional, que tiene soporte en una ley, traspasa la temporalidad de los gobiernos y goza de un consenso más amplio en su formulación.

⁷ Weimer, D. y Vining, A. (2004) citado por Puentes,C,: Análisis para la toma de decisiones: la construcción social de las poblaciones. Taller AMNET (OPS/OMS, 2008)

2. Formular Políticas sobre Tratamiento: “Acciones organizadas por parte de los países miembros frente a las consecuencias sociales, económicas y culturales del consumo de drogas por parte de la población”. Ello implica:
 - i. Fortalecimiento de la base institucional de la política: dependencias del Estado, responsables del tema de tratamiento (Comisiones, institutos, servicios, unidades, consejos, etc.).
 - ii. Desarrollo del soporte legal para la política: Ley programática o similar.
 - iii. Formulación de un plan de acciones: Plan de tratamiento, programa de tratamiento, proyectos.

3. Definir los lineamientos esenciales de la política
 - A. Atención de base comunitaria
 - B. Integración de servicios a la red de salud (especialmente a atención primaria) y paridad entre los servicios
 - C. Participación de actores claves: individuos, familias, comunidades y prestadores de servicios
 - D. Promoción del respeto a los derechos fundamentales de las *personas*
 - E. Prácticas de tratamiento con base en la evidencia y en el consenso experto
 - F. Cobertura universal con proveedores de servicios debidamente capacitados
 - G. Profesionalización de la atención
 - H. Atención a poblaciones relegadas, vulnerables y con necesidades especiales
 - I. Monitoreo y evaluación continuas de los servicios
 - J. Desarrollo de estrategias de prevención y promoción
 - K. Fortalecimiento de vínculos intersectoriales

4. Desarrollo de un sistema de información que le de soporte y sirva para evaluar la política.

La política debe formularse partiendo de información actualizada y fiable acerca de la comunidad, los indicadores de salud, especialmente de salud mental, tratamientos

probablemente eficaces y costeables, estrategias de prevención y promoción, así como los recursos que se requieren. Esta información debe ser revisada periódicamente para modificar o actualizar los programas si es necesario.

A través de la recolección y análisis de la información epidemiológica pertinente, es posible definir los determinantes psicosociales básicos del consumo de drogas y de sus consecuencias, al tiempo que se puede aportar información cuantitativa sobre la magnitud y principales características de los problemas en la comunidad.

En el diagnóstico de situación se deben revisar de manera exhaustiva, los recursos y estructuras existentes en las comunidades y en las regiones para el tratamiento, así como un análisis crítico de la medida en que éstos responden a las necesidades definidas. Es posible identificar los diferentes sectores de proveedores, la fuente de los recursos y la manera como estos sectores están vinculados.

Los gobiernos deben invertir recursos en el desarrollo de sistemas de vigilancia de información, que incorporen indicadores de los principales determinantes demográficos y socioeconómicos de los problemas -por consumo drogas, el estado de salud de la población general y de las personas en tratamiento.(OMS, 1991)

5. Vincular la política sobre tratamiento con los otros componentes de la política antidrogas.

Además del tratamiento, es importante controlar la disponibilidad de drogas de abuso y reducir la demanda mediante la prevención y otros medios dirigidos a la población general y a grupos de riesgo.

Los programas serán más eficaces en la medida en que comprendan de manera amplia el fenómeno del consumo de drogas y los problemas relacionados, así como la manera en que éste evoluciona a lo largo del tiempo.

La relación del consumo con otros problemas sociales (marginación), obliga a que los programas de prevención estén integrados al abordaje de éstos, con estrategias orientadas al

mejoramiento de las condiciones de vida, en especial el acceso a la educación y la atención en salud.(OMS, 1991)

6.Resolver los problemas que dificultan la prestación de servicios (OMS,1991):

i. *Políticos*

- Déficit de oferta de atención: Presupuestos limitados no proporcionales a la magnitud del problema
- Política sobre tratamiento de drogas inadecuada o inexistente
- Legislación sobre tratamiento de problemas por consumo de drogas inadecuada o inexistente
- Seguro de enfermedad discriminatorio, que excluye a las personas con problemas por consumo de drogas y otros problemas mentales

