La Secretaría Distrital de Salud se une al

Día de la Acción Global: "Apoye. No castigue".

El 26 de junio de 2023 la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá se suma al **Día de la Acción Global: Apoye. No castigue**, por medio de acciones de información y educación en salud en la comunidad, y la participación social de las personas usuarias o no de sustancias psicoactivas en el territorio. Las acciones buscan la gestión del riesgo para las personas que usan, la participación social de todos como agentes de un territorio, y la transformación del estigma y el autoestigma.

Imaginar un mundo libre de drogas es utópico, ya que estas han sido empleadas por el ser humano para distintas actividades laborales, rituales (funerales, cambios de estaciones), sociales, de introspección, para elevar la comunicación con seres trascendentales, o sencillamente por placer. La "Guerra contra las drogas" ha generado elevados costos sociales, económicos (1) (2) (3), ambientales y humanos. También una desproporcionalidad en el uso de la respuesta criminal hacia los usuarios de sustancias (4), con especial énfasis en mujeres (5) (6) o personas habitantes de/en calle (7) (8); la exacerbación de la violación de derechos humanos (4) (9) (10); la discriminación y la exclusión de las personas usuarias de sustancias psicoactivas (9) (11), y el aumento de enfermedades y dolencias (4) (12).

Las afectaciones derivadas del uso y consumo de sustancias psicoactivas, fueron los "problemas primarios" que buscaban combatirse con las políticas de drogas, pero la implementación de las respuestas trajo "problemas secundarios" relacionados con las lógicas del mercado del narcotráfico (1). La "Guerra contra las drogas" se sustenta en la homogenización del usuario con el narcotraficante, generando criminalización, exclusión y estigma, e imposibilitando el diseño de políticas y servicios que abran oportunidades para las personas y sus comunidades, empujándolas hacia la vulnerabilidad, la exclusión, el desconocimiento de sus derechos, el daño y la muerte prematura. En consecuencia resulta siendo una guerra contra las personas (13) con estrategias bélicas que son inefectivas pues los consumos igualmente persiste (14).

En respuesta, el **Día de la Acción Global: Apoye. No castigue** es una iniciativa que busca promover la reducción de riesgos y daños, y las políticas de drogas que prioricen la salud pública, los derechos humanos y la organización comunitaria; donde se aborde con respeto al usuario y se le brinde **apoyo a las personas y los retos que enfrentan**, en lugar de

castigarlos por su dificultad, necesidad o deseo de cambiar, sometiéndolos al estigma o la exclusión (13) (15) (16) (17) (18). Esta es una apuesta por diseñar e implementar intervenciones, políticas con y para las personas, en el marco de las deudas históricas que generan afectaciones en la calidad de vida de las mismas y los territorios (19).

La desinformación, el estigma y la exclusión hacía las personas usuarias de sustancias psicoactivas han generado barreras para el acceso a información y educación desde la evidencia científica, donde se pueda realizar una real gestión del riesgo desde los distintos sectores. También ha ocasionado que los servicios en salud presenten un desequilibrio en la información que brindan pues está centrada en los riesgos, desplazando la oportunidad de brindar herramientas a las personas sobre cómo reducirlos.

Cabe tener en cuenta que no todas las personas que usan sustancias psicoactivas presentan un trastorno por consumo: la Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNDOC) (20) estableció que en el 2019 había un estimado de 275 millones de personas de 15 a 64 años que habían usado al menos una sustancia en el último año; cerca de 36,3 millones de personas presentaban trastornos por consumo, es decir, el **13,2%** requerían una atención diferencial. Entonces, centrar las intervenciones y la oferta asumiendo que todos tienen un consumo problemático no sólo resulta estigmatizante, sino que desconoce la evidencia científica y los derechos humanos.

Además, desconoce que se pueden prevenir riesgos como: sobredosis, intoxicaciones, enfermedades o infecciones transmisibles como el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), Hepatitis B o C, tuberculosis, u otros tratamientos efectivos (21) para los consumos problemáticos o no, con intervenciones o estrategias orientadas en la funcionalidad de las personas para el desarrollo de sus proyectos de vida y en sociedad; teniendo en cuenta que los determinantes sociales en salud tienen un papel fundamental en todo este proceso.

En nuestro país se ha evidenciado que los programas para las personas que desean o solicitan ayuda por su consumo, se enfocan en la abstinencia como única meta terapéutica viable, al ser lo que contratan las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB) (22), dejando de lado las intervenciones o estrategias en la prevención del riesgo y la reducción del daño que están planteadas en la política desde el 2007, y que la Política Integral para la Prevención y Atención al Consumo de Sustancias Psicoactivas de 2019 plantea en el eje 2 “Prevención de los factores de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas”, el 3 “Tratamiento integral” y el 4 “Rehabilitación integral e inclusión en los entornos”.

