



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

COMISIÓN INTERAMERICANA PARA EL
CONTROL DEL ABUSO DE DROGAS

CICAD

Organización de los Estados Americanos

T. 202.458.3000

www.oas.org

Secretaría de Seguridad Multidimensional

CUADRAGÉSIMO NOVENO PERÍODO ORDINARIO DE SESIONES

Del 4 al 6 de mayo de 2011

Paramaribo, Suriname

OEA/Ser.L/XIV.2.49

CICAD/INF.3/11

26 abril 2011

Original: Español

INTEGRACION SOCIAL Y DROGAS

Integración Social y Drogas

La nueva Estrategia Hemisférica sobre Drogas (CICAD 2010) dedica un espacio al tema de la integración social:

Art. 2. “Al enfrentar el problema mundial de las drogas, debe hacerse especial énfasis en su impacto sobre la pobreza y la marginalización, e **impulsar la implementación de políticas y acciones que favorezcan la inclusión social** y la reducción de esas vulnerabilidades”

Art. 15. “Las políticas de reducción de la demanda deberán incluir como elementos esenciales la prevención universal, selectiva e indicada; la intervención temprana; el tratamiento; **la rehabilitación y la reinserción social**, y servicios de apoyo relacionados. Todo ello con el objetivo de promover la salud y el bienestar social de los individuos, las familias y las comunidades, y de reducir las consecuencias adversas del abuso de drogas.”

La Secretaría Ejecutiva de la CICAD ha recibido en los últimos años, y en el marco de distintos proyectos en ejecución, solicitudes de asistencia técnica que contemplan acciones de integración social. El presente documento es un aporte de la Secretaría Ejecutiva para la definición de un marco conceptual de la integración social y sus distintos componentes y áreas de acción.

El punto de partida para lograr tal definición fue tomar en cuenta la nueva Estrategia Hemisférica sobre Drogas que, entre sus principales avances, introduce dos puntos clave: el respeto a los Derechos Humanos como base de cualquier política y acción sobre drogas, y el reconocimiento de que el dependiente de drogas es una persona que padece una enfermedad, la cual genera complejos procesos de exclusión y dificulta la integración social.

Considerando el artículo 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos¹ en lo que resulta relativo y aplicable al problema mundial de las drogas, e incorporando la noción de que el adicto enfermo excluido es el sujeto principal de las acciones tendientes a la reintegración social, la Secretaría Ejecutiva propone implementar un programa de trabajo en materia de integración social y drogas, con énfasis en el campo político y técnico, que incluya, entre otras actividades, el fomento de acciones de investigación y la identificación de modelos de intervención y de buenas prácticas, así como de aquellas otras necesarias y conducentes a la definición y desarrollo de políticas públicas en este tema. Para el logro de esta finalidad se propone conformar un grupo de trabajo integrado por expertos internacionales en áreas relacionadas, a través del cual generar y brindar conocimiento basado en la evidencia en el área de la integración social y definir un marco teórico y conceptual de referencia para los Estados Miembros de CICAD.

¿Qué entendemos como “*integración social*”?

Dado que la finalidad de este documento, más que lograr la pureza conceptual de tema abordado, es realizar una propuesta inicial que genere claves orientadoras para el futuro trabajo de la CICAD en este ámbito se planea promover, precisamente, la discusión sobre qué se entiende, o

¹ Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948: Artículo 25. 1. **Toda persona tiene derecho** a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, **la salud** y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica **y los servicios sociales necesarios**; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.

debería entenderse por “*inserción*”, “*reinserción*”, “*inclusión*” e “*integración social*”. En este documento, mientras tanto, y a los efectos prácticos, se utiliza solamente el término “*integración social*”, dado que su utilización incluye acciones centradas tanto en la persona (normalización, recuperación de su autonomía, cualificación, etc.) como en la sociedad (modificación del imaginario social, dinamización del entorno, promoción de la solidaridad, etc).

