



XXIV Seminario Iberoamericano sobre Drogas y Cooperación

MEMORIA

**Celebrado de forma virtual entre el 7 y el 21 de
junio**

Financiado por:



**MINISTERIO
DE SANIDAD**

SECRETARÍA DE ESTADO
DE SANIDAD

DELEGACIÓN DEL GOBIERNO
PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS

XXIV Seminario Iberoamericano sobre Drogas y Cooperación de la RIOD

Memoria

Agradecimientos	1
Los Seminarios Iberoamericanos sobre Drogas y Cooperación de la RIOD	2
Resumen de las ponencias del XXIV Seminario	4
Sesión 1 – Martes, 07 de junio: Inauguración y Ponencia Marco	4
Sesión 2 – Jueves, 09 de junio: Observatorio RIOD. Informes regionales del panorama actual desde la perspectiva de la sociedad civil	13
Sesión 3 – Martes, 14 de junio: Modelos y enfoques de intervención en la última década I. Avances y retos.	19
Sesión 4 – Jueves, 16 de junio: Modelos y enfoques de intervención en la última década II. Avances y retos.....	30
Sesión 5 – Martes, 21 de junio: Justicia y Drogas: Nuevos enfoques, alternativas y retos pendientes. Clausura del XXIV Seminario de la RIOD.	39
Conclusiones sobre el XXIV Seminario de la RIOD	49
Resumen de las 5 ponencias del XXIV Seminario a través del Visual Thinking.....	53
Evaluación del XXIV Seminario de la RIOD.....	54

Agradecimientos

La Red Iberoamericana de ONG que trabajan en Drogas y Adicciones (RIOD) agradece su contribución a todas y cada una de las personas que han participado en el XXIV Seminario sobre Drogas y Cooperación “Conversatorios sobre avances en la intervención, estrategias y políticas de drogas”, celebrado – un año más y a pesar de las ganas de reencontrarnos físicamente – en formato virtual los días 7,9,14,16 y 21 de junio.

RIOD agradece especialmente a la **Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas del Ministerio de Sanidad** su apoyo logístico y financiero, respaldo y cooperación en el desarrollo de todo el XXIV Seminario sobre Drogas y Cooperación: sin él, no habría sido posible. Además, la presencia y aportes de su personal han enriquecido todas las conversaciones.

Asimismo, **agradecemos la inestimable colaboración de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas de la Organización de los Estados Americanos (CICAD-OEA) y al Programa COPOLAD III** cuyos representantes nos han acompañado durante la celebración del Seminario y han participado de la sesión inaugural, continuando con la ya tradicional colaboración que hace de estos seminarios el espacio idóneo para la interlocución entre la sociedad civil y los organismos internacionales.

En estos agradecimientos **queremos destacar a nuestras entidades socias**, quienes a pesar de las dificultades, siguen desarrollando una labor fundamental y cuyo trabajo siempre se ve reflejado en las ponencias de los Seminarios de la RIOD, gracias a su buen hacer en y con la comunidad, y a su capacidad de incidencia ante los problemas que surgen en torno a las drogas y las adicciones. En esta ocasión, su participación nos ha ayudado a repasar la realidad y los retos que los distintos tipos de intervención sobre el terreno en materia de Drogas y Adicciones a ambos lados del Atlántico están experimentando, tras haber analizado los avances de la última década.

Por último, no podemos dejar de **agradecer a los más de 250 asistentes que, de media, nos han acompañado** a lo largo de este XXIV Seminario Iberoamericano sobre Drogas y Cooperación. Gracias a la virtualidad, hemos podido incrementar el alcance y resonancia de nuestras conversaciones sobre Drogas y Cooperación, recogiendo una mayor y más diversa participación. Esperamos que en el futuro, a pesar de retomar la presencialidad y tal vez gracias a un modelo híbrido, podamos mantener esta rica participación para que los Seminarios RIOD sobre Drogas y Cooperación continúen siendo el espacio referencial de profesionales y sociedad civil que trabaja en materia de drogas y adicciones en Iberoamérica.

Los aportes, logísticos, técnicos y financieros, de cada uno de los organismos y entidades mencionadas anteriormente han sido un apoyo imprescindible para la proyección de nuestro trabajo en Iberoamérica, haciendo posible la celebración de nuestro Seminario anual sobre Drogas y Cooperación. Por todo, ¡**muchas gracias!**

Los Seminarios Iberoamericanos sobre Drogas y Cooperación de la RIOD

La Red Iberoamericana de ONG que trabajan en Drogas y Adicciones (RIOD), nace en 1998 y se constituye legalmente en 1999, a iniciativa de la Delegación del Gobierno de España para el [Plan Nacional sobre Drogas](#) y la [Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas de la Organización de los Estados Americanos \(CICAD-OEA\)](#), y con el apoyo financiero de la [Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo \(AECID\)](#), para dar respuesta a necesidades hasta el momento no cubiertas en el ámbito de las drogas, promoviendo el encuentro y el debate sobre las políticas públicas y la complementariedad entre las administraciones y las entidades sociales.

Con la misión incidir en las políticas públicas y los problemas relacionados con el consumo de drogas y adicciones desde un enfoque de Derechos Humanos, la RIOD articula su trabajo por nodos geográficos (Sur, Andino, Centroamérica, México y Caribe, y España), como forma de generar una mayor relación entre las ONG de países vecinos y potenciar acciones de incidencia política; y por diez comisiones de trabajo integradas por profesionales y expertos representantes de entidades socias de la red para el estudio y análisis de diversos temas.

Anualmente todas las entidades que componen la red, así como otros actores clave en el tratamiento del fenómeno de las drogas, se dan cita en el Seminario Iberoamericano sobre Drogas y Cooperación organizado por la RIOD, con el objetivo de discutir sobre aquellas cuestiones más relevantes para el sector, intercambiar experiencias y buenas prácticas a partir del intercambio, las reflexiones, conclusiones y debates entre profesionales de distintos sectores que han marcado el discurso de los espacios de trabajo. Se trata de temas específicos que preocupan especialmente a nivel global y que van variando según la realidad dinámica y cambiante del fenómeno de las drogas. Este es un encuentro de gran relevancia al contar con expertos pertenecientes a organizaciones de la sociedad civil, Gobiernos y organismos internacionales, que tratan la problemática y sus posibles soluciones desde diferentes perspectivas y de manera articulada.

Como al resto del mundo, la pandemia del COVID19 nos encontró por sorpresa y nos obligó a adaptar nuestro trabajo y práctica a la nueva realidad. Inevitablemente, fue central en nuestro encuentro del 2020, tras el cual nos emplazamos a profundizar en los efectos que la pandemia tuvo en la región y también en el sector; apuntando a los retos y nuevos escenarios a los que nos enfrentamos en el ámbito de las drogas y las adicciones. En 2021, con la XXIII edición, reflexionamos sobre la necesidad de poner en práctica **políticas de drogas justas y sostenibles**. Si desde RIOD siempre habíamos defendido que las drogas son un fenómeno social y sociosanitario, la pandemia no ha hecho sino confirmar nuestra postura, profundizando las brechas sociales y modificando los patrones y sustancias de consumo. Por ello, es necesario que desde el sector, reforcemos nuestro trabajo en pos del desarrollo humano, la sostenibilidad y la justicia social.

Así llegamos al XXIV Seminario, celebrado en 2022 y con el que buscábamos poner el foco en los avances que se han producido en materia de estrategias, políticas e intervenciones en drogas y adicciones en esta última década (2012-2022). Como se discutió a lo largo de las sesiones, la integración del desarrollo sostenible y de la Agenda 2030 en todos los

niveles de gobierno y campos de acción es imperativa; en esta línea se ha modificado el enfoque de los principales foros internacionales en Drogas y Adicciones y se ha producido un giro tanto en el discurso como en la práctica hacia la reducción de la demanda y el respecto de los Derechos Humanos, la inclusión de perspectiva de género y la aplicación de un enfoque biopsicosocial – entre otros aspectos –; elementos que han ido cobrando un peso mayor en todas las agendas nacionales, regionales e internacionales. Además, queríamos aportar significativamente a salvar las brechas y facilitar los avances necesarios, superponiéndonos, gracias a la cooperación, a aquellos retos pendientes en políticas, estrategias y programas sobre drogas y adicciones, tratando de obtener respuestas renovadas y más eficaces.

Resumen de las ponencias del XXIV Seminario

Sesión 1 - Martes, 7 de junio: Inauguración y Ponencia Marco

- **Bienvenida y Presentación del XXIV Seminario de la RIOD.**

Saludos de bienvenida de:

- **Sr. Joan R. Villalbí**, Delegado del Gobierno para el Plan Nacional Sobre Drogas.
- **Sr. Embajador Adam Namm**, Secretario Ejecutivo de CICAD /OEA.
- **Sr. Javier Sagredo**, Director del Programa COPOLAD III.
- **Sra. Margarita María Sánchez Villegas**, Presidenta de la RIOD.

Dinamización de la sesión: Fabián Chiosso – Argentina. Secretario de la JD de la RIOD.

Fabián Chiosso dio comienzo al XXIV Seminario de la RIOD, presentando la temática de la sesión y dando paso a los saludos de bienvenida por parte de las autoridades invitadas a la inauguración.

La primera intervención corrió a cargo del Delegado del Gobierno para el Plan nacional Sobre Drogas, **Joan R. Villalbí**, quien valoró el ejercicio de reflexión colectiva que suponen siempre estos encuentros; repasó el estado y las pautas de consumos, las nuevas sustancias y las tendencias que más observan desde el Plan Nacional, así como la situación de las adicciones y de regulación de determinadas drogas en España; instando a seguir cooperando en materia de Drogas con América Latina como socio prioritario.



Javier Sagredo, director del Programa COPOLAD III, quiso poner el acento en las consecuencias de la crisis iniciada hace más de una década y agravada por el COVID19 en materia de drogas y adicciones, llamando a revisar con hincapié las políticas de drogas, especialmente en América Latina, aprovechando el marco que se ha ido definiendo durante la última década.

Presentó también los avances del programa COPOLAD, centrado en la gestión del conocimiento adquirido sobre la política de drogas y en la visibilización de aspectos como los Derechos Humanos, la perspectiva de género y los impactos de las políticas de drogas en el desarrollo.





A continuación, intervino el Embajador **Adam Namm**, Secretario Ejecutivo de CICAD-OEA. En su intervención, revisó los principales cambios que se han dado en política de drogas, señalando la importancia en las dimensiones de salud pública, de condiciones socioeconómicas, ámbito legal, de las migraciones y del contexto cultural, así como los aportes de la sociedad civil y el sector

privado. Se refirió a la estrategia hemisférica de CICAD-OEA aprobada en la 68° período de sesiones de la OEA en la Cumbre de las Américas de Bogotá en 2016 – que más adelante comentaría Roberto Canay – y a su Plan de Acción 2021-2025. Remarcó la importancia de mantener este tipo de espacios de diálogo e intercambio entre organismos internacionales y sociedad civil y concluyó destacando las actividades de coordinación con RIOD y otros agentes a través de las unidades de reducción de la demanda y de fortalecimiento institucional de CICAD.

El espacio de saludos terminó con la intervención de **Margarita María Sánchez Villegas**, presidenta de la RIOD, quien agradeció la presencia de los representantes de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional Sobre Drogas de España, la CICAD-OEA y del programa COPOLAD III. Destacó la importancia que el Seminario tiene para la sociedad civil iberoamericana que trabaja en el ámbito de las drogas y adicciones. Destacó que este seminario se dirige a incidir en las políticas de drogas y en los problemas derivados de sus usos problemáticos; así como a reflexionar sobre la complejidad del contexto actual de crisis socioeconómica, en que muchos de los recursos dedicados a la prevención e intervención en drogas y adicciones se han desviado a otros usos sociales y sanitarios. Así, señaló la importancia de dialogar sobre los retos que una política de drogas justa y sostenible enfrenta en los próximos años: poniendo en el centro los programas e intervenciones basados en la evidencia, que respeten los Derechos Humanos y que fomenten un desarrollo sostenible, con enfoque de salud pública, género y diversidad. Concluyó poniendo en valor el trabajo de RIOD como Observatorio Social y la colaboración con organismos internacionales y gobiernos para avanzar hacia modelos y enfoques innovadores e incluyentes.



- **Ponencia Marco: “2012-2022: Balance de una década de políticas de drogas. Avances y retos”** a cargo del Dr. Roberto Canay, experto internacional en drogas y adicciones.

A continuación, **Fabián Chiosso** dio paso a **Roberto Canay**, experto internacional en Drogas y Adicciones, quien presentó la ponencia titulada “2012-2022: Balance de una década de políticas de drogas. Avances y retos”.

Roberto Canay es Máster en Salud Mental y PhD en Psicología, Director de la Maestría en Consumos Problemáticos de la Universidad del Museo Social Argentino (UMSA) y Director del capítulo de ISSUP en Argentina.

Comenzó señalando la magnitud de la cuestión de las drogas: el [Informe Mundial sobre Drogas de la UNDOC de 2021](#) recoge el dato de que cerca de 275 millones de personas en el mundo usaron drogas en 2020-2021 y 36 millones sufrieron trastornos por consumo¹. Si se considera la última década, se ha incrementado el número de consumidores en un 25% y se estima que, de cara al 2030, se incremente un 11% más. Revisó también los datos de consumo y prevalencias en las Américas, así como de salud mental y de impacto de la pandemia del COVID19, presentando un panorama socioeconómico – vulnerabilidad, pobreza y extrema pobreza – poco halagüeño, que complejiza la cuestión de las drogas y adicciones en la región.

Para su ponencia, analizó los documentos que han introducido enfoques más innovadores y relevantes para afrontar a nivel global el tema de las drogas en la última década: el [documento final del Período Extraordinario de Sesiones de la UNGASS \(2016\)](#); la [Estrategia sobre drogas de la UE 2021-2025](#), el documento [Escenarios para el problema de drogas en las Américas 2013-2025](#); el [Plan de Acción Hemisférico sobre drogas 2021-2025 de la CICAD-OEA](#); los documentos [Calidad y evidencia en reducción de demanda de drogas](#) y [Estudio de situación de los Observatorios Nacionales de Drogas en América Latina y el Caribe](#) del Programa COPOLAD y por último, la [Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024](#) de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas de España.



El [documento final del Período Extraordinario de Sesiones de la UNGASS \(2016\)](#) introdujo por vez primera la preocupación de los Estados por la salud y el bienestar colectivo de población, pero también por los problemas sociales y de seguridad relacionados con la salud pública individual. El documento define la drogodependencia como un trastorno de salud complejo y multifactorial, que tiene causas y consecuencias sociales y destaca que se puede tratar mediante programas basados en evidencia científica, incluyendo también

¹ En el momento de publicación de esta memoria, ya se han publicado los datos de 2022, disponibles aquí: <https://www.unodc.org/unodc/data-and-analysis/world-drug-report-2022.html>

acciones con base comunitaria. Aboga por introducir de forma real y efectiva la perspectiva de género, así como la cooperación y coordinación entre agentes, instituciones y sociedad civil. En cuanto a reducción de la demanda, con acciones como ampliar la calidad y disposición de medidas de prevención basadas en la evidencia científica; promover y mejorar la recopilación sistemática de información y el intercambio de datos de consumo.

En la misma línea, añadió el Roberto Canay, la [Estrategia sobre drogas de la UE 2021-2025](#) es el primer documento internacional en considerar, además de los factores sociales para



el desarrollo de acciones adaptadas al contexto y al entorno local, el tema de la prevención ambiental. Coincidiendo con el documento de UNGASS, incluye el abordaje del estigma; de la perspectiva de género para las necesidades específicas de las mujeres; y la reducción de daños. En cuanto a control de la oferta, introduce un fuerte eje en materia de cooperación judicial y policial y el trabajo en

redes e Internet. En cuanto a la cooperación, aboga por fortalecer la colaboración entre países basándose en el desarrollo sostenible y el fomento de los Derechos Humanos.

