



POLÍTICA DE DROGAS

TIPO DE DOCUMENTO:

Política Institucional

CATEGORÍA DEL INVENTARIO:

A-1 Principios y Valores

ETIQUETAS /PALABRAS CLAVE:

Drogas

ELABORADO POR:

Comisión Mixta para la elaboración de la Política de Drogas

REVISADO POR:

Comité de Transversalización, Incidencia y Comunicación, Comité de Operaciones Locales, Comité de Operaciones Internacionales

APROBADO POR –FECHA:

Pleno de la Junta Directiva, 14 y 15 de marzo de 2015

RATIFICADO POR ASAMBLEA –FECHA:

13 junio 2015

VERSIÓN:

1.0

ÍNDICE

0. Introducción

Presentación, Objetivo, Ámbito de aplicación, actualización

2. Marco Conceptual

.- Tendencias de consumo

3. Posición de Médicos del Mundo

.- Políticas evaluables y basadas en pruebas.

.- Respecto a los Derechos Humanos.

.- Participación sociedad civil.

.- Empoderamiento personas consumidoras de drogas

.- Intervenciones holísticas e integradas en Servicios Públicos.

.- Trabajo con poblaciones más vulnerables

.- Recursos suficientes allí donde se necesiten

.- Denunciar las injusticias.

4. Actuación de Médicos del Mundo

5. Incidencia Política

6. Bibliografía

7. Resumen ejecutivo

ANEXO I. Breve introducción a las drogodependencias

ANEXO II. Tendencias de consumo

Introducción

Este documento es en su mayor parte fruto del trabajo y esfuerzo de las personas integrantes del grupo de drogas de Médicos del Mundo y constituye su aportación a la asociación como expertas conocedoras del fenómeno de las drogodependencias. Es una propuesta ante el reto que suponen las drogas en el actual contexto social, y resume el compromiso ético, los conocimientos y las experiencias de la asociación para mejorar el desarrollo humano e integración social de las personas afectadas por las drogodependencias, y contribuir a que se conviertan, si así lo desean, en protagonistas del cambio social.

1. Presentación, objetivo, ámbito de aplicación y actualización

Médicos del Mundo es una asociación internacional, humanitaria y de voluntariado que trabaja por el derecho universal a la salud mediante el fortalecimiento de la atención sanitaria pública, la denuncia, el testimonio y la incidencia política y social junto a poblaciones excluidas, vulnerables o víctimas de crisis.

Nuestra misión se realiza con un enfoque de derechos humanos y perspectiva de género

Atendiendo a los fines recogidos en sus Estatutos, Médicos del Mundo pretende que los objetivos, estrategias y acciones contempladas en el presente documento contribuyan, a través de la atención, el testimonio y la denuncia, a hacer efectivo el derecho a la salud para todas las personas, en particular para las personas consumidoras de drogas y las personas afectadas negativamente por las mismas.

Asimismo, Médicos del Mundo impulsará, a través del compromiso voluntario y junto con otros movimientos sociales, los cambios en el sistema de valores y relaciones sociales, económicas y comerciales que sean necesarios para hacer efectivo el derecho a la salud de las personas consumidoras de drogas en exclusión social o en riesgo de padecerla.

Esta Política pretende ser la referencia en nuestro trabajo con titulares de obligaciones, de responsabilidades y de derechos.

La actualización de la presente política será propuesta por el Comité de Operaciones Locales, el Comité de Operaciones Internacionales y el Comité de Transversalización, Incidencia Política y Comunicación (TIC) al Pleno de la Junta Directiva, en base a las aportaciones del Grupo de Drogas. Dicha actualización se realizará con la periodicidad necesaria para que la política sirva a los fines para los que se realiza.

2. Marco Conceptual

El uso de drogas ha acompañado a la humanidad a lo largo de toda su historia. Los primeros registros por escrito del uso de las drogas pudieran ser sumerios y remontarse al año 5000 AC. Desde tiempo inmemorial parece que la alteración del estado físico y psíquico ha despertado la curiosidad de los seres humanos, haciendo que el uso de las drogas psicotrópicas se integrase en la cultura de la mayoría de los pueblos y civilizaciones.

El consumo de drogas se encuentra en la actualidad considerablemente extendido en todas las regiones del mundo y en todos los estratos sociales. A pesar de que no suele ser parte del discurso dominante, hay que señalar que la mayor parte de las personas que consumen drogas, o que lo han hecho en alguna ocasión, no experimenta problemas importantes relacionados con su uso y llevan vidas socialmente integradas. Sin embargo, no puede dejar de señalarse que el consumo de drogas ocasiona, en determinadas personas, importantes problemas de adicción y que, en ocasiones, está relacionado con graves problemas de salud pública y de seguridad ciudadana.

Según los últimos datos de Naciones Unidas, la prevalencia de personas con dependencia a las drogas y con problemas relacionados con el uso de las mismas permanece estable en los últimos años. La distinción tradicional entre países productores (por lo general, en el sur) y países consumidores (por lo general, en el norte) se está desdibujando y haciéndose más compleja. Asia y África aparecen como nuevas zonas de consumo.

