

# POLÍTICAS DE REDUCCIÓN DE DEMANDA DE DROGAS:

## Promoviendo enfoques de derechos, género e inclusión social en servicios de atención y propuestas de territorialización en comunidades de alta vulnerabilidad.

**E**l abordaje del consumo problemático de drogas es una cuestión de salud pública, pero también de cohesión social, al afectar a población en contextos de vulnerabilidad y exclusión social, potenciando las desigualdades. Desde una perspectiva epidemiológica, la mayor parte de las personas afectadas por el consumo son hombres, pero las mujeres suelen sufrir más y mayores impactos. La pobreza y la marginalización alimentan el ciclo de consecuencias negativas para las personas y comunidades, ya que el consumo de drogas puede conducir a un dete-

rioro considerable de las condiciones de vida, pero también generar procesos asociados de estigmatización y exclusión social. Estos fenómenos representan barreras de acceso a los

servicios de prevención, atención integral y reducción de daños que sufren las mujeres o la población LGTBQI+, entre otros grupos en situación de vulnerabilidad.

**2 SOCIO ejecutor:** **FIIAPP** (Fundación Internacional y para Iberoamérica de Administración y Políticas Públicas).  
**EUDA** (Agencia de la Unión Europea sobre Drogas)

**2 SOCIOS técnicos:** **ALC - Agirre Lehendakaria Center** (centro de investigación de la Universidad del País Vasco).  
**RAISSS** (Red Americana de Intervención en Situaciones de Sufrimiento social)



### ALINEADOS con POLÍTICAS REGIONALES en materia de demanda

**Plan de Acción Hemisférico sobre Drogas 2021-25 - OEA/CICAD**

Pilar 2 sobre medidas de prevención, tratamiento y apoyo en la recuperación: objetivos 1 y 5.

**Estrategia Europea de Lucha contra la Droga 2021-25 - Consejo Europeo**

Prioridades estratégicas 5, 6 y 7.



# ¿CON QUÉ ESTRATEGIA TRABAJAMOS?

## ESQUEMA REGIONAL

▶ Se han conformado tres Grupos de Trabajo en los que han participado 26 países para propiciar la reflexión a partir de:

- Procesos de formación.
- Intercambio de experiencias y buenas prácticas.
- Elaboración y adaptación de guías en materia de inclusión social y de

modelos y experiencias de intervención desde el territorio.

## ATERORIZAJE NACIONAL

▶ Se han impulsado 21 acciones nacionales en 14 países, con metas y rutas de acompañamiento.

## ARTICULACIÓN CON SOCIEDAD CIVIL

▶ Articulación con redes de carácter regional:

● RAISSS (presente en 8 países de ALC).

● RIOD (Red Iberoamericana de ONG que trabajan en Drogas y Adicciones).

## INNOVACIÓN

▶ Se promueven laboratorios de innovación como espacios de experimentación para el desarrollo de prototipos que den respuesta a los retos existentes en los países.



# ¿EN QUE ÁMBITOS SE TRABAJA?



El programa COPOLAD apuesta de forma decidida para fortalecer los planes y estrategias nacionales sobre drogas, a través de la mejora de los sistemas de prevención y atención a personas con usos problemáticos, desde una perspectiva integral. Ello implica reforzar enfoques, procesos y metodologías que asumen la perspectiva de género, de derechos y la inclusión social como un factor decisivo.

Adicionalmente, esta tercera fase del programa impulsa procesos de territorialización de políticas, programas y servicios en comunidades de alta vulnerabilidad social, que permitan dar respuestas efectivas y contextualizadas. Este aterrizaje a nivel territorial y comunitario, a través de proyectos específicos, también promueve aprendizajes y lecciones aprendidas que pueden ser “escaladas” al ámbito nacional.



## MEJORA DE CONOCIMIENTO TÉCNICO SOBRE REPUESTAS PREVENTIVAS, SANITARIAS Y SOCIALES ANTE EL CONSUMO DE DROGAS

Desde un esquema **REGIONAL**, el EUDA está contribuyendo a reforzar competencias técnicas en materia de prevención, a partir de la adaptación cultural

de varios materiales formativos europeos a la realidad de ALC. Los avances son los siguientes:

- ▶ Se impulsan versiones adaptadas del Currículo de Prevención Europeo (EUPC) (en portugués, castellano e inglés): Se han realizado 3 formaciones piloto y se prevé realizar grupos focales para discutir los contenidos adaptados del EUPC. Posteriormente, se prevé activar una comunidad virtual de aprendizaje.
- ▶ Además, se está adaptando al contexto de ALC la Guía Europea de Respuestas Sanitarias y Sociales a los Problemas del Consumo de Drogas (2017), que incluye “miniguías” temáticas: En coordinación con los países socios, se han priorizado tres miniguías para ser adaptadas: i) marco de acción para implementar respuestas sanitarias y sociales; ii) cannabis; y iii) género. Se prevé realizar 2 seminarios web sobre respuestas sanitarias y sociales.
- ▶ 105 personas de equipos técnicos de instituciones públicas de ALC han participado en los procesos de formación promovidos por el EUDA hasta la fecha (77 mujeres y 28 hombres).