El documento de [Escenarios para el problema de drogas en las Américas 2013-2025](#), surge como reacción al fracaso de la guerra contra las drogas. Se basa en cuatro premisas: (1) la violencia relacionada con las drogas es el principal reto al que enfrentarse, (2) la estrategia actual no funciona, (3) se tienen que desarrollar medidas alternativas y, (4) la tendencia de consumos va a continuar siendo creciente. Lo novedoso de este documento, de acuerdo con Canay, es que a partir de estas premisas construye cuatro escenarios posibles para plantear el debate sobre acciones a desarrollar. El primero, “**Juntos**”, según el cual el problema no son las leyes si no la escasa capacidad de maniobra de las instituciones que las implementan, por lo que propone el fortalecimiento **de las instituciones judiciales y de seguridad pública**. El segundo, “**Caminos**”, considera que el actual régimen legal causa mayores problemas; es decir, que el problema no son las drogas, sino la prohibición. Propone un debate en torno a la regulación. El tercero, “**Resiliencia**” pone el foco en la salud pública, proponiendo un doble tránsito: del control al fortalecimiento de la prevención y de la centralización a la descentralización de políticas, estrategias y acciones, dando un lugar predominante a las comunidades, sociedad civil y dispositivos locales. El último, “**Ruptura**” plantea que el abandono del combate contra el narcotráfico, generaría que el dinero ilícito de las drogas fluyera hacia esos territorios en que no está perseguido, pudiendo corromper a instituciones y sociedad civil, y creando consecuentemente narcoestados. A partir de estos análisis, el documento aboga por un claro enfoque de salud pública, programas de prevención, fortaleciendo el rol de la sociedad civil y considerando a la persona usuaria como sujeto de derechos, lejos de la figura del delincuente.

Sobre el [Plan de Acción Hemisférico sobre drogas 2021-2025 de la CICAD-OEA](#), Roberto Canay resumió los cinco ejes que presenta: fortalecimiento institucional; medidas de prevención, tratamiento y apoyo a la recuperación; medidas para controlar y contrarrestar el cultivo, producción, tráfico y distribución ilícita de drogas; investigación, información, monitoreo y evaluación y cooperación internacional. Lo novedoso del documento, añadió,

es que contiene una herramienta para evaluar la implementación de los distintos ejes. Un sistema de evaluación de pares que va mejorándose a medida que va implementándose.

Del Programa COPOLAD III, reseñó los documentos [Calidad y evidencia en reducción de demanda de drogas](#) y [Estudio de situación de los Observatorios Nacionales de Drogas en América Latina y el Caribe](#). Del primero, destacó el importante proceso de participación de la sociedad civil en su elaboración, que ha definido una serie de indicadores de calidad de un enorme potencial. Del segundo, el Estado de la cuestión, señaló la importancia que tiene fortalecer y dotar de medios a los Observatorios Nacionales si se quiere sistematizar y mejorar la recopilación de evidencias para el desarrollo de políticas y estrategias de drogas.

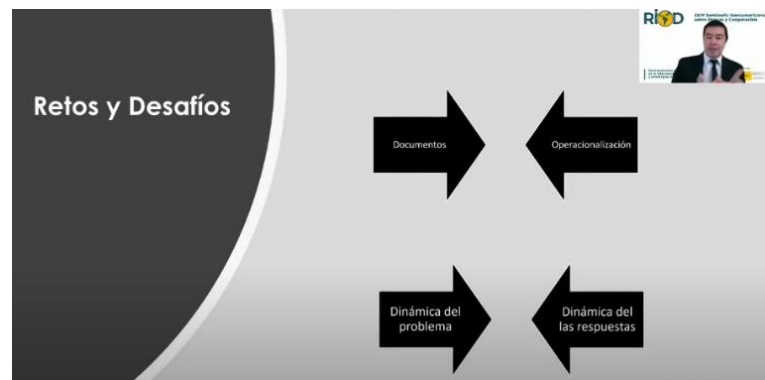
Por último, comentó la [Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024](#) de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas de España, documento que considera de referencia para muchos países latinoamericanos por la gran estrategia de participación que desarrolló para su elaboración y porque integra muchos de los ejes de la estrategia de la UE. Plantea unas metas como alcanzar una sociedad más saludable a través de la disminución de la demanda de drogas y de la prevalencia de las adicciones; alcanzar una sociedad más segura a través de la disminución de la oferta de drogas y de aquellas situaciones que pueden derivar en adicciones y también una serie de áreas transversales: cooperación, gestión del conocimiento, legislación, comunicación y difusión, evaluación y calidad.



De todos estos documentos, concluyó que existen una serie de consensos claros, que, una década después, son los que condicionan las políticas y estrategias en materia de drogas. Primero, señaló la **centralidad de los Derechos Humanos** y su respeto en todas las políticas y respuestas a las problemáticas derivadas de las

drogas; segundo, **el enfoque de salud pública, de red y de relación entre los distintos dispositivos que operan sobre el territorio**, con una visión que incluya a toda la población, también a quienes no tienen consumos problemáticos. Es decir, la importancia de considerar los determinantes sociales. El tercero, **la importancia de la evidencia científica** para dar cuenta de los resultados que se tienen a fin de mejorar acciones e intervenciones. Otro elemento que incluyen todos estos documentos es el **fortalecimiento local y comunitario**. También es un común denominador la **inclusión de la perspectiva de género** en todas las intervenciones y políticas de drogas; así como la referencia a la calidad. El tema de alternativas a las penas privativas de libertad; así como la atención especial a aquellos contextos de mayor vulnerabilidad; además de trabajar con las lecciones aprendidas por la crisis sanitaria del COVID19.

En cuanto a los retos y desafíos, señaló la **necesidad de abordar la brecha entre los documentos y la implementación de las políticas**, estrategias e intervenciones en materia de drogas, a lo que imputa varios elementos. De un lado, señala que en materia de políticas públicas falta mucho por hacer en la recopilación de evidencias; por otro, señala que a muchos Observatorios les faltan tanto capacidad operativa como financiación. Con relación a la interseccionalidad y la cooperación, dónde también hay consenso, considera que hay **grandes retos no sólo en la coordinación entre agencias, estados y sociedad civil internacional sino también dentro de agencias y departamentos a lo interno de los países**, tal y como señala el documento de la UE, hay una fuerte **carencia en materia de gobernanza**. Por último, a pesar del consenso en el enfoque de salud pública, señala también una carencia en materia de redes en territorio, de su articulación y de su disponibilidad. Hay mucha escasez y en muchos países no los hay, dispositivos preparados tanto como para las necesidades especiales de mujeres y mujeres con niños, así como para la patología dual. Implementar los consensos.



Tras la ponencia marco, intervino el **Daniel Radío**, Secretario General de la [Junta Nacional de Drogas de Uruguay](#). Remarcó el fracaso de la guerra contra las drogas, haciendo hincapié en el cambio de paradigma de una ineficaz prohibición hacia una regulación que fomente la prevención de daños y la gestión de riesgos,

así como la lucha contra el estigma. Argumentó también las ineficacias del control de la oferta y las posibles consecuencias de continuar con ese paradigma. Terminó haciendo un llamado a considerar la multidimensionalidad del tema de las drogas, para no caer en la trampa de plantear soluciones simples, siendo sensibles y con respuestas adaptativas para no victimizar ni castigar doblemente a personas que tienen usos problemáticos de drogas.

Acto seguido intervino la **Gabriela Touzé** de la [Asociación Intercambios Sociedad Civil](#), quién señaló el ritmo de aceleración que había tomado el tema de las drogas en la última década, a la vez que se diversificaban las voces tenidas en consideración en los debates en la materia. Sin embargo, quiso diferenciar dos momentos de la década, con una segunda mitad en que la situación política en América Latina, virando hacia el conservadurismo,

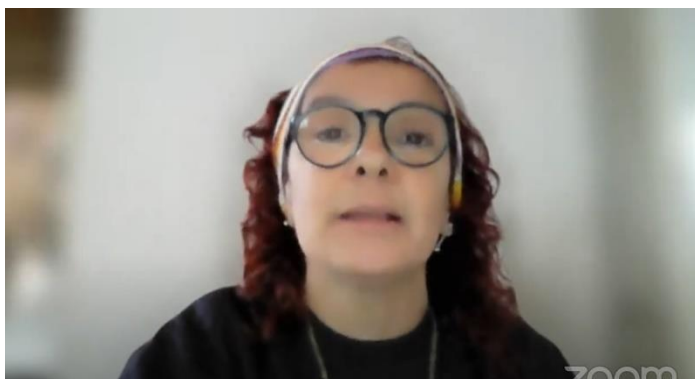
ha supuesto la ralentización de dichos avances en drogas y adicciones. Este retroceso ha ido acompañado de una cobertura mediática de terror y estigmatizante: si bien los niveles de criminalidad – en términos generales – sí han incrementado, no estaría necesariamente vinculado a la cuestión de drogas. Terminó señalando como gran desafío, el poder profundizar la experimentación de modelos de regulación legal de los mercados, no sólo por cuestiones de salud de las personas usuarias y de las comunidades, sino también para mermar el poder del crimen organizado y de las redes de narcotráfico.



Después, tomó la palabra e **Joan Colom**, Subdirector General de Drogodependencias de la Generalitat de Catalunya (España). Durante su intervención quiso volver a poner el acento en la naturaleza multidimensional y poliédrica de las drogas. Se preguntó por cómo afrontarlo: (1) renunciando a respuestas simples, (2) con un enfoque de salud pública, que considere los determinantes sociales, (3) enfoque a la calidad y a la universalidad, fomentando la fortaleza de las personas y las comunidades y la equidad por encima de la igualdad, (4) el trabajo en red, intersectorial, que aborde todos los ejes de desigualdad, (5) acompañado siempre de la evidencia, generando espacios de conocimiento, de evaluación de políticas y de cooperación. En resumen, poner a las personas en el centro y generar consenso social y político para permitir los avances.



Verónica Russo, de la [Red Latinoamericana y del Caribe de personas que Usan Drogas](#),



intervino después, para hablar en tanto que persona usuaria de drogas, haciendo énfasis en que los documentos revisados por la ponencia marco estaban desactualizados en relación con la realidad de las personas que usan drogas. Desde LANPUD trabajan para la desestigmatización de las personas

usuarias, por la reducción de riesgos y daños, por el derecho a la salud y a la calidad de las sustancias y por la defensa de sus Derechos Humanos. Señaló que las Drogas no son el problema, que lo es la prohibición. Señaló los elevados niveles de criminalización, violencia y represión policial que sufren las personas que usan drogas, entre otras consecuencias de las políticas prohibicionistas. Hizo un llamamiento a que no se proyectaran miedos ni problemas propios hacia las personas usuarias y a ser partícipes de todos los procesos de toma de decisión en materia de drogas.

La sesión continuó con **Giselle Amador**, de la [Red Internacional de Mujeres Familiares de Personas Privadas de su Libertad](#). Comenzó su intervención señalando el hacinamiento de las cárceles en América Latina y el elevado porcentaje de personas en la cárcel por microtráfico. Concordó con Gabriela Touzé en las consecuencias del giro al



conservadurismo en la región, que se traducen en la criminalización del consumo y del pequeño distribuidor. Pidió una legislación que regule el consumo en los entornos penitenciarios, que evite la represión, el maltrato y el castigo de las personas que tienen usos problemáticos de drogas en entornos penitenciarios.

La sesión terminó con la intervención nuevamente del director del programa COPOLAD III, **Javier Sagredo**, quien abogó por trabajar estrechamente con la sociedad civil, incluyendo entidades como LANPUD y RIMUF, para tener una perspectiva completa de la temática de las drogas. Quiso retomar los resultados de la Cumbre de las Américas de Cartagena de Indias (2012) para señalar los avances que supuso, pero también las asignaturas que quedaron pendientes. Añadió que, diez años después, el panorama de la próxima Cumbre no es prometedor para la política de drogas que se debiera diseñar. Planteó el mismo ejercicio con el Consejo Europeo (2012-2022), señalando que en materia de Drogas los datos de consumo y sus consecuencias sociales presentan una realidad cruda. A pesar del debate y los documentos la realidad muestra enormes complejidades para la implementación de políticas.

Puedes ver la grabación de la sesión aquí:



XXIV Seminario Iberoamericano sobre Drogas y Cooperación

**Conversatorios sobre avances en la
intervención y las políticas y estrategias
de drogas**

Financiado por:



SECRETARÍA DE ESTADO
DE DROGAS
REUNIÓN DEL COMITÉ DE
POLÍTICA DROGAS (COPOLAD)

Colaboran:



Sesión 2 – Jueves, 9 de junio: Observatorio RIOD. Informes regionales del panorama actual desde la perspectiva de la sociedad civil.

En la segunda sesión, en la que se presentaron los resultados del proyecto “Observatorio RIOD”, participaron:

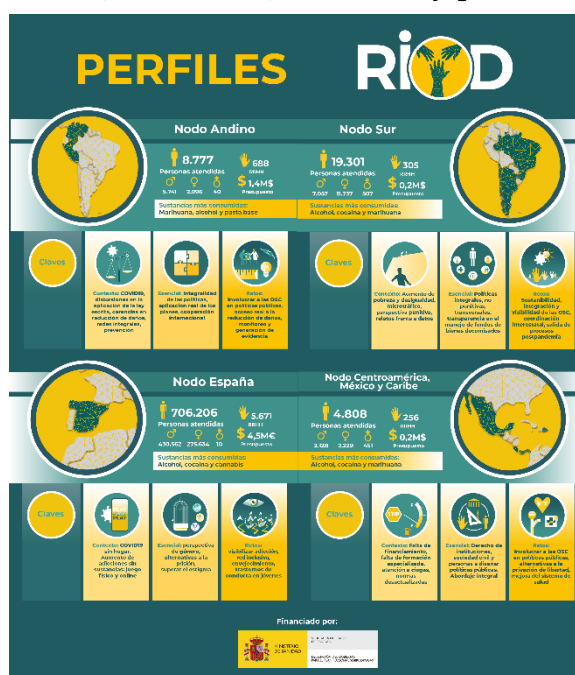
- **Sr. Silverio Espinal**, Informe de Perfil y Contexto del Nodo Andino.
- **Sra. Xochitl Mejía**, Informe de Perfil y Contexto del Nodo Centroamérica, México y Caribe.
- **Sra. Belén Villalba**, Informe de Perfil y Contexto del Nodo España.
- **Sra. Florencia di Massi**, Informe de Perfil y Contexto del Nodo Sur.

Dinamización de la sesión: Ana M. Echeberría, Encare – Uruguay (RIOD).



Iniició la sesión **Ana M. Echeberría**, presentando el proyecto **Observatorio RIOD: aportes de la sociedad civil para la mejora de la calidad de las acciones e intervenciones en materia de Drogas y Adicciones** en el espacio Iberoamericano y los informes regionales con información cualitativa de perfiles de consumo, sustancias, contextos y perfiles de personas usuarias. Aprovechó la ocasión para aclarar que no se trataba de datos absolutos o de realidades completas, sino de información recopilada a través del trabajo de las entidades socias de RIOD y del conocimiento de las realidades que las rodean por parte de sus profesionales.

Acto seguido, presentó y dio la palabra a **Silverio Espinal** –psicólogo, Jefe de la división técnica de la [Corporación Surgir](#) –, quien presentó el [Informe resultante del trabajo en el Nodo Andino](#). La información específica del informe del Nodo Andino, como el del resto de Nodos, puede



consultarse [en la página web del proyecto](#); por lo que Silverio Espinal se dedicó específicamente a presentar conclusiones y resultados.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES (I)

En cuanto a las políticas

- Falta de desarrollo y/o integralidad de las políticas y los planes en materia de reducción de la demanda de drogas
- La materialización en planes y acciones concretas que benefician a la población es una tarea que aún necesita avanzar
- Es necesario legitimar las leyes, normas y políticas de los países, en muchas ocasiones, dista lo que está escrito de lo se aplica
- Presupuestos insuficientes para prevención, tratamiento y reducción de daños
- Desbalance en la inversión en reducción de la demanda respecto a reducción de la oferta
- Disminución de la Cooperación internacional para temas de reducción de la demanda de drogas
- Dificultades para el monitoreo y generación de evidencia respecto a políticas y planes en materia de drogas



En un primer bloque de recomendaciones, relativo a políticas señaló un problema común en los tres países de la región: la falta de desarrollo e integralidad de las políticas de reducción de la demanda. Si bien legislativamente están desarrolladas, a la hora de su operacionalización hay deficiencias que hace que no

se materialicen en planes concretos. Añadió, además, la necesidad de legitimar dichas políticas, dado que en muchas ocasiones hay una gran diferencia entre la propuesta y la acción. Señaló el desbalance en la inversión en reducción de la demanda respecto a la de reducción de oferta. Otra conclusión es que debería de recuperar la cooperación en materia de drogas, disminuida en los últimos años; así como subsanar las dificultades que se tienen en estos países para el monitorio y la generación de evidencias científicas respecto de políticas y planes en materia de drogas.