En nuestra sociedad se ha creado una imagen de las drogas que destaca fundamentalmente los riesgos asociados a las mismas. Así, se han ido implantando en el último siglo políticas prohibicionistas que pretenden su total erradicación. La culminación de este tipo de políticas ha sido el desarrollo de las Convenciones de Naciones Unidas y la denominada “Guerra a las drogas” liderada por Estados Unidos de América. La idea dominante en los foros de toma de decisiones en relación a las drogas (fundamentalmente en la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes) es que el sistema de fiscalización de drogas es inmutable y que cualquier enmienda, sea esta razonable o no, es una amenaza a la integridad de todo el sistema.

El enfoque de Naciones Unidas y el de la Unión Europea se basa en lo que se denomina el enfoque equilibrado entre la reducción de la demanda (medidas preventivas, de reducción del daño, terapéuticas, de rehabilitación y de reinserción) y las medidas de reducción de la oferta (lucha contra el crimen organizado, lucha frente al narcotráfico y medidas punitivas para quienes infrinjan la ley). La aplicación de este enfoque no es igual en todos los países, siendo algunos de la Unión Europea los que han mostrado una apuesta más decidida por enfoques e inversiones realmente equilibrados que han

demostrado buenos resultados en términos de mejora de la salud poblacional. Sin embargo, son muchos los países que básicamente solo aplican medidas de reducción de la oferta y en los que la prevención y el tratamiento son casi inexistentes.

Cada vez son más numerosas las voces que abogan por una estrategia distinta a la hora de abordar los problemas relacionados con el consumo de las drogas y el narcotráfico. Las estrategias desarrolladas hasta ahora, como se ha dicho centradas en la prohibición y en el empleo de las fuerzas de seguridad para la reducción de oferta de drogas, no están teniendo los resultados esperados. La escala global de los mercados de drogas ilegales, controlados en su mayoría por el crimen organizado, ha crecido considerablemente en los últimos 50 años.

Existen medidas de salud pública bien establecidas y probadas, generalmente denominadas de reducción de daños (intercambio de jeringuillas y tratamiento con derivados opiáceos), que pueden minimizar la mortalidad y la morbilidad de las personas inyectoras de drogas. Sin embargo, algunos gobiernos no implementan adecuadamente estas intervenciones, preocupados por los aspectos morales del control de las drogas. La evidencia demuestra que los países que implementaron de forma temprana estas estrategias de reducción del daño han tenido resultados mucho mejores en términos de salud, fundamentalmente en la disminución de la prevalencia del VIH en personas que se inyectan drogas, que aquellos países que las implementaron de forma tardía, incompleta, o que aún no las han puesto en marcha. No es suficiente con preservar la salud pública en referencia a toda la comunidad, si previamente no se actúa desde una óptica multidisciplinar en la atención a las personas afectadas por la adicción a las drogas. Desde las distintas administraciones públicas deben establecerse protocolos de actuación y la creación de áreas específicas para las personas dependientes, adecuadas al tratamiento de las diversas patologías que puedan afectarlas, no sólo desde el punto de vista farmacológico, sino desde un abordaje realmente biopsicosocial.

Lamentablemente, en muchos lugares del mundo se continua castigando y estigmatizando a las personas consumidoras de drogas. La dependencia a las drogas es un problema de salud complejo que está determinado por causas sociales, psicológicas y físicas. Tratar este problema de salud con medidas punitivas se ha mostrado claramente ineficaz y poco ético. Los países que comenzaron a tratar a las personas dependientes de las drogas como personas enfermas en lugar de como a criminales han demostrado resultados muy superiores en términos de mejora de salud de la población y reducción del crimen.

Un fenómeno de considerable importancia, que si bien no es nuevo está adquiriendo una dimensión importante en la última década, es el de las Nuevas Sustancias Psicoactivas (NSP). Estas sustancias no están fiscalizadas por la Convenciones de Naciones Unidas y por tanto, hasta que son prohibidas por los gobiernos, se encuentran en una situación de "alegalidad". Se ha creado un sistema de producción y distribución de NSP que se

basa en la modificación mínima de moléculas de drogas convencionales o en el diseño de sustancias completamente nuevas, que emulan los efectos de las drogas convencionales pero de las cuales se desconocen los efectos para la salud en el medio y largo plazo. Anualmente se describen muertes relacionadas con el consumo de estas sustancias. Las NSP suponen un claro reto para las políticas públicas sobre drogas y ponen en jaque tanto los enfoques prohibicionistas como los enfoques reguladores o legalizadores.

3. Posición de Médicos del Mundo:

Tomando como base el enfoque de DDHH en salud, Médicos del Mundo considera que la base de nuestra actuación debe ser la exigencia a los poderes públicos de sus responsabilidades con las personas usuarias de drogas y con aquellas que son más vulnerables a los efectos negativos de las mismas. En particular las relativas al fortalecimiento de la red pública de tratamiento de adicciones y al impulso de proyectos piloto en dispositivos de reducción de daños y de riesgos.

A las entidades y grupos sociales titulares de obligaciones, sensibilizarles en relación al respeto a los DDHH y la protección de estas personas, haciendo visible el problema a la sociedad en general e introducirles en la idea del cambio social.