Según la Real Academia Española, **integrar** es “hacer que alguien. . .pase a formar parte de un todo”. Por lo tanto una persona estará *integrada* en la sociedad cuando forme parte y participe en ella. Ahora bien, como lo indica la Estrategia recientemente aprobada por la Comisión, los problemas relacionados al tráfico y consumo de drogas, tienen un carácter complejo en el cual intervienen elementos de variada índole, tanto en el contexto individual como colectivo. Por lo tanto, las acciones de integración social de personas dependiente de las drogas requieren una intervención integral que considere las distintas variables intervinientes: salud, consumo, vivienda, ingresos, red social y familiar, recursos familiares y psicológicos, situación legal, formación y empleo, tanto desde el punto de vista del sujeto consumidor de drogas, como del entorno social del cual está o se siente excluido, el cual tiene la responsabilidad de articular medidas para facilitarle el acceso pleno, integrándolo.

Según Sánchez Delgado², la integración social sería: “La mejora del grado de autonomía personal y de participación social del individuo en su entorno, como sujeto de derechos y deberes.” La autonomía, pues, debe entenderse como la condición necesaria para poder decidir sobre uno mismo, definiendo su propia participación y competencia social, para lo cual deben existir situaciones sanitarias, de entorno familiar, de formación educativa y laboral, y hasta de disfrute del tiempo libre suficientes y favorables. Serán dichas situaciones las que facilitarán la participación del individuo en su comunidad, y en la sociedad de la que participa.

La dependencia de drogas y la exclusión social son dos fenómenos independientes, que podrían interactuar mutuamente, pudiendo ser causa y consecuencia a la vez, el uno del otro. Los problemas asociados al consumo de drogas pueden generar como consecuencia, algún grado de exclusión social, lo cual va a depender de factores personales, físicos o psicológicos, el tipo de droga consumida y el patrón de consumo, pero también el contexto en el cual acontece dicho consumo. Igualmente, esta asociación podría funcionar en sentido inverso, siendo la situación de exclusión social, un factor de riesgo importante para la problematización del consumo de drogas lícitas e ilícitas.

Al igual que otros problemas de salud, la dependencia de drogas está ligada a un conjunto de determinantes bio-psico-sociales y no necesaria, ni únicamente, a las situaciones de exclusión social. El colectivo de consumidores problemáticos de drogas no es homogéneo, existiendo dentro del mismo diferentes perfiles individuales, con diferentes grados de integración o desintegración familiar, laboral y social. Pero el consumo de drogas puede aumentar el riesgo de exclusión social y viceversa, de manera similar a lo que ocurre con las enfermedades mentales u otras enfermedades crónicas.

La exclusión social del consumidor problemático de drogas, al igual que ocurre con otros enfermos mentales, los discapacitados o las personas afectadas por enfermedades “denigrantes” como el SIDA, la lepra o la tuberculosis, es generalmente arbitraria y culmina por instalar en la sociedad estigmas y prejuicios.

² Sánchez Delgado. Guía para la Integración Laboral de Drogodependientes, Junta de Castilla y León, 1999, pag13.

La identidad social del consumidor problemático de drogas actúa negativamente en su autopercepción y en la valoración social de que es objeto, quedando definido por una serie de atributos y prejuicios, que le señalan como una persona riesgosa, poco confiable, potencialmente peligrosa e incapaz de distinguir entre el bien y el mal. Todos estos factores contribuyen de manera significativa a su aislamiento y exclusión social.

En un contexto de marginalidad y exclusión, múltiples factores personales y sociales restringen las oportunidades de superación del individuo. En dicho contexto las actividades de comercialización y consumo de drogas como medio para obtener valoración en su entorno --ya sea disfrutando de un estatus económico superior al de su grupo o la identidad reconocible como miembro de un colectivo destacado, aunque sea en actividades ilícitas-- pueden resultar altamente atractivas para algunas personas. Lo anterior contribuye al alto grado de exposición mediática que tienen algunas drogas, como la pasta base o el crack, que aunque no son las más consumidas por la población total, suelen ser preferidas por ciertos sectores sociales excluidos que alcanzan, a través de ello, mayor visibilidad y una dudosa "distinción" de pertenencia de grupo.