Del segundo bloque de conclusiones y recomendaciones, relativo a las organizaciones de la sociedad civil, remarcó el bajo nivel de participación que tienen estas en el diseño de políticas públicas; su escasa capacidad para integrarse en redes e implementar acciones de incidencia política; también que las instituciones, proyectos y cargos públicos en muchas ocasiones tienen perfiles poco idóneos, además de los estragos que la pandemia del COVID19 ha causado para muchas entidades del sector.

Finalmente, en cuanto a los servicios, el Nodo Andino señala que en muchas ocasiones los servicios de salud primaria están poco capacitados en atención a aquello que tiene que ver con consumo de sustancias. Observan un desequilibrio, con muy poca inversión y capacitación en gestión de riesgos y daños, ni en prevención, que es entendida como acciones puntuales, sin continuidad, que no alcanza a todas las comunidades, etc. Quizás observan mayor preparación y desarrollo en materia del tratamiento, si bien lo estiman aún insuficiente.

Tras su intervención, fue el turno de **Xochitl Mejía**, quién presentó los resultados del [Informe del Nodo Centroamérica, México y Caribe](#). Xochitl Mejía es directora y fundadora del [Centro de Desarrollo Humano Tonalli y Directora Terapéutica de AC Cure](#). Señaló, como principales desafíos identificados en el Nodo, la necesidad de crear más y mejores dispositivos de atención; de desarrollar capacidades y conocimientos dinámicos y basados en la evidencia empírica y también la formación específica en perspectiva de género para el tratamiento de adicciones y en temas de salud mental. Suponen un reto también los programas de monitoreo y evaluación; la comunicación y la alianza entre entidades

públicas y sociedad civil y, también, los programas de intervención en entornos penitenciarios.

En cuanto a conclusiones y recomendaciones señaló el papel fundamental que desarrollan las organizaciones de la sociedad civil para la incidencia política en materia de adicciones,



Documento Perfiles. Nodo Centroamérica, México y el Caribe.



zoom

reivindicando un mayor derecho a participar en el diseño de políticas públicas. Propuso un abordaje integral en materia de adicciones, que incluya la colaboración de todos los actores implicados en el proceso: servicios sociales, atención primaria, salud mental, educación, justicia, etc. También señaló el refuerzo de la cooperación internacional, contando con las organizaciones sociales para diseñar,

implementar y evaluar las políticas públicas en materia de drogas. En materia legislativa, señaló la necesidad de modificar las medidas penales, tomar en cuenta las medidas alternativas a la privación de la libertad, como el tratamiento, trabajo social y monitoreo y seguimiento de los casos, buscando así tener una perspectiva desde el ámbito de la salud. Por último, apuntó a una necesaria mejora del sistema de salud para la adecuada atención de las personas con problemas de adicciones; debe darse un abordaje integral, equilibrado, multidisciplinario, centrado en la persona, desde una perspectiva de derechos humanos y género. Para ello, es fundamental la formación y capacitación de las y los profesionales que atienden a la población en estos temas.

A continuación, fue el turno del [Nodo España](#), cuyos resultados del informe fueron presentados por **Belén Villalba**, psicóloga experta en neurociencia, de la entidad [EMET-Arcoíris](#). En su intervención, apuntó como principales retos identificados por los y las

profesionales integrantes del Nodo: primero, la falta de preocupación de la población en relación con el consumo de drogas, que ha ido cayendo desde que en los años noventa ocupase el tercer lugar y que da lugar a una normalización del consumo y a la invisibilización de la realidad de muchas personas; segundo, el aumento del juego como principal adicción sin sustancia, tanto en línea como presencial, que va acompañado de laxitud por parte de algunas administraciones públicas; tercero, La necesidad de una red de atención inclusiva que dé respuesta a las necesidades específicas de determinados grupos con especiales vulnerabilidades como son mujeres con hijos/as a cargo y personas LGBTIQ+; cuarto, la necesidad de adaptar las intervenciones y los recursos una población cada vez más envejecida y a personas mayores con problemas de consumo y con gran



XXIV Seminario Iberoamericano sobre Drogas y Cooperación



Conversatorios sobre avances en la intervención y las estrategias de drogas

Financiado por:

deterioro cognitivo por consumo de larga duración; por último, se refirió al reto que supone la creciente relación directa entre jóvenes con trastornos de conducta con el uso y/o abuso de sustancias y otras adicciones.

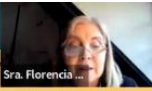
En cuanto a las conclusiones, señaló que es esencial dotar al recurso humano de formación en perspectiva de género enfocado no solo al personal de salud sino también a jueces, abogados/as y diferentes profesionales que trabajan en el ámbito de las adicciones; también continuar fomentando las medidas alternativas y los procesos restaurativos; seguir potenciando el adelantamiento del cumplimiento alternativo a la prisión antes del fin de la condena o la condicional, para apoyar la adherencia al tratamiento y a la red de servicios y visibilizar la relación entre el consumo de sustancias y la violencia que se genera en los medios de comunicación, la cual intensifica el estigma que relaciona estrechamente el mundo de las drogas con la violencia.

Además, expresó su preocupación por la sostenibilidad del sector social en España en el contexto actual; presentó las complejidades que la “patología Dual” presenta para los y las profesionales del sector, corriendo el riesgo que la atención en materia de drogas y adicciones vuelva a medicalizarse.

Por último, fue el turno del [Nodo Sur](#), presentado por **Florencia di Massi**, fundadora de la [Fundación Convivir](#) y Vicepresidenta, ha sido consultora de la OPS y de varios organismos internacionales. Al comenzar su intervención, quiso señalar el notable impacto de la pandemia del COVID19 en los cuatro países que integran el Nodo y, consecuentemente, en la elaboración del estudio.

NORMATIVA SOBRE DROGAS EN EL NODO

- **ARGENTINA** – Ley 23737 (Régimen Legal de Estupeficientes), de 1989; la Ley 26657 (Ley de Salud Mental), de 2010; IACOP - Plan Integral para el Abordaje de los Consumos Problemáticos, año 2014.
Resaltamos que el consumo está penado, no obstante las penas dependen de lo que disponga el juez. Está penada la producción y la tenencia para la venta, salvo en el caso del cannabis para uso medicinal. La prohibición del consumo está contemplada en la Ley 23737/1989, pero a partir de 2 fallos, el caso Bazterrica y el caso Arriola, se sienta nueva jurisprudencia. Desde ese momento la tenencia para consumo personal queda despenalizada de hecho. Sí existen medidas alternativas a la prisión, medidas “probation”, asociadas a la justicia restaurativa.
- **BRASIL** - Decreto n.º 761/2019, sobre la Política Nacional sobre Drogas (PNAD).
Resaltamos que el consumo de drogas en Brasil no está penado. Sí existen medidas alternativas a las penas que se desarrollan en instituciones sociales o en formato de multa o advertencia verbal. No se cuenta con programas dentro de los centros penitenciarios.
- **CHILE** - Ley 19.336 que sanciona el tráfico ilícito de estupeficientes y sustancias psicotrópicas.
Resaltamos que no está penado el consumo y que las penas referentes a la drogadicción dependerá del tipo de droga, cantidad, pureza-calidad, cantidad por lo que no hay claridad en las sanciones o se refieren a situaciones de mayor complejidad. Unido a lo anterior no hay medidas alternativas a las penas aunque sí programas específicos dentro de los centros penitenciarios, resaltando en algunos centros penitenciarios las comunidades terapéuticas, las cuales dependen de los convenios entre SENDA y el Sistema penitenciario y Salud. No hay medidas alternativas a las penas aunque sí programas específicos dentro de los centros penitenciarios.
- **URUGUAY** - Ley No.17016 de Estupeficientes. Año 1998. Decreto Ley 346 Año 1999 y Decreto 170 año 2000, donde se modifican artículos de la Ley 17016. Ley 19172 (2013). Regulación y Control del Cannabis.
Resaltamos que el consumo como tal no está penado en el país. No obstante, desde 2020 están penados el suministro y el microtráfico, con penas de encarcelamiento que superan a las del tráfico a gran escala e incluso las penas por homicidio. En referencia a las medidas alternativas a las penas no existen. Tampoco se cuenta con programas específicos dentro de centros penitenciarios.



Sra. Florencia...

Como conclusiones, señaló que entre los principales desafíos a los que se enfrentan en la actualidad son: por un lado, garantizar la sostenibilidad de las organizaciones de la sociedad civil, reivindicando su rol y aporte en los procesos de formulación, ejecución y evaluación de políticas públicas integrales y

estrategias nacionales y locales; también proponer y demandar políticas integrales basadas en enfoque de derechos, no punitivas, transversalizadas por las perspectivas de género, edad, mejora de la calidad de vida, salud mental, entre otras; demandar mayores niveles de articulación intra-estatal para un abordaje más eficaz de la complejidad de los problemas vinculados a drogas; mejorar los niveles de incidencia política, haciendo visibles las agendas de sus entidades ante los diversos actores sociales y políticos y ante la sociedad en su conjunto; aportar a la salida de los procesos post pandemia en cada uno de sus países, atendiendo a las repercusiones emocionales, sociales y económicas, el impacto

en la educación y el trabajo; demandar la integración de las organizaciones de la sociedad civil en las redes de atención y, por último; exigir la transparencia del manejo de los Fondos de Bienes Decomisados en sus países.

Tras su intervención, la sala se dividió en subgrupos por Nodo para poder discutir más en profundidad y con la audiencia, los resultados presentados. Después de este espacio de reflexión y debate, fue el turno de volver a la plenaria y presentar las conclusiones.

El **Nodo Andino**, añadió necesidades relativas a la estigmatización, queriendo subrayar la importancia de continuar haciendo incidencia en la descriminalización del consumo, y los vínculos que ello tiene con miradas racistas; también se señaló que en la web de RIOD hay una cantidad de materiales a disposición de todos y todas las profesionales y personas usuarias; hay necesidad de coordinarse más entre países y regiones para la labor de incidencia y, por último, sería importante tener acceso a presupuestos públicos en materia de drogas y adicciones.

El **Nodo Centroamérica, México y Caribe**, salió también como tema central el estigma, las adicciones sin sustancia, la profesionalización basadas en la evidencia científica para el desarrollo de intervenciones de mayor calidad. En relación con este último punto, se detuvieron en las acreditaciones de calidad y los mecanismos de recogida y sistematización de los datos; también hicieron referencia al fortalecimiento de la coordinación entre redes asistenciales, como manera de afrontar las múltiples dimensiones de las drogas.

Por su parte, el **Nodo España**, presentó como algo muy positivo el gran consenso político entrono a la temática de las drogas, pero criticando, entre otras cosas, la excesiva departamentalización de que adolece y que dificulta enfoques integrales. También han comentado la necesidad de que los programas con evidencias, se integren en las políticas públicas, facilitando la estabilidad en la financiación de las entidades que los implementan.

Finalmente el **Nodo Sur**, planteó el impacto de la crisis del COVID19 y su capacidad de adaptarse a trabajar en los nuevos marcos; también reseñaron la falta de recursos (financieros, humanos, en cuanto a dispositivos públicos de acceso universal, etc) y sobre todo de la falta de integralidad y coordinación entre servicios; además de la necesidad de trabajar en perspectiva de género y con las familias de las personas con consumos problemáticos.

Puedes ver la grabación de la sesión aquí:



XXIV Seminario Iberoamericano sobre Drogas y Cooperación

**Conversatorios sobre avances en la
intervención y las políticas y estrategias
de drogas**

Financiado por:



Colaboran:



Sesión 3 – Martes, 14 de junio: Modelos y enfoques de intervención en la última década I

Avances y desarrollos de los modelos y enfoques de intervención. Retos pendientes.

- Sr. **Luis Alfonso**. Consultor Internacional experto en drogas y adicciones
- Sra. **Jimena Kalawski**. Jefa del Área de Reducción de la demanda. CICAD/OEA.

Análisis desde la práctica.

- Avances y retos en Tratamiento residencial. Sra. **Quetzalli Manzano**. Cure – FLACT. México
- Avances y retos en Tratamiento ambulatorio. Sra. **Victoria E. Correa**. Corporación Caminos. Colombia
- Avances y retos en Trabajo comunitario. Sr. **Fabián Messina** y Sr. **Leandro González**. Posada del Inti. Argentina.

Debate

Dinamización de la sesión: Sra. **Auxiliadora Fernández**. Emet Arco Iris – España (RIOD)



Esta tercera sesión, Auxiliadora Fernández presentó la estructura de la jornada. Primero, contamos con una ponencia teórica realizada por **Jimena Kalawski**, Jefa del Área de reducción de la demanda de CICAD-OEA y **Luis Alfonso**, consultor internacional. Luego, participaron distintos profesionales de entidades socias de RIOD presentando su visión desde la práctica en materia de Tratamiento residencial, ambulatorio y en Trabajo comunitario.

En su intervención, **Jimena Kalawski**, quiso comenzar reconociendo los importantes avances que se han dado en la última década en las opciones y alternativas de tratamiento, pero también los desafíos en los campos de acción, como incorporar nuevos modelos y universalizar el acceso y la cobertura, especialmente en América Latina, una región geográficamente muy dispersa.

Luego, continuó presentando un marco general del trabajo de la CICAD-OEA, incluyendo la Estrategia y el Plan de Acción Hemisférico, constituido por decisiones que los Estados miembro toman en relación con políticas de reducción de la oferta y de la demanda y el trabajo del Observatorio con su informe sobre el consumo de drogas en las Américas, que



en 2019 señalaba un claro incremento del cannabis y de la cocaína mientras descendía el tabaquismo. Otro aspecto que señala el informe es que los consumos se dan cada vez a edades más tempranas; los cambios en las pautas de consumo por género y los nuevos retos para el sector,

como son las sustancias psicoactivas, el repunte del consumo de heroína por vía intravenosa, que tradicionalmente no había supuesto una problemática en la región y el uso de opiáceos, etc.

A partir de aquí, centró su intervención en los principales desafíos para la reducción de la demanda. El primero mencionado, fue la reducción del estigma. En las Américas hay todavía un estigma muy fuerte, que, por un lado, asocia drogas a delincuencia y, por otro a la visión voluntarista, que se refiere a la falta de voluntad por parte de las personas que tienen usos problemáticos, lo que choca con la mirada de que las adicciones son enfermedades

que afectan al sistema nervioso; revirtiendo en la persona con consumo problemático toda la responsabilidad y tarea de cambiar su situación. Otro hallazgo que señaló es que los países aún no cuentan con una evaluación situacional que permita formar a los y las profesionales necesarios en consecuencia; como

tampoco hay mecanismos fiables de recolección de información que les permitan evaluar sus necesidades y responder con la oferta de servicios y programas adecuada, ni un mapeo de qué zonas, lugares y comunidades tienen o no acceso a los servicios.

Así, lógicamente, falta también avanzar y mucho en materia regulatoria que incluyan criterios de calidad de los servicios y acciones. Hay criterios probados, pero no hemos avanzado aún en introducirlos, en que los Estados regulen en esta materia, añadió. Luego, comentó que aún es tarea pendiente el monitoreo y control de los programas: no existen estrategias que sean faciliten el seguimiento y la evaluación de resultados. No sólo el mapa para saber y poder organizar los recursos y servicios sino también el control de resultados. Por último, señaló la necesidad de avanzar en el desarrollo de diagnósticos situacionales, que se adapten a la realidad específica de comunidades.

MEM Octava ronda. Desafíos pendientes.

Reducción del Estigma

Evaluación situacional para determinar las necesidades de capacitación.

Evaluación de las necesidades y de la oferta de servicios de atención, tratamiento y reintegración, con carácter previo a establecer planes y programas de actuación.

Establecer y aplicar medidas regulatorias que incluyan criterios de calidad para la acreditación de programas de prevención y servicios de atención y tratamiento.