El 95% de la oferta de atención para las personas con consumos está centrada en servicios de atención[1] que no cuentan con servicios especializados, principalmente concentradas en el Distrito Capital y cinco departamentos, y de carácter privado (más del 90%) sobre todo fundaciones (78%) que no necesariamente disponen de procesos de habilitación (23). Lo anterior concuerda con el diagnóstico llevado a cabo por la Secretaría Distrital de Salud de

[1] Internación hospitalaria, parcial diurna o nocturna, atención ambulatoria en baja o mediana complejidad, internación no hospitalaria (residencial) (23).

Bogotá D.C, donde se identificó que el 96% de los servicios relacionados con la Ruta Integral de Atención en Salud para las personas con consumo son privados, siendo el 97,3% de servicios de consulta externa (psicología y psiquiatría), el 2% de internación (cuidado básico, hospitalización), 0,3% son otros servicios; concentrándose los primeros en las localidades de Chapinero, Usaquén, Suba y Teusaquillo (24). En ese orden de ideas, los servicios continúan enmarcados en el paradigma de la salud versus enfermedad, dejando de lado otras ofertas en salud desde el enfoque de reducción de riesgos y daños.

En consecuencia, sin duda existen grandes retos ante la comprensión del fenómeno de las sustancias psicoactivas, y la necesidad de profundizar en las alternativas para las personas que usan, sus familias y la comunidad. Desconocer el lugar de las personas como sujetos de derechos perpetúa intervenciones sin base científica, poco pragmáticas o reales (25) cargadas de desinformación, miedo, estigma, autoestigma y exclusión. En palabras del exsecretario general de la ONU (1938-2018), Kofi Annan, “Las drogas han destruido muchas vidas, pero las erradas políticas gubernamentales han destruido muchas más” (21). En este contexto, la SDS ratifica su compromiso con la construcción de políticas, proyectos, programas, estrategias o acciones alternativas para **apoyar a las personas**, desde el reconocimiento, el enfoque de derechos humanos, la reducción de riesgos y daños, la justicia social y la promoción de la participación e inclusión social.

Referencias

1. Pereira I, Cruz LF. Un ejercicio de Equilibrio. Las políticas de drogas en Colombia después de Ungass 2016. ISBN 978-958-5441-12-5 versión digital. Bogotá D.C:, Dejusticia; 2017. Report No.: https://www.dejusticia.org/publication/un-ejercicio-de-equilibrio/.

2. Rico J. Cincuenta años contra las drogas, una guerra perdida. [Online].; 2021 [cited 2023. Available from: https://www.opendemocracy.net/es/cincuenta-a%C3%B1os-contra-las-drogas-una-guerra-perdida/.

3. International Drug Policy Consortium. La Guerra contra las Drogas: Amenazando la salud pública, difuciendo enfermedades y muertes. [Online].; 2011. Available from: https://www.mucd.org.mx/wp-content/uploads/2017/10/Guerra-drogas-amenazando-la-salud-pu%CC%81blica.pdf.

4. Piaggio A, Vidwans P. The cost and consequences of the war on drugs. Report. 201905th ed. New York: Human Rights Foundation; 2019.

5. Birgin R,FAC,NM,&YC. Women Mobilizing for Change: Resisting State Violence from Repressive Drug Policies. Violence Against Women. 2022; 28(8), 1773–1787(https://doi.org/10.1177/10778012221086011).

6. Ministerio de Justicia y del Derecho. Situación demográfica penitenciaria y carcelaria de las mujeres privadas de la libertad. Bogotá:; 2020. Report No.: https://www.minjusticia.gov.co/Sala-de-

prensa/PublicacionesMinJusticia/CAPSULA%20MUJERES%20PRIVADAS%20DE%20LA%20LIBERTAD.pdf.

7. Curbelo MN, Malheiro L, Rossal M. Usos, políticas de drogas y vida en las calles Latinoamericanas. Revista Encuentros Latinoamericanos. 2022; Segunda época, vol. VI, n.o 1, enero-junio, 2022, issn: 1688-437X(https://ojs.fhce.edu.uy/index.php/enclat/article/view/1693/2122).

8. Defensoría del Pueblo. Habitante de calle: Despenalización como consumidor personal de sustancias estupefacientes, psicotrópicas o drogas sintéticas. Bogotá-Colombia. , Bogotá; 2021. Report No.: ISBN 978-958-5117-50-1.