En relación a las personas titulares de derechos, contribuir a su empoderamiento, facilitando que conozcan los derechos que les asisten.

Con el conocimiento que le da la experiencia de intervención en el ámbito de las drogas con las poblaciones más vulnerables, Médicos del Mundo, con criterio realista, considera que, dentro de cualquier plazo previsible, las drogas continuarán formando parte de nuestra realidad. Como asociación defensora de los DDHH fundamentales, nos parece una decisión totalmente lícita la de aquellas personas que no deseen abandonar su uso.

Médicos del Mundo considera titulares de derecho en sus intervenciones y acciones a todas las personas consumidoras de drogas, especialmente y de manera prioritaria, aquellas dependientes y que se encuentran en situación o riesgo de exclusión social.

Consideramos que el abordaje terapéutico de las drogas que parte de enfoques prohibicionistas y plantea como objetivo constante la abstinencia total, viola a menudo derechos fundamentales de las personas usuarias; en concreto los referidos a la libertad de elección de estilos de vida y los referidos a la información y papel activo en el propio tratamiento.

Mientras la situación no cambie, Médicos del Mundo seguirá trabajando desde la perspectiva de reducción de riesgos y daños, con enfoque de derechos humanos,

perspectiva de género y equidad en salud, puesto que de este modo no se juzga la libre elección de la persona sobre su consumo, se promueve un uso más seguro, se facilita el acceso a los servicios sociosanitarios en las mismas condiciones que el resto de la ciudadanía y se defienden sus derechos.

Suscribimos la Carta de Reducción de Daños que define la reducción de daños como un modelo de salud pública dirigido a reducir los peligros sanitarios y sociales asociados al consumo de drogas, cualquiera que sea el estatuto legal de la droga. Se trata de un enfoque pragmático que defiende la dignidad humana y que rechaza las actitudes moralizadoras.

Por todo lo anterior, nuestro posicionamiento parte de reorientar la política de drogas hacia el respeto de los derechos de las personas consumidoras y más específicamente, el derecho de elección de hábitos de vida y el derecho a la salud. Esta línea general se concreta en los siguientes ejes:

Políticas públicas evaluables y basadas en pruebas

Médicos del Mundo considera que las políticas públicas en el ámbito de las drogas deben basarse en la evidencia científica más actual, con reevaluación periódica, y deben desvincularse de cualquier carga ideológica y de posiciones morales.

Los factores que determinan la producción, el suministro y el consumo de las drogas son altamente complejos y dinámicos, por lo tanto, los abordajes de la problemática deben poder ser revisables. El debate y la discusión democrática en el campo de las drogas han de ser siempre legítimos. No se ha demostrado hasta el momento la eficacia irrefutable de ninguna estrategia y por lo tanto, las políticas públicas deben poder actualizarse al contexto, las nuevas necesidades sociales y al conocimiento científico disponible.

Médicos del Mundo apoyará toda iniciativa rigurosa, investigación o programa innovador que suponga una mejora en la calidad de vida de las personas consumidoras de drogas como titulares de derechos y promoverá la constante actualización y revisión de las acciones e intervenciones en el abordaje de las drogas.

Desde Médicos del Mundo apoyamos todas las iniciativas, planes, proyectos y programas basados en la evidencia científica, que ayuden, de la forma más eficaz y eficiente a la integración social, así como al respeto a la salud y dignidad de las personas drogodependientes. La principal medida del éxito de estas iniciativas y cambios de abordaje habrá de ser la reducción de daños a la salud, la seguridad y el bienestar de las personas y la sociedad en su conjunto.

Entre estas iniciativas se encuentran en el momento actual la prescripción terapéutica de heroína y los ensayos gubernamentales controlados, monitorizados y evaluables de regularización de determinadas drogas.

Médicos del Mundo, siguiendo las recomendaciones de la "GLOBAL COMMISSION ON DRUG POLICY" de la ONU (septiembre de 2014) propone una reorientación de las actuales políticas de drogas, que deje de lado las leyes punitivas del consumo que han evidenciado su ineficacia y sus efectos perniciosos. Médicos del Mundo apoyaría en el futuro posibles opciones legislativas tendentes a la regularización de drogas si las iniciativas en curso que estudian los efectos de dichas políticas muestran suficiente evidencia científica de que ofrecen ventajas ciertas en la mejora de la salud de las personas, en la disminución del consumo de drogas y palián los efectos económicos y sociales del actual sistema. Asimismo, en casos bien delimitados y reservados a personas con problemas de abuso grave o dependencia, algunas drogas podrían ser prescritas por profesionales cuando se valore en colaboración con el/la paciente que esa es la intervención más eficaz (como ocurre en la actualidad, de forma aún incipiente y en absoluto suficientemente normalizada, con la heroína).

Médicos del Mundo aboga por la libertad de las personas, pero procurando que estas mantengan un consumo lo más responsable posible, y también ayudándolas, si esa fuera su voluntad e interés, a plantearle otras alternativas al consumo e informándole de las distintas opciones que pueda ofrecer la sociedad civil y las distintas administraciones públicas.