Monitoreo y evaluación de los resultados de los programas y de los establecimientos públicos y privados de atención, tratamiento, rehabilitación, recuperación e integración social, tomando en cuenta la perspectiva de género, la edad y la cultura, según corresponda.

Avanzar en el desarrollo y fortalecimiento de diagnósticos situacionales para determinar las necesidades particulares, así como de los factores de riesgo y de protección de las poblaciones a las que están dirigidos los programas de prevención del consumo de drogas.



Concluyó, señalando que el principal reto es tener la información y las capacidades para una planificación armónica de las necesidades específicas de las comunidades, pero también de la oferta de los servicios y de lo que ocurre al interior de los programas.

Tras Jimena Kalawski, fue el turno de **Luis Alfonzo**, quién comenzó su intervención haciendo un breve repaso a la historia de las drogas y de su uso, así como también del estudio y la investigación de las adicciones y trastornos por el uso de sustancias psicoactivas. Repasó los modelos explicativos de la enfermedad por adicción, añadiendo que no se debía de cometer el error de reducirlos a una mera alteración cerebral. “Ahora que ya sabemos de qué hablamos – dijo – “¿cuáles son los desafíos a los que nos enfrentamos?” Afirmó así que las adicciones son una enfermedad – con base neurobiológica pero con claros determinantes sociales – deben de tratarse como cualquier otra enfermedad. En las mismas condiciones de universalidad, equidad y garantías: que el tratamiento que se ofrece llegue a todo el mundo, sin discriminaciones. Que sea una intervención de la mayor calidad, basada en la evidencia y que además sea respetuoso con los derechos de las personas.



Otro aspecto que tiene que ver con la universalidad y la equidad es la normalización del tratamiento, dijo. Es decir, que no haya estigma: señaló la importancia de que no se tuviera que disfrazar el tratamiento de las adicciones de ninguna otra cosa, sino que pudiese tratarse con naturalidad, como lo que es.

Señaló la enorme complejidad de tratar la adicción: considerando que tiene una base orgánica, que es una enfermedad crónica y que requiere grandes dosis de empatía, humanidad y sensibilidad por parte de los y las profesionales. Con ello, añadió, el enorme desafío es reducir la enorme brecha de acceso al tratamiento: el promedio mundial, de acuerdo con Naciones Unidas, es que solamente 1 de cada 8 personas tiene acceso al tratamiento que requiere. Puso el foco en quién quedaba fuera: mujeres, migrantes, personas de bajos ingresos, etc. A continuación, hizo referencia también a los recursos humanos y a su capacitación: los problemas por consumo de sustancias son tan diversos como personas y en muchas ocasiones, la oferta o los y las profesionales no tienen la capacitación para adaptarse a esa enorme variedad.

Pregunta a Luis Alfonzo:

¿Existe alguna investigación sobre la efectividad de tratamientos ambulatorio, aplicados a través de plataformas virtuales? ¿Qué opinas de esta estrategia?

Sí, hay mucho desarrollo de investigaciones del tratamiento a distancia que ha servido para descubrir qué cosas pueden hacerse y cuáles no. Se ha incrementado el acceso: la posibilidad de estar en contacto con las personas que acompañan en este proceso, que facilite el monitoreo, sobre todo en situaciones en las que es difícil el acceso al tratamiento. No creo que podamos sustituir el tratamiento cara a cara, pero sí es una herramienta que nos permite cubrir ciertos aspectos.

Para cerrar la mesa, la **Auxiliadora Fernández** agradeció la participación de Jimena Kalawski y de Luis Alfonzo y dio paso a la segunda mesa, en la que se analizarán tres modelos de intervención (ambulatorio, residencial y comunitario) y los cambios que han experimentado en la última década.

Así, presentó a **Quetzali Manzano**, fundadora y directora de CURE AC y representante de FLACT en RIOD, quien presentó el tratamiento residencial. Comenzó repasando la evolución, en los últimos 11 años, del esquema de tratamiento residencial a partir de una encuesta de la [Comisión Nacional contra las Adicciones - CONADIC](#). Los resultados, recogidos en el Diagnóstico nacional de Servicios Residenciales en el Tratamiento de Adicciones, mostraban que en un 85% se trataba de grupos de ayuda mutua, generalmente del modelo AA, dirigidos y operados por ex consumidores, con poca formación - un 70% tenía estudios máximos de secundaria, a pesar de reconocer las ganas y necesidad de recibir capacitación - y con un porcentaje de consejeros hombres del 90%. A partir de estos datos, la CICAD-OEA comenzó a capacitar a nivel nacional a consejeros en acciones, y se comenzó a supervisar los servicios de tratamiento para que cumplieran los requisitos de

México	
Los principales programas de rehabilitación que existían en el país en 2011:	
• AA	85%
• Minnesota	8%
• Médicos / psiquiátricos	5%
• Comunidad Terapéutica	2%

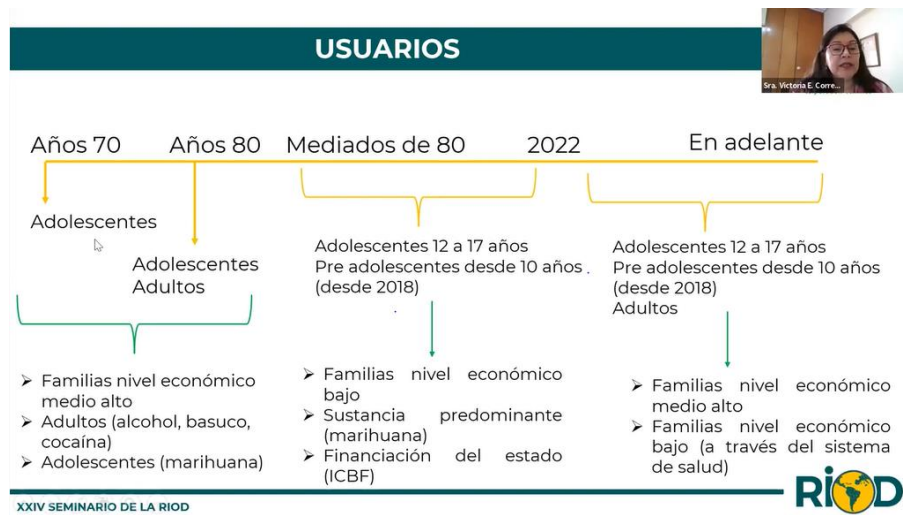


calidad establecida por la norma mexicana. Quetzali Manzano señaló también la necesidad de actualizar dicha norma, datada en el año 2009, que si bien sirvió para cerrar aquellos centros que no cumplían con los estándares, a la luz de las evidencias que se poseen hoy en día está completamente desfasada.

Continuó desgranando algunos de los principales datos del tratamiento residencial en México, como los cambios en el tipo de usuarios y usuarias de estos servicios; los cambios en las principales sustancias y en las adicciones sin sustancia; y los cambios introducidos en la línea de acompañamiento a familiares. Como motivaciones para estos cambios, la señaló la continua capacitación y mejora de los y las profesionales para actualizarse a las

lucro e intervención en drogas, entre otras. La Sra. Correa fue la encargada de comentar el modelo de tratamiento ambulatorio.

Comenzó su intervención resumiendo los inicios de la Corporación Caminos en la década de los 70s, vinculado a las altas tasas de consumo de Cannabis entre jóvenes en espacios educativos, que producía la vulneración de los derechos de los niños y jóvenes, entre ellos, el del derecho a la educación. Además, los tratamientos que existían entonces eran en su mayoría residenciales, de Comunidad Terapéutica, por lo que crearon un programa ambulatorio que incluía aspectos propios de las comunidades, de los 12 pasos y del enfoque clínico.



Tras hacer un repaso del tipo de perfiles que han atendido a lo largo de las últimas décadas, quiso repasar también el principal marco legal que regula el consumo de sustancias psicoactivas como un asunto de salud pública en Colombia. Señaló, en cuanto a la normatividad de la atención ambulatoria, la entidad se encuentra bajo vigilancia del Ministerio de Salud; que se somete a auditorías financieras y técnicas tres veces al año y que pertenece al [Sistema Único de Habilitación del Sistema Obligatorio de la garantía de la atención en Salud](#); entre otros mecanismos de control y acreditativos de calidad.

En relación con la situación actual, señaló que se han producido algunos cambios en los lineamientos del [instituto Colombiano de Bienestar Familiar](#), donde ya no hay intervenciones de tipo terapéutico con las familiar y niños y adolescentes, sino que aplican un enfoque educativo y de empoderamiento, mientras que las situaciones de consumo serán trasladadas y atendidas en el sistema de salud, lo que considera como un retroceso debido a los límites de acceso y largos tiempos de espera que este presenta.

En cuanto a los retos, hizo hincapié en la adaptación del modelo que vienen desarrollando desde hace 48 años a los enfoques de la política de salud mental, al enfoque de desarrollo basado en Derechos Humanos, enfoque Curso de Vida, también al de género, al enfoque diferencial poblacional y al psicosocial. Ello los llevará a transformar integralmente la organización.

CONCLUSIONES

- La atención de los adolescentes en situación de consumo de manera integral no será la misma debido a las barreras del sistema de salud
- El trabajo en red es fundamental para la atención de las personas en situación de consumo
- Las organizaciones necesitan fortalecimiento financiero para poder contratar a través del sistema de salud
- Falta unión entre las organizaciones que trabajan en la atención del consumo para la incidencia política en la región y país



XXIV SEMINARIO DE LA RIOD

Concluyó, señalando las barreras que presenta el sistema de salud Colombiano asociado a tratamiento ambulatorio; la importancia del trabajo en redes, de la colaboración entre asociaciones para atender las distintas situaciones; la necesidad del fortalecimiento financiero,

esencialmente para contratar a través del sistema de salud, y, por último, una mayor coordinación entre organizaciones para desarrollar acciones de incidencia política.

Finalizó su intervención presentando un vídeo de uno de los usuarios del tratamiento ambulatorio que ofertan en la Corporación Caminos, quién relato cómo había sido su proceso con el consumo de sustancias psicoactivas, su depresión y de tratamiento y orientación.



A continuación, la facilitadora dio paso a **Fabián Messina** y **Leandro Fernández**, quienes trataron el modelo de trabajo comunitario, ambos de [Posada del Inti](#).

Comenzó **Fabián Messina**, operador socio-terapéutico en adicciones y Director General de la Posada del Inti, quien señaló las complejidades autóctonas de la localidad en la que operan (Mar del Plata) antes de presentar la experiencia de trabajo que tienen con personas sin hogar.

Narró los inicios de la experiencia y el reto que supuso transformar un albergue de noche para personas con consumos problemáticos en un dispositivo de salud. Generaron un esquema de trabajo articulado en red con el Obispado, el Estado Municipal y el Estado Provincial. El obispado facilitó las instalaciones para el alojamiento, el Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires puso a disposición el Sistema de Atención Médica de

METODOLOGIA DE TRABAJO ADMISION EN PLAZA ROCHA (plaza céntrica de la ciudad)

- Equipo Técnico Municipal: aproximación a demanda de bajo umbral
- Seguimiento general
- Identificación y trabajo de la demanda
- Se brinda información



XXIV SEMINARIO DE LA RIOD



Emergencias, el ministerio de Desarrollo social puso los recursos alimenticios y otros insumos; el Estado Municipal articuló un programa integral de personas en situación de calle con una línea de teléfono gratuita, además de dos paradores (uno mixto y otro exclusivo para hombres). Presentó también el equipo técnico interdisciplinario, procedentes de la Posada, y la metodología de trabajo, basada en la coordinación entre las distintas entidades que integran el proyecto, partiendo todos de la misma premisa: la generación de vínculos. Señaló cómo, a medida que iban llegando los usuarios a la posada, el equipo de profesionales integrado en las labores del albergue, comenzaban a abordar las cuestiones que iban emergiendo. Luego, al trabajo hecho en el parador, se le trataba de dar continuidad en una sede de la Posada del Inti a quienes voluntariamente decidían acudir, donde se empezaba a dar un tratamiento más en profundidad, bajo la dinámica de evaluación, diagnóstico y derivación al tratamiento residencial.

A continuación, tomó la palabra **Leandro González**, psicólogo y Director Terapéutico de la Posada, quien comenzó hablándonos de la evaluación del programa: con 27 personas acogidas, 21 de las cuales finalizaron el proceso, mientras que otras 6 fueron redirigidas; además de una reducción de 12 personas en situación de calle fallecidas en 2016/2017 a 1 en 2018. Señaló también como, una de las acciones principales, consistió en visibilizar el programa, con el fin de generar un impacto en la imagen social que se tiene de las personas en situación de calle con consumos problemáticos. Es decir, con el objetivo de reducir el estigma y de poner el foco en las causas sociales de estas problemáticas.



A continuación, el **González**, narró como el servicio fue decayendo por causa de la pandemia del COVID19 y del decreto del confinamiento. Se habilitaron espacios como alojamiento transitorio, pero sin ningún tipo de acompañamiento psicológico, terapéutico ni especializado, tan solo policial.

En 2021, añadió, se implementó una versión adaptada del programa, facilitando alojamiento a aquellas personas que testeaban positivo en COVID. En la actualidad, están en discusiones con el Estado Municipal para relanzar el programa, a la espera de responder algunas preguntas pendientes: ¿nos volveremos a situar en un aspecto exclusivamente residencial? ¿Trascenderá el Estado la mera cuestión de no pagar el coste político de una muerte por hipotermia de una persona en situación de calle, preocupándose así por su uso problemático de drogas? ¿avanzaremos hacia un programa más ambicioso, que restituya derechos y facilite el acceso a unas condiciones dignas de vida?

Continuó planteado un repaso a los cambios producidos en los últimos cinco años: por un lado, intentos de articulación de trabajo en red; ausencia de políticas estatales continuadas y estables en el tiempo, que permitan la evaluación; el empeoramiento de las condiciones sociales, que ha agravado las condiciones de muchas personas que han terminado en situación de sinhogarismo. Concluyó, como hicieron las otras intervinientes, en el aprendizaje relativo a la importancia de desarrollar acciones de incidencia política.

Tras sus intervenciones, presentaron un vídeo testimonio de un usuario de Posada del Inti que había pasado 14 años en situación de calle, quién explicó como conoció La Posada gracias a que le ubicaron en un albergue donde le ubicaron. Ahí decidió acudir buscando ayuda y, a través de la psicología y la terapia de grupo, fue desarrollando herramientas que le facilitaron la inserción social.

Pregunta dirigida a todos los panelistas:

¿Consideráis que la despenalización debe ir de la mano de una red de apoyo consolidada en prevención?

Quetzalli Manzano respondió que sí, pero que además debe de ir acompañado de mucha información y de programas de prevención que puedan enseñar a los y las usuarias a poder elegir, desde el conocimiento de las consecuencias. **Fabián Messina** sumó que consideraba que se trataba de una cuestión de perspectiva. La regulación desde la penalización no sirve, tiene que ser abordada desde la salud y con todo lo asociado a ello: programas de prevención, etc. **Victoria Correa**, compartió opinión con sus compañeros, mencionando nuevamente la necesidad de información que ayude a la toma sopesada de la decisión al respecto del consumo.

Pregunta dirigida a todos los panelistas:

¿Desde vuestra experiencia, como veis vuestras intervenciones en un futuro cercano, de cinco años?

Quetzalli Manzano respondió que sí, pero que además debe de ir acompañado de mucha información y de programas de prevención que puedan enseñar a los y las usuarias a poder elegir, desde el conocimiento de las consecuencias.

Fabián Messina sumó que consideraba que se trataba de una cuestión de perspectiva. La regulación desde la penalización no sirve, tiene que ser abordada desde la salud y con todo lo asociado a ello: programas de prevención, etc.

Victoria Correa, compartió opinión con sus compañeros, mencionando nuevamente la necesidad de información que ayude a la toma sopesada de la decisión al respecto del consumo.

Pregunta dirigida a Quetzalli Manzano:

¿Tiene el ámbito espiritual alguna influencia en el tratamiento residencial?

A lo que respondió que consideraba que sí, siendo este un ámbito transversal. No desde un lugar de religión, si no de búsqueda de la paz con uno mismo. Quien esté en tratamiento, debe de recibir un refuerzo, un empoderamiento que les haga verse capaces de cumplir sus objetivos, y ello no puede conseguirse sin la espiritualidad.