1. *Inherentes a la organización de Sistemas de Salud*

- Predominio de programas residenciales tipo Comunidad Terapéutica (*)
- Estigmatización, malas condiciones de establecimientos, violaciones de DDHH, costos elevados
- Tratamiento y atención inadecuada
- Falta de sensibilización, aptitudes, formación y supervisión, en temas de tratamiento de problemas de drogas y de salud mental, por parte del personal general de salud, especialmente en atención primaria.
- Infraestructura de servicios de salud (atención primaria)deficiente
- Déficit de especialistas y de personal sanitario general con los conocimientos y aptitudes necesarios para manejar los trastornos por consumo de drogas en todos los niveles de asistencia
- Mala coordinación de los servicios, incluidos los de los sectores no sanitarios

() En muchos países las instituciones informales o semiformales (albergues, CT no profesionalizadas o de corte religioso), con servicios para casos agudos y crónicos siguen siendo el escenario más común del tratamiento. Los ingresados a esas instituciones tienen una evolución incierta y pueden sufrir violaciones de sus DDHH.*

7. Reforma de los servicios de tratamiento especializado para personas con problemas por consumo de drogas

- a. Incremento gradual de la atención en establecimientos profesionalizados
- b. Desarrollar servicios de atención en la comunidad
- c. Integrar los servicios a la red de salud general (**)

8. Financiamiento de los servicios (OMS, 1991):

- Liberación de los recursos necesarios para el desarrollo de los servicios comunitarios, a partir de la sustitución de las modalidades tradicionales de atención residencial (usualmente más costosas)
- Financiar provisionalmente la inversión inicial en nuevos servicios, para facilitar el paso de la atención residencial u hospitalaria, a la comunidad
- Mantener fondos paralelos a fin de seguir financiando cierto nivel de atención residencial (que siempre va a ser necesaria en algún grado), incluso después de establecidos los servicios comunitarios

(**) Integración de los servicios a la red de salud general

La integración de la atención de los problemas por consumo de drogas en los servicios de salud generales, particularmente en la red de APS, representa una serie de ventajas:

- Menor estigmatización de los usuarios (pacientes) y del personal
- Mejores tasas de detección temprana de trastornos o condiciones de riesgo
- Mayores posibilidades de tratar problemas orgánicos de las personas consumidoras o dependientes de drogas
- Mejor tratamiento de los problemas por consumo de drogas en personas que consultan por otras patologías "orgánicas".
- Ventajas administrativas al compartir la misma infraestructura (economías por aumento de eficiencia)
- Posibilidad de ofrecer una cobertura universal para problemas por consumo de drogas
- Uso de recursos comunitarios para compensar la limitada disponibilidad de recursos destinados a la atención de problemas por drogas.
- Requisitos para la integración:
 - El personal sanitario general debe tener los conocimientos teóricos y prácticos, así como la motivación necesaria para tratar a los pacientes con problemas por consumo de drogas y ocuparse de ellos
 - Debe haber un número suficiente de profesionales con los conocimientos y la autoridad necesarios para indicar las intervenciones adecuadas en los niveles de atención primaria y secundaria
 - Debe haber disponibilidad de recursos terapéuticos (p.ej. fármacos) en los niveles de atención primaria y secundaria

- Se necesitan especialistas en problemas por consumo de drogas y en salud mental, para prestar apoyo y supervisar al personal de salud general
- Debe haber mecanismos de referencia eficaces entre los distintos niveles de atención
- Hay que redistribuir los fondos desde el nivel de atención especializado (terciario) hasta los niveles secundario y primario (a menos que se liberen nuevos fondos)
- Es preciso establecer un sistema de registro (e información), que permita el seguimiento, la evaluación y la actualización sostenidos de las actividades integradas.

9. Fortalecimiento de los vínculos intersectoriales

Los problemas por consumo de drogas exigen soluciones psicosociales, haciendo obligatorio el establecer vínculos entre los servicios de tratamiento y diversos organismos comunitarios en el nivel local, a fin de conseguir apoyo suficiente en materias claves como vivienda, ingresos, subsidios por discapacidad, empleo, educación y otras prestaciones sociales para los pacientes, así como para poder ejecutar más eficazmente las estrategias de prevención, rehabilitación y reinserción social.