Respeto a los Derechos Humanos

Médicos del Mundo defiende que las intervenciones en el ámbito de las drogas deben desplegarse en plena conformidad a las normas internacionales de derechos humanos. Lamentablemente aún en muchos casos, estos derechos se vulneran en nombre de las políticas de drogas.

Los problemas asociados al consumo de drogas están fundamentalmente asociados a la salud pública. Por lo tanto, los abordajes que criminalizan a las personas consumidoras y que aplican medidas represivas no son los más adecuados.

La apuesta por el desarrollo económico y social de las regiones más desfavorecidas, el desarrollo alternativo, la educación y la erradicación de la pobreza han de ser elementos imprescindibles de las políticas de drogas.

Participación de la sociedad civil y empoderamiento de las personas consumidoras de drogas

Médicos del Mundo promocionará el empoderamiento y participación de las personas consumidoras en todos los ámbitos relacionados con las drogas.

La participación de la sociedad civil en el diseño de las políticas públicas de drogas en el ámbito local, nacional e internacional, es fundamental si se quiere que estas políticas recojan las necesidades reales de las personas consumidoras y de la población en general. La experiencia de las personas consumidoras, unida a los conocimientos aportados por las entidades expertas en la materia, debe permitir implementar políticas más realistas y eficientes, y tratamientos desde y para los usuarios y las usuarias. De esta forma se refuerza el derecho a decidir sobre el modo y estilo de vida de cada persona, y se desarrolla una conciencia crítica.

Los titulares de obligaciones tienen la responsabilidad de crear espacios y canales adecuados y eficaces para la participación democrática de la sociedad civil en las políticas de drogas.

Intervenciones holísticas e integradas en servicios públicos

Médicos del Mundo considera que la intervención con las personas consumidoras de drogas se debe llevar a cabo desde una perspectiva que contemple la salud como un proceso global (bio-psico-social) y desde una perspectiva de género y análisis de inequidades en salud.

El acceso y disfrute del Derecho a la salud debe realizarse en igualdad de condiciones que el resto de tratamientos y atenciones sociosanitarias, mejorando el acceso a los servicios públicos en las mismas condiciones que el resto de la ciudadanía. Esto debe traducirse en un servicio público y profesional de atención a las drogodependencias, con una red de programas y centros adecuados a las necesidades de esta población, y con presupuestos adecuados y suficientes. También deberá garantizarse la disponibilidad y accesibilidad de programas alternativos, que puedan ajustarse a las diversas situaciones sociales, físicas y psicológicas de las personas consumidoras.

Trabajo con las poblaciones más vulnerables

Médicos del Mundo trabaja para hacer efectivo el derecho a la salud de todas las personas, en especial el de las más vulnerables,

Las personas más afectadas por los daños asociados al consumo de drogas son aquellas que se encuentran en situaciones de exclusión social, marginación, discriminación, las privadas de libertad y las más desfavorecidas desde el punto de vista

económico. Las políticas públicas y las intervenciones deben estar siempre orientadas por análisis de inequidades en salud y los recursos empleados han de ser proporcionales a la carga de sufrimiento y enfermedad de cada uno de los grupos de la población con los que se trabaje. Los grupos más vulnerables de la población y los más afectados por el consumo de drogas han de ser receptores de una parte proporcional de las inversiones e intervenciones.

Se hacen necesarias políticas, programas y recursos especializados que contemplen la perspectiva de género, entendiendo la especial vulnerabilidad de las mujeres en situación de exclusión social y consumidoras de drogas. Sobre todo, es imprescindible partir de su visión de los recursos para realizar acciones acordes a su perspectiva, que encajen en su modo de vida y permitan un acercamiento real.

Recursos suficientes allí donde se necesiten

Médicos del Mundo exige a todas las administraciones locales y nacionales así como a los organismos internacionales, es decir a titulares de obligaciones, que destinen los recursos personales, materiales y financieros necesarios para garantizar el acceso y disfrute efectivo de los Derechos Humanos, y en particular el derecho a la salud, de las personas consumidoras de drogas.

Denuncia de las injusticias

Trabajaremos en red con otras entidades para apoyarnos en la recogida de testimonios y denuncias sobre la vulneración de los derechos en los territorios donde realizamos intervención. Médicos del Mundo exige a todas las administraciones los recursos personales, materiales y presupuestarios, así como las políticas públicas necesarias para el acceso y el disfrute efectivos de los Derechos Humanos, ya que son estas las titulares de responsabilidad en su cumplimiento.

Apostamos por la sensibilización, la movilización y la denuncia como herramientas para poder incidir en titulares de responsabilidades y titulares de obligaciones, teniendo como objetivo el cambio hacia modelos de sociedad más justos e igualitarios.

4. Actuación de Médicos del Mundo:

Médicos del Mundo trabajará en el Estado Español y en otros países y regiones del mundo en los que se vea vulnerado el derecho a la salud por cuestiones relacionadas con las drogas.

En relación a las personas titulares de derechos, las acciones de Médicos del Mundo se dirigirán a su empoderamiento y a garantizar su participación activa en los análisis de necesidades, el diseño de las intervenciones, la implementación de las mismas y en su

evaluación. Las actuaciones irán destinadas en especial a aquellos grupos más vulnerables de la población.