Pregunta dirigida a Victoria Correa:

¿Qué metodología usan para trabajar en la línea de la reestructuración familiar desde el tratamiento residencial?

las familias se insertan desde el principio del tratamiento y en todos los espacios que tienen, además de facilitar espacios exclusivos para ellos.

Pregunta dirigida a todos:

¿Qué dificultades os habéis encontrado para trabajar en red con otros dispositivos, otras metodologías, etc.?

Victoria Correa señaló que la mayor complejidad es trabajar con las entidades gubernamentales, que es donde hay mayores barreras. No es que no sepan, pero los tiempos administrativos dificultan la articulación de las intervenciones.

Leandro González quiso añadir que el viento político, los cambios de gobierno y las distintas ideologías entorno a la temática suponen una dificultad añadida, que de alguna forma reta a las entidades a desarrollar su adaptabilidad y resiliencia.

Quetzalli Manzano añadió que las prioridades, cuando se trabaja con administraciones públicas, son distintas. En muchas ocasiones, sólo quieren cumplir con un objetivo, desde un punto de vista cortoplacista o de rédito político. Por ello, valora mucho el trabajo con la sociedad civil, aunque reconoció el enorme compromiso de muchos servidores y servidoras públicos, haciendo hincapié en la importancia de comunicar.

Fabián Messina cerró el turno de respuestas haciendo un alegato a la plasticidad de trabajar con aquellos que tienen puntos de vista distintos, que plantean situaciones distintas, ya que el trabajo es integral y depende de las particularidades de cada uno de los y las usuarias. También tener plasticidad en la articulación de la red, para garantizar toda la mejor atención a las personas.

Puedes ver la grabación de la sesión aquí:



XXIV Seminario Iberoamericano sobre Drogas y Cooperación

**Conversatorios sobre avances en la
intervención y las políticas y estrategias
de drogas**

Financiado por:



Colaboran:



Sesión 4 – Jueves, 16 de junio: Modelos y enfoques de intervención en la última década II

Análisis desde la práctica:

- Avances y retos en Reducción de daños. Comisión Red daños RIOD
- Avances y retos en Prevención. Sra. **Raydiris Cruz**. Casa Abierta. República Dominicana y Sra. **Calixta A. d Balmaceda**. Cruz Blanca Panameña. Panamá
- Avances y retos en Inserción social. Sra. **Nuria Mascuñán**. ABD. España

El reto de la articulación del trabajo en red. Sra. **Felisa Pérez**. Vicepresidenta de la RIOD.

Debate.

Dinamización de la sesión: Sra. **Evelyn Guiralt**. Venezuela Libre de Drogas. Venezuela (RIOD)

La cuarta sesión del XXIV Seminario se dedicó a continuar con el análisis desde la práctica de los modelos y enfoques de intervención iniciados en la sesión anterior. **Evelyn Giralt**, de [Venezuela Libre de Drogas](#), presentó a los ponentes, miembros de la Comisión de reducción de daños de RIOD, encargados de presentar esta estrategia.



Participaron el **Josep Rovira**, director, desde 2006, del [área de Drogas y salud de la Asociación Bienestar y Desarrollo \(ABD\)](#), que comprende los servicios de atención CAS-Sants, CAS-Sant Gervasi y Baluard, además de albergues de reducción de daño y salas de consumo reguladas; **Nicolás Polianski**, es Director de la [Fundación Convivir](#), psicólogo, investigador y

Doctorado en Ciencias de la Salud por la Universidad de Barcelona, capacitador global en prevención y tratamiento y reducción de la demanda de drogas en UNDOC, ISSUP y CICAD-OEA y **Juan Carlos Betancour**, psicólogo de la Universidad Pontificia Bolivariana de Colombia y Máster en Educación y Desarrollo Humano, de la [Corporación Surgir](#).

Comenzó la presentación Josep Rovira, quién presentó la situación de este modelo en el territorio español, muy beneficiado dados los estragos que tuvo para la salud pública la crisis de la heroína en los ochenta. Durante 30 años, se han ido desarrollando distintos programas como los de dispensación de metadona u otras drogas; de intercambio de jeringuillas, salas de consumo supervisado, prevención de sobredosis o centros de encuentro y acogida, entre otros. Si bien esta estrategia estuvo envuelta en polémica en sus inicios – desde la óptica abstencionista que predominaba en la política de drogas – y a pesar de haber tenido un desarrollo desigual en función de las Comunidades Autónomas, hoy en día no es cuestionada prácticamente por nadie.



Como principales dificultades del modelo en el territorio, señaló el estigma al que se siguen enfrentando las personas usuarias de drogas; que siguen siendo acciones o estrategias marginales dentro de las políticas de drogas (siendo, por ejemplo, las primeras en desaparecer en casos de recortes financieros), así como que las políticas de drogas se integren en el marco de salud mental. En cuanto a los nuevos retos, se refirió al papel de las nuevas sustancias y los riesgos asociados a estas, que pretenden bordear las regulaciones, la fiscalización, etc.; un tipo de consumo vinculado a la sexualización de las drogas con fenómenos como el *chemsex*; el incremento de la disponibilidad en los mercados de *crack* y metanfetamina; la necesidad de continuar contando con programas sobre heroína, que hoy en día solo se mantiene en Andalucía y con muy poco alcance a usuarios; etc.

Quiso remarcar la importancia del análisis de sustancias para tener información y poder monitorear aquellas nuevas que van apareciendo en el mercado y que la población está consumiendo, para prevenir su alcance desde una perspectiva de reducción de daños. Con relación a ello, señaló una importante evolución en este aspecto, con programas como [Energy Control](#) y también desde el propio [Observatorio Europeo de Drogas y de las Toxicomanías](#).

Sobre el *Chemsex* quiso remarcar que la prevención de daños tiene que estar, en este caso, muy adaptada al colectivo a quién se dirige, con información muy clara y detallada y sobre todo, garantizando el acceso a servicios de prevención y reducción de daños, alcanzándoles en los espacios adecuados.

Respecto a las vías de consumo y a las sustancias más consumidas, fue revisando una a una, como una labor esencial para poder hacer una previsión de las acciones concretas a desarrollar en materia de reducción de daños. Remarcó, también, la importancia de la reducción de daños no únicamente como puerta de entrada para aquellas personas que quieran consumir drogas, sino también como el lugar de llegada o de recalco de aquellas

personas que no han tenido éxito en sus procesos de tratamiento. Por último, quiso hacer referencia a la importancia de los programas de hotel social y de *Housing First*.

Continuó **Nicolás Polanski**, quién comenzó señalando las similitudes y diferencias entre los modelos español y argentino, concretamente haciendo referencia a la falta de fondos y de financiación para este tipo de intervenciones en Argentina; la escasa concienciación social y profesional, etc., en un país cuyo paradigma sanitario vigente sigue siendo el abstencionista, con el enfoque puesto en las sustancias y no en las problemáticas adyacentes. Como muestra, señaló que tan sólo existe una asociación, surgida en Rosario dedicada a ello – si bien se centran principalmente en prevención –, mientras que a nivel federal la [Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina \(SEDRONAR\)](#), aún habla de “estrategias de cuidado”, cuyos fundamentos se enfocan en cuidar a las personas, como si estas no pudieran tomar la decisión de ser usuarias de drogas, añadió. Esta retórica es la misma que sostienen todos aquellos centros vinculados a la Iglesia Católica y que, si bien desarrollan una gran labor de acompañamiento y atención a las personas con consumos problemáticos de bajos recursos, no quieren desarrollar acciones de reducción de daños vinculados al consumo.

En cuanto a los hitos, señaló la aprobación en 2010 de la Ley Nacional de Salud Mental y Adicciones que incluye el enfoque de prevención de riesgos y daños como una posibilidad. Es una ley progresista, ambiciosa y que cuenta con muchas reticencias por parte del colectivo médico. También señaló, como avance, que en el encuentro de la UNGASS 2016 se incluyera la perspectiva de la reducción de daños como una estrategia posible y deseable, allanando el camino para resolver controversias al respecto.



XXIV Seminario Iberoamericano
sobre Drogas y Cooperación



Volviendo a los retos, se refirió a la falta de recursos, a la tendencia a la alza de plantear soluciones únicas a problemas complejos y cómo parece que el paradigma hacia el que se dirige el mundo, de crisis y conservadurismo, de control social y de represión, la propuesta de ampliación de derechos que propone la estrategia de la reducción de daños se ve fuertemente cuestionada.

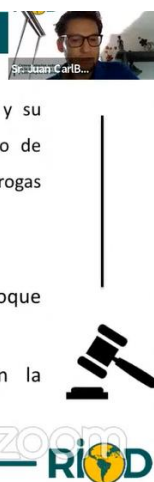
Por último, en cuanto a la reducción de daños desde la óptica colombiana, **Juan Carlos Betancour** presentó brevemente el contexto relativo a los consumos y al marco normativo-institucional del país, para, a continuación, centrarse en el rol que la sociedad civil ha tenido en Colombia para el desarrollo de este tipo de estrategias.

Con respecto al primer punto, se refirió al uso concomitante de distintas sustancias psicoactivas, las mezclas realizadas con el objetivo de equilibrar o contrarrestar el efecto de una u otra sustancia o de alargar las horas de consumo. También se refirió al aumento de sustancias adulterantes y suplantadores, señalando la importancia de desarrollar el trabajo en línea de análisis de sustancias, como señalaron también el resto de compañeros

de la Comisión. Señaló los riesgos que afrontan en el país con las personas que se inyectan drogas y también las prevalencias que entre estas hay de infecciones como la Hepatitis C y el VIH y cómo, en muchas ocasiones, son personas sin hogar quienes presentan estos patrones. Quiso señalar también la violencia institucional, la estigmatización, la movilidad forzosa que desde los grupos armados se impone a las personas en situación de calle, etc. Señaló la importancia en desarrollar programas relativos a pasta base para estas personas (quienes, en un 42%, declaran hacer uso frente a un 4% de consumidores de heroína).

CONTEXTO NORMATIVO E INSTITUCIONAL

- ➔ Política pública: Política Nacional de Reducción del consumo de sustancias y su impacto, 2007. Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas, 2019. Acuerdo de paz: solución al problema de las drogas ilícitas
- ➔ Mayor interés desde las instituciones públicas en la RRD.
- ➔ Poca empatía y responsabilidad de tomadores de decisiones frente al enfoque de RRD.
- ➔ Barreras institucionales para acceder a servicios, intermitencia en la financiación y cambios administrativos.



XXIV SEMINARIO DE LA RIOD


Con relación al marco institucional, se refirió a la legislación de 2007, que permitió un importante desarrollo de esta estrategia, con aproximación comunitaria. En 2019, la política se transforma, introduciendo un enfoque más salubrista, sin incluir la reducción de daños como un eje. A pesar de ello, señaló un creciente

interés de las Administraciones Públicas por este tipo de estrategias, aunque a veces el entusiasmo no vaya acompañado del rigor necesario, matizó.

Sobre la participación de las organizaciones sociales, señaló que estas han contribuido enormemente al desarrollo de experiencia en la construcción de respuesta comunitaria, facilitando incluso que las comunidades hayan asumido aspectos o funciones que carecen de financiación estatal. También remarcó, como un aspecto clave, la transformación de la mirada que se hace en el territorio de las personas consumidoras y del fenómeno de las drogas. También gracias a la sociedad civil y a la cooperación internacional se ha integrado el enfoque de género. Como carencia, se refirió a la falta de visibilización y de comunicación de este tipo de estrategias para con la sociedad; la escasa capacidad de incidencia política y de contacto con los decisores políticos, parcialmente provocada por la escasa cohesión entre las entidades que trabajan en la materia.



Como principales retos a futuro, quiso señalar la necesidad de fortalecer los sistemas de información y generación de evidencia, para poder aumentar la difusión de estas acciones y la incidencia política. También señaló la importancia de crear **Observatorios de estigma y autoestima**, que incluyan también

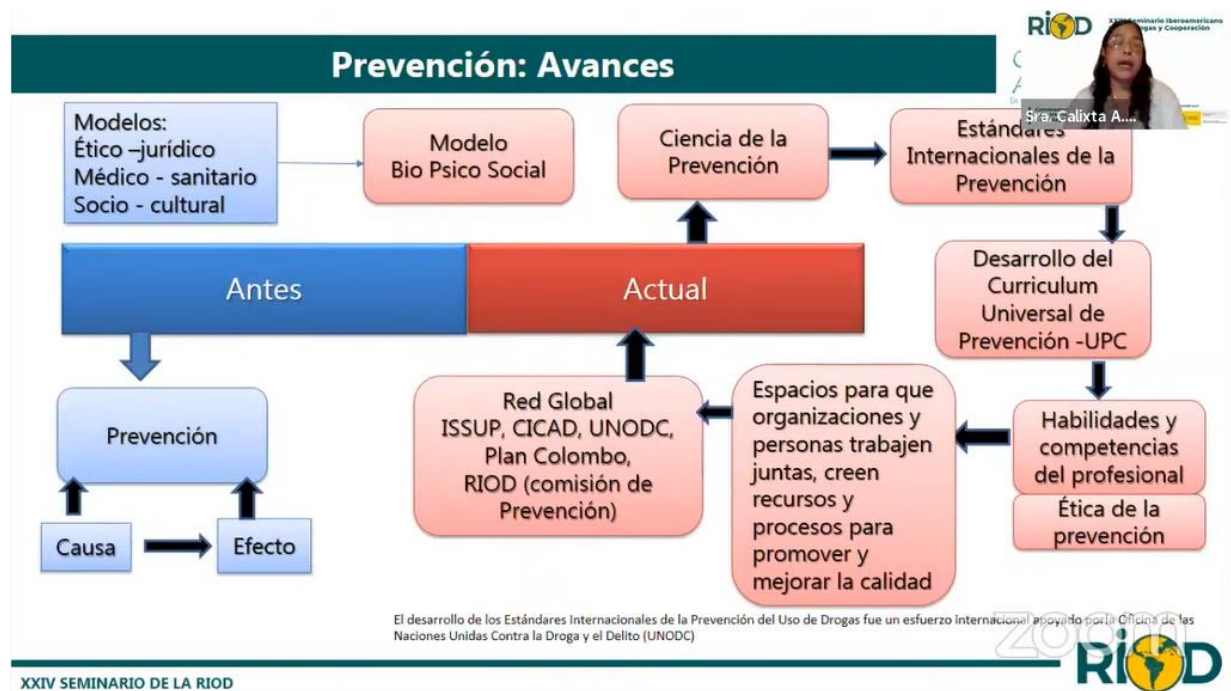
el trabajo con personas estigmatizadas. Comentó que habían encontrado líderes de

opinión con quienes se podría hacer un trabajo interesante por su alcance con otros públicos. La importancia de generar alianzas con equipos de investigación para el desarrollo de publicaciones basadas en evidencia; entre otras cuestiones.

Para cerrar el bloque de reducción de daños, se compartió un video de una persona usuaria residente en uno de los albergues gestionados por ABD. Se refirió a mayor estabilidad, a una reducción en el consumo y al acompañamiento recibido por los y las profesionales.

A continuación, fue el turno de **Raydiris Cruz** y **Calixta Balmaceda**, quienes presentaron las estrategias de prevención y los cambios que esta ha experimentado en la última década, así como los retos a futuro.

Comenzó **Calixta de Balmaceda**, psicóloga y coordinadora de proyectos en Cruz Blanca Panameña, cuenta con más de treinta años desarrollando programas de prevención y tratamiento, quién desarrolló los avances en esta materia.



En su intervención quiso poner el foco en las razones por las que desarrollar acciones de prevención, haciendo hincapié en la recopilación de evidencias para el desarrollo de programas y revisando la evolución de esta estrategia pasando de un modelo ético-jurídico a uno biopsicosocial, integral. que trabaja las tres dimensiones del ser humano: la biológica, la psicológica y la social. Señaló la importancia de la integralidad para poder analizar y evaluar el bienestar de los sujetos y, a partir de aquí, prevenir el abuso o uso problemático de sustancias.

Otro hito que quiso señalar, además del enfoque integral, fue la profesionalización de las estrategias de prevención, a partir del trabajo con estándares de calidad establecidos por la UNDOC y el desarrollo de un Currículum Universal de Prevención que, a su vez, ha encontrado desarrollos regionales. En el caso de América Latina, la CICAD-OEA ha

desarrollado los [proyectos de capacitación en el Currículum Universal de prevención](#), donde se desarrollan las habilidades necesarias y se establece una ética de acción.