10. Desarrollo de RRHH

Muchos países del Hemisferio carecen de suficientes especialistas y personal de salud con los conocimientos teóricos y prácticos necesarios para tratar adecuadamente los problemas por consumo de drogas, lo cual es un obstáculo significativo para el desarrollo de una oferta de tratamiento.

La solución de esta situación requiere que los gobiernos inviertan recursos para evaluar el número y tipo de recursos humanos necesarios para cubrir la demanda de atención en el futuro inmediato, lo cual está en relación con la estrategia asistencial a desarrollar.

Es posible que la integración del tratamiento de drogas al sistema de salud en general, se traduzca en una mayor demanda de personal de salud general con formación específica en tratamiento para problemas de drogas y al mismo tiempo, en una menor demanda de especialistas. También la integración y el desarrollo de intervenciones de base comunitaria, hará necesaria la redefinición de funciones del equipo de salud en distintos niveles.

El personal sanitario que participará en el tratamiento de problemas por consumo de drogas, probablemente estará conformado por médicos generales, toxicólogos, psiquiatras, agentes comunitarios, personal de enfermería, terapeutas ocupacionales, psicólogos, asistentes sociales y otros grupos, entre los que se incluyen religiosos o voluntarios. La función de este personal estará orientada a detectar oportunamente casos, orientación y referencia, monitoreo y seguimiento de los mismos.

Todo lo anterior se basa en una estrategia de capacitación y actualización, que permita desarrollar las nuevas competencias necesarias para las nuevas funciones y responsabilidades del equipo de salud. Esto incluye actualización de estudios universitarios en profesiones relacionadas con la salud, en los cuales se deben incluir la aplicación de estrategias psicosociales basadas en la evidencia y el desarrollo de herramientas de administración y gestión, elaboración de políticas y métodos de investigación.

11. Solución de aspectos jurídicos sobre tratamiento en los países

- a. Designación de autoridad de coordinación .- Aspecto controversial por los múltiples problemas asociados (personales, de salud, sociales, familiares, económicos y penales⁰ , que convocan la participación de muchos actores gubernamentales
- b. Apego a ética profesional:
- c. No discriminación
- d. Cultura de la Legalidad y respeto al Estado de derecho, a los reglamentos, normas y procedimientos.
- e. Promoción de derechos de los usuarios
- f. Capacidad profesional y supervisión de intervenciones
- g. Apego a valores de la organización
- h. Derechos de los usuarios; los consumidores problemáticos de drogas tienen el mismo derecho a recibir tratamiento que las demás personas que sufren trastornos crónicos de salud
- i. Establecimiento de sistemas de acreditación de los servicios y verificación del cumplimiento de protocolos
- j. Normas de funcionamiento y de control de calidad de los servicios

- k. Reglamentación de intervenciones terapéuticas (fármacos, psicoterapia, etc.)
- l. Aspectos administrativos (fiscales y contractuales)
- m. Presiones legales para el inicio del tratamiento
- n. Tratamiento en el contexto penal (alternativo bajo supervisión judicial, en prisiones).

Referencias

- a. Oszlak, O.; O'Donnell, G. "Estado y Políticas Estatales en América Latina: Hacia una estrategia de investigación". Centro de Estudios de Estado y Sociedad (CEDES), Buenos Aires. Documento G.E. CLACSO/No.4, 1981.
- b. Huenchuan N., S. "Políticas públicas y políticas de vejez. Aspectos teórico-conceptuales". Ponencia en el simposio "Viejos y viejas: Participación, Ciudadanía e Inclusión Social". LI Congreso Internacional de Americanistas. Santiago de Chile, 2003.
- c. OIT. "Exclusión social en América Latina. OIT-UNDP, Instituto Internacional de Estudios Laborales, Genova, 1995.
- d. Puentes-Markides, C. "Análisis para la toma de decisión: La construcción social de las poblaciones". Presentación en taller AMNET OPS/OMS "Análisis y decisión en Salud". San Salvador, 2008.
- e. OMS. "Reporte Mundial de Salud 2001. Salud Mental: Nuevos conocimientos, nueva esperanza". OMS, 2001.
- f. UNODC. "Guía de Planificación e Implementación de Tratamiento ". Cap.II. "Elaboración de un marco estratégico de tratamiento". UNODC Viena, 2003
- g. UNODC/WHO. "Principles of Drug Dependence Treatment". Health and Human Development Section. División for Operations. Vienna, 2008