Lo anterior es observable en actividades de producción y tráfico de drogas que en algunos países o comunidades es un fenómeno que afecta de manera directa y especial a las mujeres, quienes buscan en las actividades de micro-tráfico una opción de ingreso económico que les permita cubrir las necesidades básicas familiares, siendo cada vez más común que estas situaciones se presenten en el marco del incremento sostenido de familias monoparentales en las que la mujer genera el único ingreso del hogar. Sin embargo, vale la pena recordar que las cifras totales de detenidos por tráfico son mayoritariamente masculinas.

Para una efectiva integración social, resulta fundamental la reconstrucción de un ámbito de relaciones sociales normales, lo cual va más allá de la superación de la adicción y del acceso al mercado de trabajo; es necesario además que exista una correcta coordinación entre los campos social y sanitario, ofreciendo a partir de ello soluciones a con una visión holística del problema, y no como parte de ámbitos diferenciados e independientes.

Este tipo de soluciones holísticas en integración social, igualmente, implican la necesidad de intervenir en el conjunto de aspectos que inciden en la dinámica de cada tipo de hábitat o comunidad, desde los estrictamente biológicos y ecológicos, hasta los de tipo social y económico. La visión integral propicia acciones para reducir las consecuencias negativas que el problema mundial de las drogas ocasiona al medio ambiente y contribuye a la conservación de espacios naturales dando nuevas oportunidades a las personas excluidas.

Por otra parte, dado el alto índice de consumo existente entre la población en conflicto con la justicia, se hace cada vez más necesario integrar el tratamiento de consumo de drogas en las instancias judiciales y carcelarias, promoviendo estrategias e iniciativas orientadas a la vez a lograr un mayor grado de integración social y una reducción en la reincidencia tanto del consumo como de las actividades delictivas.

Dada la integralidad del fenómeno que se aborda en este documento, el proceso de tratamiento y rehabilitación debe considerarse concomitantemente con otras acciones que hacen a la integración social, de forma que ésta comience cuando la persona inicia el proceso de cambio, sin perjuicio de que existan aspectos, como la intermediación laboral, que se abordan efectivamente cuando ya ha finalizado el programa terapéutico. La integración social requiere pues un trabajo de planificación integral, desde el inicio, en el que se consideren todos los factores necesarios para la promoción y consecución de estilos de vida saludable y sostenible para el individuo, la familia y comunidad.

En general las acciones de integración social dirigidas a dependientes de drogas --dentro y fuera del marco de programas de tratamiento-- o a otras poblaciones vulnerables o en situación de exclusión social, han recibido poca atención por parte de las políticas públicas en el hemisferio. Fueron las organizaciones de la sociedad civil las que pusieron en práctica mecanismos de integración mediante el desarrollo de modelos de intervención que actualmente están siendo incorporados a las políticas públicas de algunos países de la región, que incluyeron líneas de trabajo específicas en la materia, e iniciaron programas piloto para definir y ajustar modelos válidos de trabajo.

Atendiendo la situación anteriormente presentada y a solicitudes específicas de los Estados Miembros, y teniendo en cuenta las acciones ya emprendidas dentro de los otros departamentos de la Secretaría de Seguridad Multidimensional en particular y de la Organización de los Estados Americanos en general, la Secretaría Ejecutiva de la CICAD, se propone incorporar componentes de integración social a sus programas y proyectos, en el marco de las políticas sobre drogas definidas por la Estrategia Hemisférica .

Con el objetivo de poder responder a la creciente demanda de asistencia técnica en la materia, la Secretaría Ejecutiva ha comenzado a recopilar evidencia a partir de experiencias existentes en la región o fuera de ella, identificar buenas prácticas y lecciones aprendidas, y planear acciones que contemplen resultados evaluables.