También señaló que, gracias a la pandemia, se ha estructurado y reforzado una red global de profesionales que integran UNDOC, CICAD, ISSUP, Plan Colombo, la RIOD y que comparten una visión y unas metas en relación con las estrategias de prevención. Estos hitos han supuesto también un refuerzo en la generación de evidencias. Aquí quiso hacer especial hincapié, repasando las barreras para la implementación de acciones basadas en la evidencia científica: señalando que, en muchas ocasiones, contradice la creencia popular; que requiere de capacitación especializada; de monitoreo y evaluación, entre otros aspectos.

A continuación, tomó la palabra **Raydiris Cruz**, psicóloga y directora desde 2008 de la sede de Santiago de [Casa Abierta](#), gestora de programas de género, de prevención y de Derechos Humanos. Entre los principales retos, señaló la necesidad de continuar profundizando y extendiendo el cambio de paradigma con respeto de la prevención; incrementar la inversión; entrenar a los decisores políticos, etc.

Mencionó la importancia de visualizar el impacto o la relación entre las regulaciones y la prevención. La regulación de sustancias debe de tener en cuenta los derechos humanos, es decir, deben crear sistemas integrales que además de reducir los daños sociales causados por la dependencia de las drogas puedan proteger el bienestar individual y colectivo; que se pueda propiciar la participación de la sociedad civil; la capacitación, etc. Mencionó también la importancia de desarrollar la capacidad para comunicar y difundir los logros y beneficios de estas acciones. La adecuación al contexto, la articulación en red y la coherencia entre los servicios fueron también algunos de los retos mencionados.

A continuación, para presentar el modelo de inserción sociolaboral intervino **Núria Mascuñán**, coordinadora del [proyecto de ABD Comunidad Activa](#), proyecto comunitario de inclusión social que combina inserción laboral, soporte y acompañamiento social y participación comunitaria. Nuria comenzó señalando la multicausalidad de la exclusión social – considerando que el programa que coordina no sólo atiende a personas con consumos problemáticos de drogas, sino a aquellas afectadas por todo tipo de exclusión social – por lo que prestan un servicio integral de acompañamiento para la búsqueda de empleo, más acogedor que un servicio normalizado.

Señaló también la importancia de dos factores: la situación general del mercado laboral, por un lado, y los perfiles de las personas, por el otro. En cuanto al mercado, presentó los principales cambios que las sucesivas crisis, que siempre inciden más crudamente en aquellas personas afectadas por más vectores de desigualdad y los cambios producidos por los avances tecnológicos. En cuanto a la situación de las personas atendidas, señaló que los perfiles son más estables, siendo aquellas más perjudicadas mujeres, mayores de 45 años, personas migrantes – colectivo especialmente vulnerable y complejo – y personas drogodependientes. Quiso también señalar cómo, entre estos colectivos, coexisten también elevadas tasas de personas con problemas de salud mental derivados de la situación de precariedad.

La estrategia de este programa, que aborda por la integralidad, pasa por considerar la situación económica, de salud física y mental, de red social, habitacional, de los distintos procesos de recuperación, etc., y añade: “no solamente de la persona, sino también de su entorno, especialmente el familiar”.

ACCIONES

ACOMPAÑAMIENTO INTEGRAL

- La persona como un todo
- **Soporte social** y soporte emocional
- Recursos: administraciones, particulares y **empresas**



Así, puso algunos ejemplos de cómo, a pesar de que la búsqueda de empleo sea prioritaria, en la mayoría de ocasiones hay una serie de factores que solucionar antes – transporte, condiciones de vida que favorezcan la higiene, estabilidad para poder centrarse durante las entrevistas, etc.-.

Señaló también la importancia de que se trate de un proceso propio, interno. Las personas son dueñas de sus propios procesos y ello es especialmente relevante en el caso de personas drogodependientes. No puede forzarse ni anticiparse. Es importante mantener un contacto muy estrecho, un acompañamiento adaptable que no se traduzca en imposición de decisiones. Señaló también como imprescindible que las empresas estén involucradas en el proceso.

Se refirió a los beneficios de que sean proyectos de base comunitaria. Los procesos de inserción sociolaboral no pueden ser exclusivamente esto, deben de ser espacios de socialización en los que las personas puedan desarrollarse, recuperar autoestima y percepción de validez y pertenencia a través de la participación, reconocimiento mutuo y solidaridad

Por último, cerró su intervención refiriéndose a la importancia de la formación: sobre todo para la sostenibilidad de los trabajos. Formaciones transversales donde se trabajen las habilidades comunicativas, de adaptabilidad, etc. Así, concluyó que el trabajo en red es imprescindible, trabajar codo a codo con salud, con educación, con todas las administraciones públicas y empresas con una perspectiva multidisciplinar.

Pregunta dirigida a la Comisión de reducción de daños:

En la complejidad del mundo contemporáneo, sería de vital importancia considerar los medios de comunicación y difusión como un factor inductivo al consumo de drogas. De ser así, ¿de qué manera se podría desarrollar una estrategia de prevención de riesgos y daños?

Josep Rovira señaló que los medios de comunicación si pueden desempeñar una labor de dar a conocer factores de sustancias o ciertas sustancias desconocidas ya que muchas veces se centran en lo anecdótico, en aquello que es más extraño y alarmante, por lo que sí puede ser que en ocasiones tengan una función contraproducente para con la prevención o la reducción de daños. Ahora bien – añadió –, en cuanto los medios de comunicación son altavoces para cualquier política, deberían de ser contemplados. También la comunicación estratégica a través de redes, para alcanzar a poblaciones diana.

Pregunta dirigida a todos:

Con razón al Chemsex, ¿podríamos considerar que una prevención del consumo de drogas debe ir de la mano de una educación sexual transparente? De ser así ¿de qué manera se podría realizar tal prevención en pro de la reducción de prácticas sexuales de riesgo? ¿Implicaría la intervención en el entorno del usuario?

Josep Rovira respondió que la educación sexual debe de ser siempre, en término de prevención de riesgos y daños, una constante; independientemente de si media el consumo de drogas o no. Es una asignatura absolutamente pendiente en la gran mayoría de países, ya que es apenas inexistente.

Juan Carlos Betancour añadió que es un fenómeno que en Colombia también está presente, aunque quizás de forma menos visible. Considera que por ello es importante incorporar la perspectiva de género, que permite investigar y diagnosticar de acuerdo con las particularidades de cada quién (población, sustancia, etc).

Calixta de Balmaceda señaló que la visión integral del enfoque biopsicosocial es la que hace que la prevención sea también multidisciplinar, que permita el trabajo coordinado de distintos tipos de profesionales sobre cada una de las variables que afecten al o la usuaria.

Tras el primer bloque, relativo al análisis desde la práctica, fue el turno de **Felisa Pérez Antón**, psicóloga, Directora Técnica de ABD, vicepresidenta de la UNAD y de RIOD y Presidenta de la Federació Catalana de Drogues; quién presentó la ponencia “**El reto de la articulación del trabajo en red**”.

Planteó su intervención como una compilación de aquello que se había venido desarrollando a lo largo del resto de sesiones del seminario, así como en otras actividades y acciones de RIOD: referencias a los determinantes sociales, a la articulación del trabajo en red y del Modelo [Triple I \(integrado, integral e integrador\)](#); las políticas de drogas y su gobernanza; los retos a 10 años vista para los gobiernos y para la sociedad civil organizada.

Se refirió a los factores genéticos, a la edad, a la influencia del microsistema (familia y entorno más próximo), al mesosistema (escuela, amigos y otros entornos de socialización secundaria), la influencia de la vivienda, del entorno, de la cultura, las TRIC, las Redes Sociales, etc. Todas estas circunstancias influyen en que los usos de drogas deriven o no en consumos problemáticos. Por ello, es necesaria una mirada holística y como se integre en los planes de prevención y tratamiento, pueden hacer que se conviertan en factores de riesgo. Aquí quiso remarcar la importancia de ser propositivos y convertir estos factores de riesgo en factores de protección.

Continuó su intervención definiendo un perfil tipo: personas que llevan más de diez años en el consumo de drogas, con altos porcentajes de comorbilidad psiquiátrica, sobre todo si son mujeres (con cuadros de ansiedad, depresión y de abuso de psicofármacos); también en el caso de las mujeres presentan altas tasas de abusos en la infancia, violencia por parte de la pareja, etc.

PERFIL TIPO DE LA PERSONA QUE PIDE AYUDA

llevan mas de 10 años en el consumo de drogas



También quiso hacer hincapié en el estigma y la interseccionalidad: no sólo influye el estigma social – la poca voluntad, la falta de responsabilidad, la depravación, la locura, la histeria, etc. – sino también el auto estigma – soy culpable, no soy capaz, soy una mala persona, me lo merezco.... –.

La complejidad no tiene una respuesta simple: cada persona consumidora de drogas es única y está atravesada por múltiples factores de discriminación. Así introdujo el modelo Triple I, conceptualizado por la RIOD. Un modelo **integral**: que de respuesta a la complejidad desde un diagnóstico biológico, psicológico y social y que permita el desarrollo de un Plan Terapéutico Integral de mutuo acuerdo con la persona a tratar. Tiene que ser también **integrador**: que tenga la finalidad de que las personas mejoren su calidad de vida y participen como sujetos activos y de pleno derecho de sus comunidades. Por último, tiene que estar **integrado**: necesitamos trabajar en coordinación con las otras redes – sanidad, educación, justicia, servicios sociales, vivienda, de trabajo, etc. –. El enfoque de este modelo tiene que poner a la persona en el centro – respetando el derecho a decidir su trayectoria –, con perspectiva de género, de infancia y de atención a las familias, que se incluya como un derecho.

Para el desarrollo de este modelo, se necesita una red de atención especializada muy amplia y coordinada, adaptada a cada una de las personas usuarias. Una red no son servicios sueltos, sino servicios que se



reconocen, complementan y que cuentan con servicios de derivación que facilita continuar la asistencia. Otro requisito que Felisa Pérez señaló como necesario para el buen funcionamiento de esta red coordinada, es que estos servicios que la componen estén integrados en los planes públicos sobre drogas y que su gestión sea compartida entre la administración y las entidades de sociedad civil. Deben ser **accesibles, diversas y públicas**.

Tras revisar los tipos de infraestructuras – centros, servicios, dispositivos y unidades – y de programas de tratamiento y prevención que pueden abarcar estas redes, quiso hacer incidencia en el eclecticismo teórico que puede fundamentar su acción, señalando que ello nunca puede suponer un problema, simplemente es necesario que las entidades que integran la red se conozcan y tengan toda la información que una buena coordinación requiere.

Como principal reto, ateniendo a la Administración Pública, se refirió a la distribución de competencias entre distintos niveles de la administración y a la excesiva departamentalización dentro de un mismo nivel de administración. Añadió que es necesaria una gobernanza que sume activos territoriales, que integre los distintos niveles de administración pero también a la sociedad civil. De forma individual, los activos por separado no podrán afrontar un problema tan poliédrico como el de las drogas.

Otro reto que señaló fue el de la estabilidad y continuidad de las políticas de drogas. El consenso político es imprescindible para que las políticas de drogas trasciendan los intereses del partido gobernante de turno. Se refirió también a la importancia de que se reconozca, dentro de la red pública, el trabajo de las ONGs, con la acreditación de sus servicios, garantizando su estabilidad financiera, etc.

Así, introducía ya algunos de los retos a diez años para las administraciones públicas, entre los que quiso destacar la contemplación de los **derechos sociosanitarios** y no solamente sanitarios y el desarrollo de la Agenda 2030 de forma integral, para la reducción de las desigualdades y la eliminación de todos aquellos factores que suponen factores de riesgo. En cuanto a la sociedad civil organizada, señaló la importancia de continuar funcionando como Observatorio, continuar haciendo investigación, con la profesionalización y participando de forma estable y colaborativa dentro de las redes de atención pública.

Puedes ver la grabación de la sesión aquí:



XXIV Seminario Iberoamericano sobre Drogas y Cooperación

**Conversatorios sobre avances en la
intervención y las políticas y estrategias
de drogas**

Financiado por:



Colaboran:



Sesión 5 – Martes, 21 de junio: Justicia y Drogas: Nuevos enfoques, alternativas y retos pendientes. Clausura del XXIV Seminario.

El impacto de las políticas de drogas en las personas y comunidades:

- “Castigos Irracionales: Leyes de Drogas y Encarcelamiento en América Latina” Sr. **Luis Felipe Cruz**, Centro de Estudios de Drogas y Derechos – CEDD. Dejusticia.
- Avances y retos en el desarrollo e implementación de la justicia restaurativa y la justicia terapéutica. Magistrado **Leonel Peña Solano**. Consejo Superior de la Judicatura.

Experiencias prácticas:

- Programa de acompañamiento en medidas no privativas de libertad. Fundación. Hogares Claret. Colombia.
- Programa Ariadna de atención a personas en prisión. Fundación Atenea. España.

Dinamización de la sesión: Giselle Amador Muñoz. ACEID – Costa Rica.

Clausura del XXIV Seminario de la RIOD, a cargo de Margarita María Sánchez Villegas, Presidenta de RIOD.

La sesión comienza con la intervención de **Giselle Amador**, de ACEID, Costa Rica, presentando a los ponentes, **Luis Felipe Cruz** y **Leonel Peña Solano** y sus ponencias.

Luis Felipe Cruz, de [Dejusticia](#) es abogado y sociólogo de la Universidad Nacional de Colombia y su ámbito de investigación es la historia del conflicto armado en Colombia y sus vínculos con el narcotráfico, así como los vínculos entre garantías de Derechos Humanos, procedimientos penales y sistemas penitenciarios; la calidad de vida en territorios donde se cultiva la coca y el impacto de las políticas de drogas en los derechos sociales de las poblaciones.

- “Castigos Irracionales: Leyes de Drogas y Encarcelamiento en América Latina”

La ponencia de Luis Felipe Cruz comenzó señalando que iba a presentar un conjunto de evidencias recopiladas a lo largo de los años por el Centro de Estudios de Drogas y Derechos, que han sido trabajadas con distintas organizaciones como ACEID, la Fundación Intercambios en Argentina, investigadores de Brasil, Chile, Uruguay, etc. Son datos que integran un estudio comparado de las políticas de drogas en 11 países de la región y, si bien [la publicación](#) tiene ya algunos años, remarcó la vigencia de sus contenidos.

En un primer bloque, sobre las políticas de drogas en América Latina, señaló que son resultado del régimen global de prohibición caracterizado por la defensa de un modelo moral y de protección de la salud impuesta por el Estado; en medidas de mano firme, con una maximización del papel del derecho penal y con unos usos mínimos de otros instrumentos de política pública, siempre al servicio de la prohibición o del refuerzo del

papel sancionador del Estado. Así, añadió, desde el CEDD, han identificado la cárcel como principal medida frente al uso, al tráfico y a la producción de drogas en la región.

A continuación, hizo un repaso histórico de la evolución legislativa hasta la situación actual, que definió como paradójica por la brecha entre el discurso reformista iniciado por la UNGASS 2016 y la realidad de los sistemas y políticas nacionales que impiden los cambios en la práctica.

El uso de la cárcel como primera respuesta...



La evolución legislativa muestra 4 periodos del **régimen global de prohibición**:

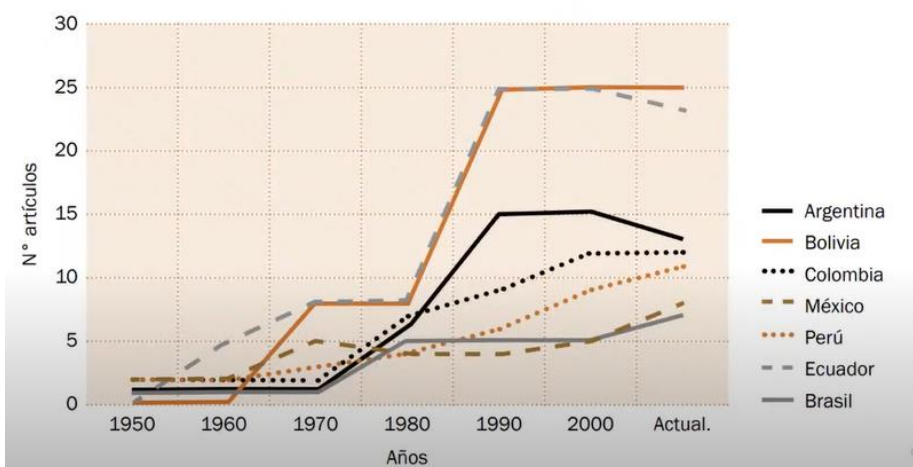
1. La **regulación administrativa** (aprox. hasta el año 1960).
2. Asimilación de las normas del **sistema internacional** de control de drogas (70's y 80's).
3. El periodo de adopción de la Convención del 88 que significó un **reforzamiento punitivo** (década de 1990)
4. La **paradoja del discurso de reformista** y la imposibilidad de cambios (hasta la actualidad).