Por lo que respecta a titulares de responsabilidades, nuestra actuación irá encaminada a colaborar con aquellas organizaciones y plataformas que trabajan para garantizar el derecho efectivo a la salud de las personas consumidoras de drogas y de aquellas que se ven afectadas negativamente por las drogas, centrando el trabajo en la población más vulnerable.

Médicos del Mundo colaborará activamente y de forma coordinada con otras organizaciones en aquellos espacios en los que se dé voz a la sociedad civil para participar en las políticas públicas sobre drogas.

En relación a titulares de obligaciones, Médicos del Mundo realizará aquellas actuaciones de incidencia política que vayan encaminadas a sensibilizar y conseguir cambios reales y tangibles en relación a los ejes de este posicionamiento:

- Las políticas públicas sobre drogas, en el ámbito local, nacional e internacional, deben ser evaluables y deben estar basadas en pruebas.
- El marco de trabajo debe ser siempre el respeto y la defensa de los DDHH.
- La sociedad civil, y las personas consumidoras de drogas en particular, deben ser escuchadas y tenidas en cuenta a la hora de diseñar, implementar y evaluar las políticas públicas.
- Las intervenciones en el ámbito de las drogas deben ser proporcionadas, preferentemente, por servicios públicos, con un enfoque holístico y que estén bien integradas con otros dispositivos del sistema socio-sanitario.
- Los grupos de población más vulnerables deben ser el principal foco de atención de las intervenciones de Médicos del Mundo.
- Las administraciones públicas deben proporcionar los recursos humanos, materiales y financieros adecuados para garantizar el derecho efectivo a la salud de las personas consumidoras de drogas.

RESUMEN EJECUTIVO

1. Bases

- 1.1 Nuestra misión se realiza con un enfoque de derechos humanos y perspectiva de género.
- 1.2 Médicos del Mundo pretende hacer efectivo el derecho a la salud para todas las personas, en particular para las personas consumidoras de drogas y las personas afectadas negativamente por las mismas.
- 1.3 Impulsaremos los cambios necesarios en el sistema de valores y relaciones sociales, económicas y comerciales para hacer efectivo el derecho a la salud de las personas consumidoras de drogas en exclusión social o en riesgo de padecerla.

2. Marco Conceptual

- 2.1 El consumo de drogas se encuentra extendido en todas las regiones del mundo y en todos los estratos sociales.
- 2.2 La mayor parte de las personas que consumen drogas, o que lo han hecho en alguna ocasión, no experimenta problemas importantes relacionados con su uso y llevan vidas socialmente integradas.
- 2.3 Sin embargo el consumo de drogas ocasiona, en determinadas personas, importantes problemas de adicción que, en ocasiones, está relacionado con graves problemas de salud pública y de seguridad ciudadana.
- 2.4 Según los últimos datos de Naciones Unidas, la prevalencia de personas con dependencia a las drogas permanece estable en los últimos años.
- 2.5 Frente a considerar que perseguir su tráfico y uso es la única opción para luchar contra las drogas, se impone la opción del enfoque equilibrado entre reducir la demanda y las medidas de reducción de la oferta
- 2.6 La simple prohibición y la fuerza policial para la reducción de la oferta no ha dado los resultados esperados en los últimos 50 años.
- 2.7 Las políticas de salud pública centradas en la reducción de daños pueden minimizar la mortalidad y morbilidad en las personas inyectoras de drogas.
- 2.8 Estas políticas han mostrado su capacidad para reducir enfermedades infecciosas como el VIH.
- 2.9 Para preservar la salud pública previamente se han de implementar abordajes multidisciplinarios con enfoque biopsicosocial.

- 2.10 La dependencia de las drogas es un problema complejo determinado por causas múltiples (sociales, psíquicas y físicas) y como tal ha de considerarse en su abordaje.
- 2.11 En las últimas décadas aumenta el uso de multitud de nuevas sustancias psicoactivas. Su estudio y abordaje normativo se encuentran con frecuencia en una situación de alegalidad que constituye un reto para la comunidad internacional.