9. Iregui-Parra PM, Palacios-Sanabria MT, Torres-Villarrea ML, Moreno SS, Triana-Ancinez B. El Consumo de Drogas en Colombia: Una Reflexión desde el Derecho Internacional de los Derechos Humanos. Centro de Estudio sobre Seguridad y Drogas (CESED)-Universidad de los Andes. 2017; ISSN 1657-7191(https://repositorio.uniandes.edu.co/bitstream/handle/1992/8695/dcede2017-10.pdf).

10. Garzón JC, Pol L. EL ELEFANTE EN LA HABITACIÓN: DROGAS Y DERECHOS HUMANOS EN AMÉRICA LATINA. Revista Internacional de Derechos Humanos. 2015 Agosto; V. 12, N. 21(https://www.pensamientopenal.com.ar/index.php/system/files/2018/03/doctrina46347.pdf).

11. ALBANO G, CASTELLI L, MARTINEZ EeRM. Violencias institucionales y reproducción de estigmas en usuarios de cocaínas fumables de Montevideo. Psicologia em Pesquisa | UFJF. 2015; DOI: : 10.5327/Z1982-1247201500020002(http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psipesq/v9n2/v9n2a02.pdf).

12. Lo TW YJTC. Substance Abuse and Public Health: A Multilevel Perspective and Multiple Responses. Int J Environ Res Public Health. 2020 Apr 10;17(7):2610. doi: 10.3390/ijerph17072610. PMID: 32290248; PMCID: PMC7177685.

13. International Drugs Policy Consortium. Support. Don't punish. [Online].; 2013 [cited 2023. Available from: https://supportdontpunish.org/es/acerca-de/the-campaign/.

14. Elementa DDHH. Apoye, No Castigue 2021: 50 años de «Guerra contra las drogas». [Online].; 2021 [cited 2023. Available from: https://elementaddhh.org/apoye-no-castigue-2021-50-anos-de-guerra-contra-las-drogas/.

15. Bratberg JP, Simmons A, Arya V, Bhatia A, Vakharia SP. Support, don’t punish: Drug decriminalization is harm reduction. Journal of the American Pharmacists Association. 2022;(DOI:https://doi.org/10.1016/j.japh.2022.12.017).

1 Tartasky A. Harm Reduction Psychotherapy: A New Treatment for Drug and Alcohol
6 Problems United of America; 2002.
.

1 Blickman T, Jelsma M. La reforma de las políticas de drogas. Experiencias alternativas
7 en Europa y Estados Unidos. Revista Nueva Sociedad. 2009 (222), 81-103.
.

1 Deheza RdP,yMR. Gestión de riesgos y reducción de daños asociados a las nuevas
8 sustancias psicoactivas. Revista de Derecho Penal, (27), 107-124. .
.

1 United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS). Health, Rights and Drugs: Harm
9 Reduction, Decriminalization and Zero Discrimination for People who use Drugs..
. Ginebra: Unaids:; 2019. Report No.:
https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/JC2954_UNAIDS_drugs_report_2019_en.pdf.

2 UNDOC. Global Overview: Drug Demand. World Drug Report 2. Global Overview: Drug
0 Demand Drug Supply. [Online].; 2021 [cited 2023. Available from:
. https://www.unodc.org/res/wdr2021/field/WDR21_Booklet_2.pdf.

2 International Drug Policy Consortium. SALUD-IDPC. [Online].; 2017 [cited 2023.
1 Available from: https://idpc.net/es/temas/salud.
.

2 González G ea. Enfrentando el problema emergente de consumo de heroína en
2 Colombia: los nuevos programas de tratamiento asistido con metadon. Revista
. Colombiana de Psiquiatría. 2017.

2 Ministerio de Salud y Protección Social. Estudio de Evaluación y Diagnóstico
3 Situacional de los Servicios de Tratamiento al Consumidor de Sustancias Psicoactivas
. en Colombia. [Online].; 2016 [cited 2023. Available from:
https://www.minjusticia.gov.co/programas-co/ODC/Documents/Publicaciones/Consumo/Estudios/Locales/CO034492016_estudio_evaluacion_diagnostico_servicios_tratamiento_consumidor_sustancias.pdf?csf=1&e=koMi0B.

2 Secretaría Distrital de Salud. Documento interno: Informe oferta y demanda. Bogotá
4 D.C:; 2023.
.

2 A. G. L GOBIERNO DE LAS REDES: UNA ETNOGRAFÍA DE LA REDUCCIÓN DE
5 DAÑO EN COLOMBIA. Mana [Internet]. 2016;(Available from:
. https://doi.org/10.1590/1678-49442016v22n2p277).