XXIV SEMINARIO DE LA RÍOD

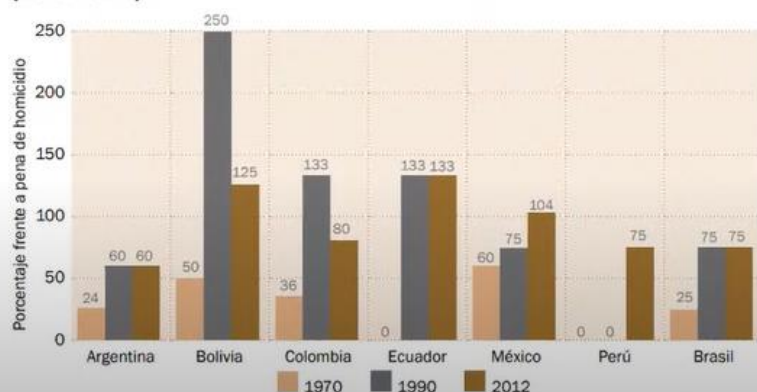
Se refirió también a la política criminal entorno a las drogas. Se presentan dos fenómenos relacionados: la adicción punitiva y la sobredosis carcelaria. Con ello, quiso referirse a una criminalización expansiva (más conductas penalizadas y mayores penas); a la desproporcionalidad de las penas y la restricción de los beneficios penales. Ello parte de la idea del Estado de que, a través del proceso penal, va a generar una reducción en el acceso a las drogas, por lo que, consecuentemente, se reducirá el consumo. Cuando el problema lejos de solucionarse se agrava, añadió, el Estado responde con más derecho penal, en un círculo vicioso de penalización.

Evolución comparativa del número de artículos penales



Desde los 80s ha habido cada vez más artículos en los códigos penales sobre drogas, pero también se incrementaron las conductas que se penalizan: pasaron, en los 7 países representados en la gráfica, de 67 a 344 en 50 años.

Porcentaje de pena máxima: tráfico vs. homicidio (1970-2012)



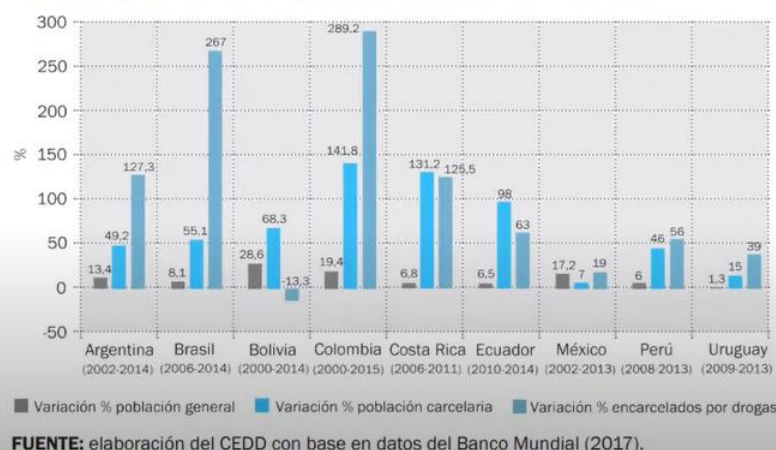
Sobre la desproporcionalidad de las penas, se refirió a cómo, en una comparación con un delito grave como es el homicidio. En uno se priva del bien jurídico de la vida, mientras que en el otro, tan solo se atenta de forma relativa hacia el bien de “salud pública”. Aun así, los resultados muestran una enorme desproporcionalidad clara, y en algunos casos como el de Bolivia, alarmante, añadió. Presentó unos datos similares

comparando el tráfico ilícito con delitos de violencia sexual.

Continuó su repaso por la situación regional en materia de justicia y drogas refiriéndose a que en la región no hay medidas alternativas al encarcelamiento: no hay arresto domiciliario, la prisión preventiva es obligatoria, en algunos países se prohíbe que las personas encarceladas por delitos de drogas tengan régimen de progresión carcelaria y, también, añadió, en muchos países existe un régimen de excepción de las penas sustitutivas a personas encarceladas por drogas. Este tipo de medidas han sido resultado de la tercera ola de criminalización y endurecimiento del proceso penal.

Continuó presentando algunos ejemplos (Colombia, México, Perú) de la restricción de beneficios y garantías penales y de la falta de alternativas al encarcelamiento (Brasil, Colombia, Perú). Como resultado de estas políticas, añadió, el encarcelamiento en América Latina es masivo.

Variación entre la población general, población carcelaria y población carcelaria por delitos de drogas en nueve países latinoamericanos



De los más de 2.7 millones de personas encarceladas en los países que aparecen en la gráfica, 527 mil lo están por cuestiones de drogas. Ello quiere decir, señaló Luis Felipe, que **una de cada cinco personas encarceladas en América Latina lo están por asuntos relacionados con drogas**. Así, el hacinamiento en las cárceles latinoamericanas es masivo, con lo que ello representa para la vulneración de derechos de las personas encarceladas.

Continuó señalando cómo, dentro de las cárceles, hay muchas restricciones a las garantías del derecho a la salud, incluyendo el acceso a tratamiento de aquellas personas con adicción, a pesar de que los datos de prevalencia de drogas sean mucho mayores al interior de las cárceles que fuera de ellas. Mencionó algunos ejemplos de tímidas políticas, como

la de medicamentos que permiten controlar el uso de heroína en cárceles colombianas, la gran mayoría de ellas insuficientes, en su opinión.

El estudio presenta también datos sobre las poblaciones afectadas por este punitivismo, cuáles son las poblaciones concretas. En Colombia, de las personas encarceladas por delitos de drogas entre 2010 y 2014, el 19.4% eran desempleadas o dedicadas a oficios informales de baja remuneración. En Costa Rica, el nivel educativo de las personas privadas de libertad es de secundaria incompleta (21%), primaria completa (33%) y primaria incompleta (27,3%). En México, provienen de entornos violentos, con bajas tasas de educación.

En cuanto a la perspectiva de género, el estudio muestra como la población de mujeres – que recientemente se han introducido en gran número en los mercados de tráfico y menudeo – y ello ha hecho que el porcentaje de mujeres que ingresan en prisión por delitos de drogas se incremente de una forma particularmente acelerada frente a la de la población masculina. Como ejemplo, mencionó el caso de Argentina, donde un 10% de la población encarcelada lo está por delitos de drogas cuando nos referimos al general de la población, pero en el caso de las mujeres encarceladas se incrementa a un 65%. En relación con estos datos, expuso otros extraídos del trabajo de [Mujeres y Drogas – WOLA](#).

Como respuesta a estas medidas de la prohibición, sugirió las medidas alternativas al encarcelamiento, la reducción general de las penas y la despenalización de algunas conductas. Con relación a lo primero, señaló que hay distintos tipos: los mecanismos pre-procesales (descriminalización, despenalización y mecanismos de derivación), los procesales (alternativas a la prisión preventiva) y post-procesales (como indultos, amnistías, arresto domiciliario, etc.). Todas ellas contribuirían a la reducción o eliminación del hacinamiento carcelario en los países de la región, con las consecuencias que ello tendría también a nivel presupuestario para los Estados.



Quiso concluir su intervención haciendo un llamamiento a terminar la Guerra contra las Drogas, lo que posibilitaría que se destinaran esos recursos a otras herramientas de política pública. Políticas destinadas a lidiar con los problemas de salud pública generados

por las drogas, a dar respuesta a la violencia sufrida o a la dependencia económica de determinados sectores sociales a la producción y al mercadeo de drogas, etc.

A continuación, fue el turno del magistrado **Leonel Peña Solano**, Doctor en derecho penal y constitucional y vicepresidente de la Asociación Colombiana de Justicia Terapéutica, quien presentó la ponencia “**Avances y retos en el desarrollo e implementación de la justicia restaurativa y la justicia terapéutica**”.

Comenzó señalando que iba a referirse al trabajo realizado los últimos cuatro años desde el Consejo Superior de la Judicatura, con participación de magistrados jueces penales tanto de adultos como de menores, en relación con ONGs y la sociedad civil en materia de alternativas al encarcelamiento. Señaló como origen de estas iniciativas la preocupación colombiana en torno a la efectividad de las políticas públicas de prevención del delito. Una



XXIV Seminario Iberoamericano
sobre Drogas y Cooperación



óptica penalista que no analiza bien las causas por las que, principalmente los jóvenes, terminan entrando en conflicto con el código penal. Propuso hacer un buen análisis para poder desarrollar una política penal verdaderamente democrática y al desarrollo de políticas sociales que vayan dirigidas a trabajar los factores que han contribuido a esta situación.

Se refirió a que la crisis de legitimidad del derecho penal tiene dos líneas principales de abordaje: los enfoques abolicionistas, que hacen un rico análisis de la incapacidad del Estado para responder a fenómenos sociales relevantes en la producción de violencia; y también una segunda línea vinculada a la idea de un derecho penal mínimo, que entiende que el derecho penal podría producir efectos sociales distintos a la simple punición.

Reflexionó en torno a la idea de crear un sistema judicial distinto, trazando un escenario favorable a partir de la **reforma constitucional colombiana de 1990**. Esta estableció un **marco sólido para los Derechos Humanos y su realización en el país**, incluyendo la cláusula abierta de Derechos Humanos (incorporación completa de normas del derecho internacional y de la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos). Un escenario que permite a los jueces y juezas de la Corte Suprema ir integrando, por vía de interpretación, escenarios más amplios para el ejercicio de los derechos.

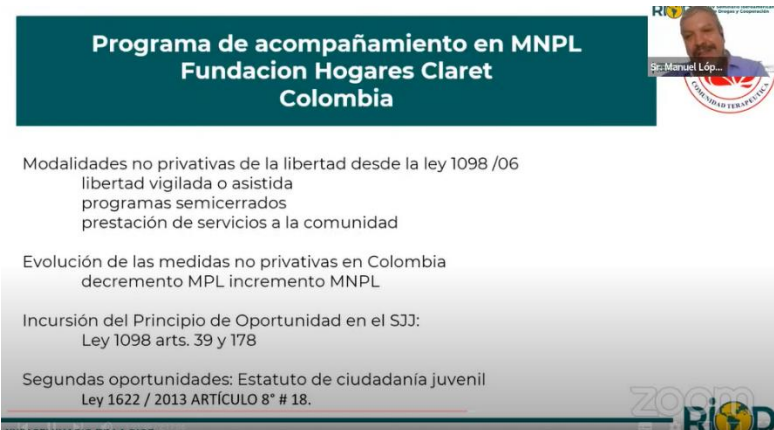
Por otro lado, añadió, hay dos escenarios que complementan con el anterior. Uno es el de **desarrollo de políticas públicas de prevención del delito** y el segundo es **la estructura misma de las normas penales**. El Consejo Superior de la Judicatura participa del Consejo Superior de Política Criminal, un ente consultivo del gobierno que brinda orientación sobre política criminal democrática. También han aprovechado el espacio para frenar la expansión del código penal por la vía de fomentar la justificación basada en la evidencia para el desarrollo de políticas y medidas penales.

Como tercer escenario, presentó el poder legislativo. Se producen continuas reformas en los códigos, en el sistema de justicia, etc., que surgen del diálogo entre este y el Ejecutivo. Desde el Consejo Superior, comenzaron a desarrollar hace algunos años propuestas de reforma legislativa que estuvieran basadas en consultas a magistrados y jueces. Avanzaron

en dos líneas fundamentales: materia penal juvenil, revisando el Código de Infancia y Adolescencia para que no se establezcan penas sino sanciones. También inciden en materia de justicia terapéutica, para el desarrollo del principio de oportunidad con suspensión del proceso a prueba o la mutación de la pena por otra alternativa para la adhesión a procesos de deshabituación de las drogas. En la reforma del código, también han propuesto otros escenarios como avanzar hacia modelos de tribunales de adolescentes en los que se busque cuál es la naturaleza del conflicto para abordar las causas y poder resolverlo. Concluyó señalando que es su deseo que estos procesos y medidas no se reduzcan al Código Infantil y Juvenil y que puedan ampliarse a todo el código penal.

Tras la presentación del Magistrado Peña fue el turno de la experiencia práctica de la Fundación Hogares Claret, de la mano de **Manuel López**, abogado y asesor en materia de justicia juvenil y justicia restaurativa.

Comenzó haciendo un repaso de las medidas y normas internacionales que avalan que las medidas alternativas como esenciales en supuesto de menores involucrados en procesos penales, haciendo especial hincapié en el Convenio 182 de la OIT, que al denunciar las peores formas de explotación infantil, plantea en un tercer lugar la utilización de niños, niñas y adolescentes en el tráfico de sustancias ilícitas. Este Convenio plantea que en esos casos, bajo ningún concepto deberán ser considerados culpables, sino víctimas de una vulneración de sus derechos. Así, el Estado antes de reprenderlos, debe reprender a quienes les explotan. Si esto sucediera, añadió, el sistema de responsabilidad penal en



**Programa de acompañamiento en MNPL
Fundación Hogares Claret
Colombia**

Modalidades no privativas de la libertad desde la ley 1098 /06
libertad vigilada o asistida
programas semicerrados
prestación de servicios a la comunidad

Evolución de las medidas no privativas en Colombia
decremento MPL incremento MNPL

Incursión del Principio de Oportunidad en el SJJ:
Ley 1098 arts. 39 y 178

Segundas oportunidades: Estatuto de ciudadanía juvenil
Ley 1622 / 2013 ARTÍCULO 8° # 18.

Colombia dejaría por fuera al 32% de sus usuarios. Este es el porcentaje de jóvenes que llegan al sistema penal en Colombia por temas de drogas (tenencia, tráfico o producción).

En el Código de Infancia y adolescencia aparecen varias medidas alternativas a las penas privativas de libertad: libertad vigilada o asistida, programas a los que se acuden unas horas al día, o programas de fin de semana e incluso en algunos países se alternan por prestación de servicios a la comunidad. En esas medidas alternativas está el **reto de cómo vincularse a programas que puedan dar una respuesta a la situación de consumo de los jóvenes**, reto que la Ley 1453/2011, solo salva parcialmente.

A continuación, presentó los programas no privativos de libertad que tiene la [Fundación Hogares Claret](#) en cuatro ciudades colombianas: Barranquilla, Pereira, Armenia y Cali, atendiendo a un total de 434 individuos, un 90% hombres. El reto en su atención es cómo desarrollar programas en el modelo de comunidad terapéutica sin privar a los jóvenes de

su libertad. Para ello, trabajan en la línea de fortalecer la vinculación de los adultos responsables; de generar entornos protectores más allá de la resiliencia que se les exige; también de fortalecimiento de las políticas públicas destinadas a atajar los determinantes sociales; de la actuación interdisciplinar e interinstitucional y, por último, de desarrollar procesos de investigación basados en la evidencia.

Así, Manuel López concluyó señalando la necesidad de fortalecer el trabajo en red, de fortalecer la capacidad de acción conjunta, desarrollar un ejercicio de integración entre las medidas no privativas de libertad y los procesos terapéuticos; incluyendo elementos de justicia terapéutica y de superar prejuicios, concepciones y abrirse a nuevas propuestas.

A continuación, fue el turno de la [Fundación Atenea](#), representada por **Rosa Delgado Pascual**, educadora social en medio penitenciario (actualmente en Madrid II) donde implementa el Programa Ariadna, y **Leticia Vega**, psicóloga e implementadora del Programa Ariadna en el Centro Penitenciario de Ocaña II.