3. Posición de Médicos del Mundo

- 3.1 Con un enfoque de DDHH en salud, Médicos del Mundo pide a los poderes públicos que asuman sus responsabilidades para con las personas usuarias de drogas, y en especial para con las más vulnerables a los efectos negativos de las mismas.
- 3.2 Especial relevancia tiene el fortalecimiento de las redes públicas de tratamiento de adicciones y el impulso de proyectos innovadores de reducción de daños.
- 3.3 Las entidades y grupos sociales titulares de obligaciones deben sensibilizarse en el respeto a los DDHH y la protección de estas personas, extendiendo esta visión a toda la sociedad.
- 3.4 Las personas dependientes de drogas son titulares de derechos, y Médicos del Mundo contribuirá a su empoderamiento para que asuman dichos derechos.
- 3.5 Como asociación defensora de los DDHH, Médicos del Mundo entiende como una decisión lícita la de las personas que no deseen abandonar su uso.
- 3.6 Contemplar como única opción la abstinencia total viola con frecuencia derechos fundamentales de las personas usuarias, como los de libertad de elección de estilo de vida y el protagonismo en el propio tratamiento.
- 3.7 Consideramos como titulares de derechos en nuestras intervenciones a todas las personas consumidoras de drogas, y de modo preferente a las dependientes que se encuentren en situación o riesgo de exclusión social.
- 3.8 Entendemos que nuestro trabajo con enfoque de DDHH, perspectiva de género y de equidad en salud no debe juzgar la libre elección de las persona, y en todo caso promovemos el uso más seguro de las drogas y el mejor acceso a los servicios sociosanitarios.
- 3.9 Asumimos la Carta de Reducción de Daños asociados al uso de drogas que defiende la dignidad humana y rechaza las actitudes moralizadoras.
- 3.10 Todo lo anterior se concreta en los siguientes ejes:
- Políticas públicas en drogas evaluables y basadas en pruebas. Dichas políticas han de basarse en la revisión continuamente de la evidencia desvinculándose de contenidos ideológicos o morales.
 - La producción, distribución y consumo de drogas son complejos y variables y por ello objeto de continua revisión, como lo debe ser su abordaje.

- Ninguna estrategia emprendida hasta el presente se ha mostrado irrefutablemente eficaz y por ello debieran ser cuestionadas.
- Apoyaremos todas las iniciativas rigurosas, así como las investigaciones o programas que puedan suponer una mejora en la calidad de vida de las personas usuarias de drogas.
- Asumiremos todas las iniciativas, planes y programas basados en la evidencia científica que ayuden a la integración social y al respeto a la salud y la dignidad de las personas usuarias de drogas, y de modo especial las dirigidas a la reducción de daños en la salud, en la seguridad y en el aumento del bienestar de la sociedad en su conjunto.
- Entre estas medidas se encontrarían la prescripción controlada de heroína y los ensayos gubernamentales controlados, monitorizados y evaluables de la regulación de determinadas drogas.
- Médicos del Mundo, siguiendo las recomendaciones de la “GLOBAL COMMISSION ON DRUG POLICY” de la ONU (septiembre de 2014) propone una reorientación de las actuales políticas de drogas, que deje de lado las leyes punitivas del consumo que han evidenciado su ineffectividad y sus efectos perniciosos.
- Médicos del mundo apoyaría posibles opciones legislativas tendentes a la regularización de las drogas si las iniciativas en curso en este sentido mostraran que dichas políticas ofrecen ventajas ciertas en la mejora de la salud de las personas, la disminución del consumo y tuvieran efectos sociales y económicos beneficiosos con respecto a las actuales políticas.

4. Respeto a los Derechos Humanos

- 4.1 Defendemos que todas las intervenciones en el ámbito de las drogas deben respetar las normas internacionales de Derechos Humanos.
- 4.2 Los problemas asociados al consumo drogas están fuertemente asociados a la salud pública. Por ello las políticas que criminalizan a las personas consumidoras aplicando medidas represivas pueden conllevar resultados perjudiciales.
- 4.3 El desarrollo económico y social de las regiones más desfavorecidas, la educación y la erradicación de la pobreza deben ser elementos imprescindibles en las políticas de drogas.

5. Participación de la sociedad civil y empoderamiento de las personas usuarias de drogas

- 5.1 Médicos del Mundo promocionará el empoderamiento y participación de las personas consumidoras en todos los ámbitos relacionados con las drogas.
- 5.2 Las políticas de drogas requieren que en su diseño participe la sociedad civil si se quiere que recojan las necesidades reales de la sociedad en general y en de modo preferente las de las personas consumidoras.
- 5.3 La experiencia dichas personas y los conocimientos de entidades expertas en la materia permitirán implementar políticas realistas, eficientes y adecuadas a los y las usuarias.
- 5.4 Para ello los titulares de obligaciones tienen la responsabilidad de habilitar canales adecuados de participación democrática.

6. Intervenciones holísticas e integradas en los servicios públicos

- 6.1 Las intervenciones con las personas consumidoras de drogas se debe llevar a cabo desde una perspectiva que contemple la salud como un proceso global (bio-psico-social) y desde una perspectiva de género y análisis de inequidades en salud.

- 6.2 El acceso al Derecho a la Salud se debe realizar en condiciones iguales al resto de las atenciones sanitarias. Esto significa en un servicio público, profesional, asequible y de calidad en la atención a las drogodependencias, incluyendo programas alternativos y ajustados a las diversas situaciones de las personas consumidoras.

7. Trabajo con las poblaciones más vulnerables

Médicos del Mundo trabaja para hacer efectivo el derecho a la salud de todas las personas, en especial el de las más vulnerables.

- 7.1 Las personas más afectadas por los daños asociados al consumo de drogas son las que se encuentran en situaciones de exclusión social, marginación, discriminación, las privadas de libertad y las más desfavorecidas desde el punto de vista económico.
- 7.2 Las intervenciones públicas en drogodependencias siempre deben analizar las inequidades en salud y los recursos empleados han de ser proporcionales a la carga de sufrimiento y enfermedad de las personas afectadas.
- 7.3 Las políticas, programas y recursos han de contar con una perspectiva de género, dada la especial vulnerabilidad de las mujeres en exclusión social y consumidoras de drogas. En nuestro trabajo con personas drogodependientes, y en red con otras entidades, mediante la recogida de testimonios denunciaremos la vulneración de derechos de dichas personas.
- 7.5 Consideramos que la sensibilización, la movilización y la denuncia son herramientas para incidir en los titulares de responsabilidades y obligaciones y para conseguir el cambio hacia modelos de sociedad más justos.

8. Actuación de Médicos del Mundo

- 8.1 Médicos del Mundo trabajará en el Estado Español y en otros países y regiones del mundo en los que se vea vulnerado el derecho a la salud por cuestiones relacionadas con las drogas.
- 8.2 En relación a las personas titulares de derechos, las acciones de Médicos del Mundo Nuestras acciones se dirigirán al empoderamiento de las personas drogodependientes, especialmente de las más vulnerables.
- 8.3 Respecto a titulares de responsabilidades, colaboraremos con aquellas organizaciones y plataformas que trabajan para garantizar el derecho efectivo a la salud de las personas consumidoras de drogas, coordinándonos con los espacios que den voz a la sociedad civil para participar en las políticas públicas de drogas.
- 8.4 Respecto a los titulares de obligaciones, realizaremos aquellas actuaciones de incidencia política que vayan encaminadas a sensibilizar y conseguir cambios reales y tangibles en relación a los ejes de este posicionamiento:

- Las políticas públicas sobre drogas, en el ámbito local, nacional e internacional, deben ser evaluables y deben estar basadas en pruebas.
- El marco de trabajo debe ser siempre el respeto y la defensa de los DDHH.
- La sociedad civil, y las personas consumidoras de drogas en particular, deben ser escuchadas y tenidas en cuenta a la hora de diseñar, implementar y evaluar las políticas públicas.

- Las intervenciones en el ámbito de las drogas deben ser proporcionadas, preferentemente, por servicios públicos, con un enfoque holístico y que estén bien integradas con otros dispositivos del sistema socio-sanitario.
- Los grupos de población más vulnerables deben ser el principal foco de atención de las intervenciones de Médicos del Mundo.
- Las administraciones públicas deben proporcionar los recursos humanos, materiales y financieros adecuados para garantizar el derecho efectivo a la salud de las personas consumidoras de drogas.

BIBLIOGRAFÍA

- *Carta de reducción de daños de Médicos del Mundo.*
- *Cuatro fórmulas de posicionamiento frente a las drogas. Raúl Soriano*
- *Drogas en América latina y los programas de reducción del daño. Castaño Pérez, G.A.*
- *Género y uso de drogas. Romo Avilés, N.; Gil García, E.*
- *Género y uso de drogas, la invisibilidad de las mujeres. Romo, N.*
- *Informe de la Comisión Global de Políticas de Drogas. Junio de 2011.*
- *Informe Mundial sobre Drogas 2013. ONUDD.*
- *Respuesta del IDPC al Informe Mundial sobre las drogas 2012 de la ONUDD. Consorcio internacional de políticas sobre drogas.*
- *Plan Nacional sobre Drogas. Balance 2011. Ministerio del Interior.*
- *Situación actual de las drogas en España. Martín González, E.*

ANEXO I. CONCEPTOS BÁSICOS EN DROGODEPENDENCIAS.

Una aproximación conceptual.

La OMS en 1969 definió las drogas como “Toda sustancia que introducida en el organismo vivo puede modificar una o varias de sus funciones “.

Al tener una similitud con el término empleado para “fármaco “, la OMS realizó un cambio y definió la droga de abuso como “aquella de uso no médico con efectos psicoactivos y susceptible de ser auto administrada “, entendiendo por efectos psicoactivos aquellos que la droga de abuso produce sobre los procesos perceptivos y cognitivos, el estado de ánimo, la conciencia y la conducta, debido a los efectos sobre el Sistema Nervioso Central.

Dicho esto, debemos establecer una diferencia entre: uso, abuso y adicción.

Uso: utilización de las drogas sin repercusiones clínicas ni sociales, de un consumo ocasional o esporádico.

Abuso: Implica un patrón de consumo intenso y prolongado en el tiempo, que puede conllevar consigo riesgo importante para la salud del sujeto (de la persona), así como originar complicaciones médicas, sociales y familiares.

Adicción: Cuando él o la paciente presenta ya compulsividad y una conducta de búsqueda incontrolable de la droga, además de otros desórdenes del comportamiento.

Las razones porqué las personas se inician en el consumo de drogas son variadas, pero en definitiva es porque les satisface el efecto que producen en el cerebro. Un consumo de drogas prolongado puede provocar cambios duraderos en ciertos aspectos de la fisiología cerebral que, conducen a un desorden permanente del comportamiento. Inciden variables psicológicas, socioeconómicas y otras como la historia personal del sujeto. Por tanto no es una enfermedad puramente biológica. Debemos considerar a las personas adictas como un todo y que pertenecen a una comunidad social.

Las drogas producen dependencia física, psicológica y cruzada, atendiendo al fenómeno de la tolerancia. Hoy en día se sabe que existe una vulnerabilidad individual a la drogadicción, aunque no se sabe aún con certeza, porqué unas personas se hacen dependientes y otras no.