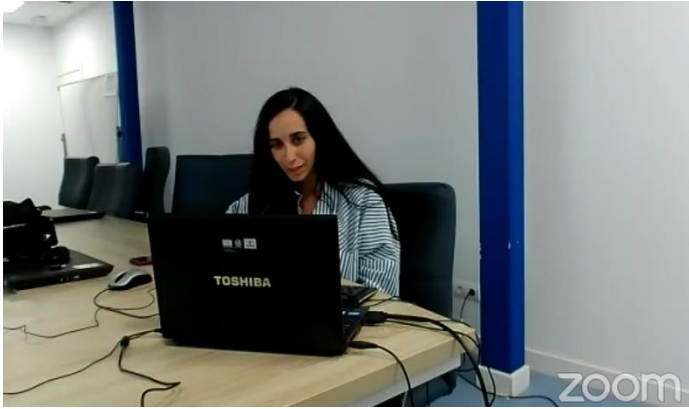


Rosa Delgado comenzó repasando dos lógicas que considera esenciales para la dinámica del programa: por un lado, la rehabilitadora, que tiene que ver con acompañar a la sanación de los usuarios y usuarias; y la segunda, la estratégica, consistente en tratar de transformar la

institución penitenciaria para que la función rehabilitadora gane presencia, peso y entidad dentro de las prisiones. El programa Ariadna lleva veinte años en funcionamiento, lo que les ha permitido, en palabras de Rosa, ganar territorio en lo terapéutico, fuerza a la hora de reclamar una forma de trabajar, a pesar de que cada centro tiene sus lógicas y dinámicas.

El programa apuesta por una intervención multidisciplinar como única forma de enfrentar la naturaleza poliédrica y multicausal de las adicciones y de atención a la vulnerabilidad. Señaló como, el trabajo que hacen con los y las internas, tiene que ver con el centro pero casi siempre va unido a procesos de formación, capacitaciones, talleres de inserción laboral, etc., de tal forma que comienzan a interpretar que la droga tiene que dejar paso a la vida.

Por su parte, **Leticia**, quiso reflejar que la normativa legal en el ámbito penitenciario refuerza la idea de reeducación y la reinserción social del penado. Para ella, el hecho de que dentro de los centros tengan este tipo de programas en los que poder reforzar carencias formativas, de capacidades laborales y que ello les permita desarrollarse, es esencial. Señaló la importancia de que tanto los centros como los programas de deshabituación como los distintos talleres, remen en la misma dirección, sin pretender priorizar algunos



aspectos por encima de otros. Otro elemento de la legislación que quiso remarcar es que cualquier interno tiene derecho a participar de programas de deshabituación de drogas, lo que les legitima y favorece su intervención en el entorno penitenciario.

Continuó mencionando algunas de las acciones que se desarrollan en el programa, que trata de fomentar y mantener la

vinculación social de las personas internas con su entorno, para tratar de facilitar, en el momento de finalización de la pena, su reinserción social.

Rosa añadió que el programa trata de fomentar la autonomía. Los procesos de reclusión penitenciario son extremadamente tutelares y, cuando se lleva años en reclusión, ello termina afectando a la capacidad de agencia de los y las internas. También quisieron señalar un gran problema que sucede en las prisiones españolas: se reemplazan las sustancias ilegales por una cantidad ingente de pastillas en presiones. Hay poco control y muchas veces si producen intercambios y mercadeos, que resultan en sobredosis.

Leticia quiso antes de terminar, hacer incidencia en la voluntad del programa de tener más capacidad de intervención en el exterior para mantener los vínculos con las personas una vez reestablecida su libertad; una mayor comunicación con entidades externas y, por último, una mayor intervención por parte de los centros y sus servicios médicos, atendiendo a las necesidades a medio y largo plazo de los y las internas.

A continuación se reprodujo un video de una persona usuaria del programa Atenea, que quiso señalar los beneficios que el programa tuvo para el desarrollo de su autoestima y fortalecimiento personal y emocional.



Cerrando este bloque, la dinamizadora **Giselle Amador** volvió a presentar el trabajo que hacen en Costa Rica y otros países latinoamericanos desde la [Red Internacional de Mujeres Familiares de Personas Privadas de su Libertad](#)-RIMUF.

Antes de dar paso al acto de clausura, **Inmaculada Gómez**, coordinadora de RIOD, reprodujo el vídeo-resumen de visual thinking elaborado por Alejandro Parra de Visual Kinki con algunas de las ideas fuerza del encuentro.

La clausura del XXIV Seminario de la RIOD corrió a cargo de **Margarita María Sánchez Villegas**, Presidenta de RIOD, quién comenzó agradeciendo a todos los participantes en la sesión, tanto a Dejusticia como al Magistrado Leonel Peña Solano, manifestando el interés de RIOD en continuar colaborando con ambos. También agradeció a las entidades socias de la RIOD que han participado, tanto Hogares Claret como la Fundación Atenea; y muy especialmente a la dinamizadora **Giselle Amador**, comprometida coordinadora de la Comisión de justicia.



Señaló que, aunque hemos podido ver que se han producido algunos avances, los retos continúan siendo muchos: en materia de capacitación de los equipos; la necesidad de hacer diagnósticos situacionales que nos permitan conocer mejor la realidad que atraviesa la persona usuaria para hacer un tratamiento más acertado e integral; la reducción del estigma, que supone una barrera enorme a la hora de acceder al tratamiento y para poder lograr transformaciones. También señaló como uno de los grandes retos el tema de la perspectiva de género, que nos permita tener en cuenta las especificidades en las intervenciones; y, muy especialmente el fortalecimiento de redes, que permita la coordinación efectiva de todos los actores que, sobre el territorio, responden a las necesidades de las personas en intervenciones sociosanitarias. Quiso enfatizar como elemento indispensable la elaboración de Estrategias y Planes de Acción, que, a partir del consenso político, aseguren derechos, recursos estables y análisis de impacto de las intervenciones. Este consenso es clave, como hemos visto, ante la falta de continuidad de estrategias y por la necesidad de un mayor desarrollo de evidencias científicas para la intervención.

Para finalizar, quiso agradecer muy especialmente el apoyo que la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional Sobre Drogas a la RIOD, así como también a otras entidades socias y aliadas como CICAD-OEA y COPOLAD III.

Puedes ver la grabación de la sesión aquí:



XXIV Seminario Iberoamericano sobre Drogas y Cooperación

**Conversatorios sobre avances en la
intervención y las políticas y estrategias
de drogas**

Financiado por:



Colaboran:



Conclusiones sobre el XXIV Seminario de la RIOD

A modo de conclusiones de las distintas conversaciones mantenidas a lo largo de las cinco jornadas del XXIV Seminario Iberoamericano sobre Drogas y Cooperación, desde RIOD, quisiéramos resaltar los siguientes aspectos:

La ponencia de **Roberto Canay**, acompañada de las intervenciones de expertos y de la sociedad civil, puso de manifiesto claramente los consensos que, tras el balance de la década, hay al respecto de la temática de las Drogas y las Adicciones. Por un lado, existe un acuerdo generalizado en que las políticas, estrategias e intervenciones deben respetar la **centralidad de los Derechos Humanos**; aproximándose a la materia con un **enfoque bio-psicosocial, de salud pública, articulado en red y de relación entre los distintos dispositivos que operan sobre el territorio**, con una visión que incluya a toda la población, también a quienes no tienen consumos problemáticos. Es decir, hay un acuerdo establecido en la importancia de considerar los determinantes sociales, aplicando una visión holística que permita dar respuestas adaptadas, coordinadas e integrales a la cuestión. Otros elementos en los que no hay discrepancia son **la importancia de la evidencia científica** para dar cuenta de los resultados que las acciones e intervenciones tienen, a fin de mejorarlas; así como el **fortalecimiento de las estrategias con enfoque local y comunitario**. También es un común denominador la **inclusión de la perspectiva de género** en todas las intervenciones y políticas de drogas; así como los estándares de calidad. También fueron mencionadas, a lo largo de las jornadas, las alternativas a las penas privativas de libertad; la atención especial a aquellos contextos de mayor vulnerabilidad y la necesidad de integrar las lecciones aprendidas por la crisis sanitaria del COVID19.

En cuanto a las sesiones en que han tomado la voz las entidades de la sociedad civil, observamos que sus demandas van en la línea de **garantizar la sostenibilidad del sector social y de las organizaciones de la sociedad civil** que lo forman, demandando su integración en las redes de atención; mayores niveles de articulación intraestatal para un abordaje más eficaz de la complejidad de los problemas vinculados a drogas, con programas de recursos suficientes para el desarrollo de los programas de prevención, tratamiento e inclusión social, priorizando aquellos programas sociales dirigidos especialmente a las poblaciones que viven en condiciones de mayor exclusión social; reclamando un papel mayor y más decisivo a la hora de participar en instancias decisoras, proponiendo políticas integrales basadas en enfoque de derechos, no punitivas, transversalizadas por las perspectivas de género, edad, mejora de la calidad de vida, salud mental; y poniendo también el foco en la necesidad de orientar los procesos de regulación hacia marcos proporcionales y justos.

Otro de los factores, vinculados a las demandas de la sociedad civil, que ha estado más presente es el de **trabajar claramente por terminar con el estigma**. Las evidencias muestran como el estigma complica o retrasa el acceso a los servicios de tratamiento, a la

información y a la prevención. Además, desde RIOD consideramos que, contribuir a desestigmatizar las drogas a nivel de opinión pública, también es una forma de fortalecer la reducción de la demanda y, a su vez, de desincentivar el punitivismo excesivo por parte de los Estados, al contribuir a diluir la falsa correlación entre drogas y delincuencia. Ello posibilitará, además, que se planteen escenarios y debates sin prejuicios en torno a la regulación de determinadas sustancias y sus usos.

Otro elemento que consideramos relevante destacar, que ha sobrevolado todas las conversaciones, es la necesidad de programas basados en la evidencia empírica, a lo que añadimos, programas estables y duraderos. Programas como Ariadna, de la Fundación Atenea, que lleva 20 años implementándose en centros penitenciarios españoles, muestran las ventajas y los beneficios de acciones sostenidas en el medio y largo plazo para la transformación del entorno en el que se desarrollan.

Por último, queremos destacar como retos compartidos por los distintos actores y agentes que han intervenido en el XXIV Seminario: una mayor coordinación en acciones de incidencia política en los espacios correspondientes para cerrar la brecha entre el contenido de los acuerdos internacionales y las acciones; es decir, la operacionalización del contenido de los documentos revisados por el Dr. Canay en su ponencia. También, contar con más información; a partir de evidencias pero también de fomentar y mantener una relación privilegiada con los sistemas públicos, y las capacidades para desarrollar una planificación armónica de las necesidades específicas de cada una de las comunidades. Entre estos, también queremos señalar la importancia de diseñar e implementar políticas de drogas justas y sostenibles en un contexto de polarización, incertidumbre y transformación social.

Desde RIOD, y contando siempre con el apoyo de nuestras entidades socias sobre el terreno, continuaremos trabajando como un observatorio de la realidad social para mejorar la vida y el bienestar de las personas y de las comunidades. Tomamos nota de todos los temas tratados a lo largo de estas enriquecedoras jornadas para proponer un debate tan interesante y relevante el próximo año en la vigesimoquinta edición del encuentro.

Aprovechamos también para recordar que podéis acceder a todos los materiales del XXIV Seminario [a través de nuestro campus virtual.](#)

¡Hasta Pronto!

Resumen de las 5 jornadas del XXIV Seminario a través del Visual Thinking

Pulsa en la imagen para visualizar el vídeo:



Vídeo resumen de las 5 jornadas del XXIV Seminario



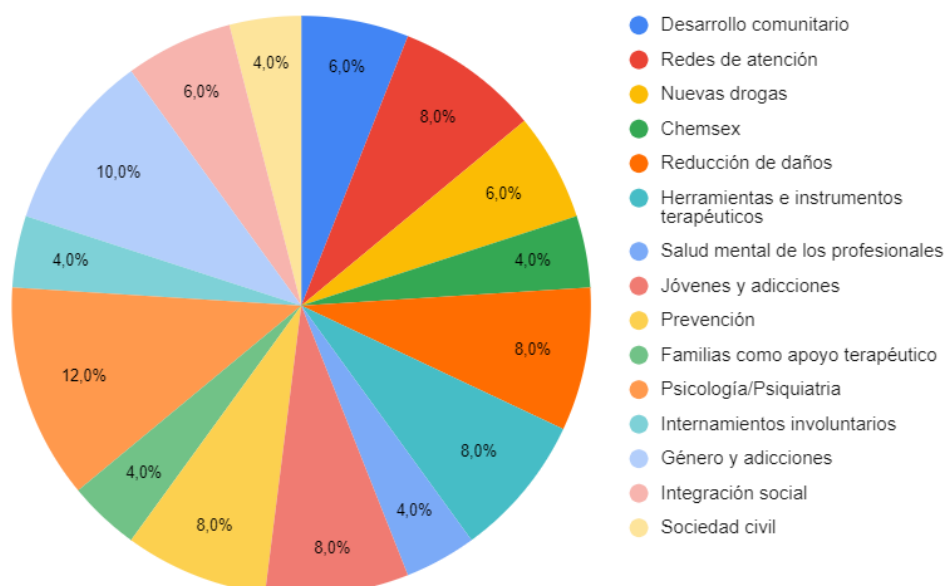
Evaluación del XXIV Seminario de la RIOD.

Una vez finalizado el XXIV Seminario se distribuyó una encuesta online para evaluar el evento a todas las personas que participaron en el mismo. A cada tema a evaluar se solicitaba al encuestado su valoración de 0 (peor puntuación) a 5 (máxima puntuación). La Encuesta de satisfacción fue contestada por 57 personas, cuyos resultados son expuestos a continuación:

	0-1 Nada/Poco	2-3 Suficiente	4-5 Bien/Muy bien
Aspectos Logísticos	0-1	2-3	4-5
1. El procedimiento de inscripción me ha parecido satisfactorio:	1,8%	1,8%	96,6%
2. La atención recibida por la organización, previa y durante el Seminario, me ha resultado adecuada:	3,5%	5,3%	91,2%
3. La difusión del evento me ha parecido clara y suficiente:	1,8%	8,8%	89,5%
Valoración de los contenidos	0-1	2-3	4-5
1. Los temas tratados en el Seminario me han resultado interesantes:	1,8%	1,8%	96,5%
2. Los temas tratados me han aportado nuevos conocimientos:	0%	7%	93%
3. Los debates y las conclusiones me han resultado interesantes:	0%	10,6%	89,5%
4. Los conocimientos adquiridos en el Seminario son útiles para mi trabajo:	0%	5,3%	94,8%
Valoración de las sesiones	0-1	2-3	4-5
I. 7 de julio, Inauguración y Ponencia Marco: "2012-2022. Balance de una década de políticas de drogas: avances y retos"	0%	5,5%	94,6%
II. 9 de junio, Observatorio RIOD: informes regionales del panorama actual desde la perspectiva de la sociedad civil.	1,9%	1,9%	96,2%
III. 14 de junio, Modelos y enfoques de intervención en la última década. Avances y retos pendientes I.	0%	1,9%	98,1%
IV. 16 de junio, Modelos y enfoques de intervención en la última década. Avances y retos pendientes II.	0%	5,2%	98,1%
V. 21 de junio, Justicia y Drogas: nuevos enfoques, alternativas y retos pendientes. Clausura del XXIV Seminario.	0%	3,7%	96,3%
Conclusiones	0-1	2-3	4-5
En general el XXII Seminario de RIOD me ha resultado interesante/útil:	0%	8,8%	91,2%

Por otro lado, se preguntaba al/a la encuestado/a por propuestas que le resultasen de interés para abordar en próximos seminarios; en función de la coincidencia de respuestas, se muestra la gráfica a continuación de temas más mencionados:

¿Qué temas te gustaría que se tratarasen en próximos Seminarios de RIOD? Por favor, menciona hasta tres temas concretos:



Todas estas temáticas serán tomadas en consideración en la realización del Programa del XXIV Seminario de la RIOD, que se realizará en 2023.



[@RIOD.redes](#)



[@Riod_oficial](#)



[RIOD](#)



[@Riod_oficial](#)



[www.riod.org](#)