Se sabe que el tipo de droga que en última instancia elige el individuo (la persona) para iniciarse en el consumo, está relacionado con el estado mental en que se encuentra. Está bastante aceptado que muchas enfermedades mentales tienen su base en una disfunción de los mismos sistemas cerebrales afectados por las drogas. A todo esto decir que, la presencia simultánea de cuadros psicopatológicos y trastornos adictivos, se conoce con el nombre de patología dual.

A. TEORÍAS SOCIALES DE LA DROGADICCIÓN.

Brevemente apuntar que, existen otros factores de riesgo aparte del genético en el tema de la adicción de las drogas, como son: la presión del grupo, el ambiente familiar, social y laboral, y el estado mental del individuo (de la persona).

Se pueden establecer las siguientes teorías sociales sobre la drogodependencia:

- *Teoría basada en la estructura social.*
- *Teoría de la desorganización social.*
- *Teoría de la tensión social.*
- *Teoría de las subculturas.*

Las teorías de la desorganización y tensiones sociales, estudian cuáles son los diferentes tipos de cambios sociales que provocan rupturas y como, en general, esto afectan a las personas.

La teoría de las subculturas mantiene que el uso y el abuso de drogas se basa en la presión del grupo.

B. TEORÍAS BASADAS EN LOS PROCESOS SOCIALES.

Mantienen que el individuo (que la persona) está forzada por factores extraños a o es socializada por otros (otra personas) para consumir drogas.

- *Teoría del aprendizaje social.*
- *Teoría del control.*
- *Teoría del etiquetado.*

La teoría del aprendizaje social sostiene que la drogadicción es una conducta aprendida opcionalmente, manifestada a través de la imitación, el ensayo y el error, la improvisación, el reforzamiento de las conductas aprendidas y los procesos cognitivos.

La teoría del control destaca la importancia de la socialización positiva. Mantiene que la conducta humana puede llegar a ser desviada socialmente si se deja sin un control social.

La teoría del etiquetado, afirma que la imagen que tenemos de nosotros mismos (nuestra propia imagen), está en gran parte determinada por los otros miembros (por más integrantes de la sociedad) de la sociedad. Controlamos escasamente la imagen que nos gustaría representar.

En resumen, la drogodependencia es una enfermedad compleja en la que participan factores biológicos, psicológicos y sociales. No se trata de una enfermedad puramente biológica a la que hay que tratar con fármacos. Hay que considerar a las personas adictas como un todo, como miembros de una comunidad social y con unas características psicológicas propias.

Un adecuado abordaje del problema debe tener en cuenta, no sólo los factores biológicos, sino los factores psico sociales, que en conjunto pueden conferir a los sujetos una vulnerabilidad individual a la drogadicción.

Por ello se ha necesario que las drogodependencias no sean abordadas, únicamente, con aproximaciones farmacológicas, sino también con terapias psicológicas y otras aproximaciones que tengan en cuenta los factores sociales implicados.

ANEXO II. TENDENCIAS DE CONSUMO

- *Cannabis: su consumo en Europa sigue siendo alto en términos históricos y cuenta con un mercado amplio y relativamente sólido.*
- *Heroína y opiáceos: ante la disponibilidad de tratamiento, los indicadores señalan una tendencia a la baja tanto en el consumo como en la disponibilidad de esta droga.*
- *Cocaína: en términos generales, tanto los indicadores de consumo como los de oferta, muestran tendencias decrecientes en los últimos años. Incautaciones importantes en España.*
- *Drogas estimulantes sintéticas: el conocimiento de estas tendencias*
- *generales en el consumo se complica por la frecuencia con que se sustituyen unas por otras.*
- *Anfetaminas y éxtasis: siguen siendo las más consumidas en Europa. Mayor disponibilidad de la meta-anfetamina, el éxtasis va disminuyendo su popularidad, debido, probablemente, a que muchas pastillas que se venden como tal no contienen MDMA.*
- *Nuevas sustancias psicotrópicas: En Europa, de cada vez es mayor el uso de estas sustancias. Se apunta la aparición de aproximadamente una nueva sustancia cada semana en los últimos años. Se destaca la aparición de agonistas receptores de cannabinoides sintéticos (ARC), de fenetilaminas y de catinonas.*
- *Hay que destacar la aparición en los últimos años de sustancias de bajo coste, fácil acceso y preparación casera. Entre las principales sustancias estaría el “pasta base de cocaína” (paco) o la desomorfina (krokodil). En ambos casos son llamadas las drogas de los pobres, por el bajo costo y fácil acceso a los componentes necesarios para su preparación, muy inferiores en costo a la cocaína y la heroína. Los consumidores de “krokodil” suelen morir dentro de los primeros tres años de su uso constante. En Rusia y Ucrania, su consumo ya es un grave problema de salud pública y se han incrementado los casos en Europa, Estados Unidos y México. El consumo de “paco” está muy extendido en América Latina, principalmente en Argentina, Perú, Brasil y Colombia, y se concentra principalmente entre población joven en situación de exclusión social.*