## APOYO A LA CUALIFICACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL, REDUCCIÓN DE DAÑOS E INCLUSIÓN SOCIAL, MEJORANDO EL ACCESO DE MUJERES Y POBLACIÓN EN CONDICIONES DE VULNERABILIDAD

Desde una perspectiva **REGIONAL**, a partir de la actividad de los grupos de trabajo, se destacan como principales avances:

- ▶ Intercambio de experiencias en prevención, reducción de daños, inclusión social e incorporación del enfoque transversal de género (incluyendo buenas prácticas de programas públicos y organizacio-

nes de la sociedad civil en América Latina, el Caribe y la UE)

- ▶ Se elaboran dos herramientas, que el programa pone a disposición de los países:
  - I. Guía para la Inclusión Social de Personas que Usan Drogas: proporciona orientaciones para incorporar la inclusión social en la planeación, implementación y monitoreo de programas, servicios y políticas. Incluye una conceptualización del cambio de paradigma que supone la inclusión social, un Estado del Arte en la región, así como una propuesta metodológica con una batería de herramientas (diagnóstico, hoja de ruta, mapeo de agentes, recolección de experiencias demostrativas e indicadores).
  - II. Policy Paper sobre “Mujeres. Drogas y Estigmatización”, con el fin de visibilizar la incidencia del estigma en personas con usos problemáticos y/o vinculados al ámbito de las drogas, de forma específica en las mujeres. Se pretende recoger una visión compartida sobre este fenómeno que contribuya a posicionar esta problemática en la agenda regional y facilite su abordaje a escala nacional.

A nivel **NACIONAL**, COPOLAD III presta acompañamiento técnico de forma particular a 6 países de la región para mejorar los servicios de atención integral y reducción de daños (incluyendo planes de acción, guías de abordaje, cajas de herramientas, así como laboratorios de innovación, estos últimos liderados desde el Agirre Lehendakaria Center):

- ▶ CHILE: Se apoya al Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA) en el desarrollo de un laboratorio de innovación social para mejorar la respuesta del Estado a menores tutelados por el

Estado (niñas/os, adolescentes y jóvenes en riesgo). Fruto de este proceso se han identificado 5 prototipos de innovación:

- I. Sistema de visualización digital abierta.
- II. Red de laboratorios a escala nacional.
- III. Comunidad de aprendizaje multinivel SENDA para la innovación social.
- IV. Residencias Familiares de apoyo en salud mental de niños niñas y adolescentes.
- V. Portafolio Joven.

- ▶ COLOMBIA: Apoyo al Ministerio de Justicia y Derecho (MJD) en coordinación con el Ministerio de salud y protección social, los gobiernos departamentales y la sociedad civil en el aterrizaje territorial de la política nacional de drogas, a partir del diseño e instalación de una red de dispositivos comunitarios de reducción de daños en 5 ciudades con incidencia de drogas inyectables (Armenia, Cúcuta, Medellín, Dosquebradas y Pereira).

Se han activado dos laboratorios de innovación social para reducir los factores de vulnerabilidad de jóvenes vinculados al microtráfico y al consumo problemático de Drogas y Sustancias Psicoactivas (SPA) en Santander de Quilichao y la zona urbana de Cali.

- ▶ ECUADOR: La asistencia a la Secretaría del Comité Interinstitucional de Drogas busca cualificar el servicio telefónico de atención en salud mental y consumos problemáticos de drogas (Línea 171), prestado por jóvenes egresados de la carrera de psicología y con alta rotación.
- ▶ MÉXICO: La asistencia a la Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones (CONASAMA) está orientada a los servicios de aten-

ción integral y reducción de daños con relación a opioides sintéticos (fentanilo y metanfetaminas) y al acceso de población LGTBI+, a través de tres herramientas: a) guía técnica para consumos de fentanilo y metanfetaminas (destinada a la atención de la población vulnerable en la frontera Norte); b) guía de trabajo de campo para el abordaje de consumos de la población de la diversidad sexual; y c) 2 cajas de herramientas para centros sociosanitarios especializados de atención.

- ▶ URUGUAY: Se asiste a la Junta Nacional de Drogas (JND) y al Instituto Nacional de Rehabilitación y Dirección Nacional de Medidas Alternativas (Ministerio del Interior) para la mejora de la política nacional de drogas y los servicios de atención en el ámbito penitenciario. Se contribuye a elaborar 2 Planes Nacionales de Abordaje del Consumo de Drogas para la población privada de libertad, y para las personas con medidas alternativas. Se realiza una actualización de la Guía de Abordaje y Tratamiento de Consumo de Drogas en el Ámbito Penitenciario.
- ▶ PERÚ: Se apoya a la Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) a impulsar un espacio de experimentación encaminado al desarrollo de un Sistema de Alerta Temprana (SAT) para proteger a comunidades nativas en territorios afectados por la invasión de colonos en negocios ilícitos (tala

ilegal y cultivo de coca) en la comunidad Flor de Ucayali (Amazonía peruana). Se han identificado cuatro bloques de prototipos de innovación, que articulan el nivel de servicios públicos (sistema anticipatorio de indicadores de alerta, patrullaje, conectividad,) con el ámbito comunitario (vigilancia indígena e iniciativas de DAIS) y el nivel de institucionalización y escalamiento a nivel nacional (a través del MINJUS y la Defensoría del Pueblo).



### IMPULSO A PROCESOS DE TERRITORIALIZACIÓN DE POLÍTICAS, PROGRAMAS Y SERVICIOS EN COMUNIDADES VULNERABLES

Para desarrollar esta línea de trabajo se cuenta con la participación activa de la **Red Americana de Organizaciones de Intervención en Situaciones de Sufrimiento Social (RAISSS)**, red de redes nacionales que desde hace décadas viene impulsado la metodología de tratamiento comunitario en América Latina. Su estructura capilar y amplia presencia en la región facilita la capacidad de adaptación a los distintos contextos y proporciona un estrecho acompañamiento a los países participantes en el programa.

Desde una perspectiva **REGIONAL**, se han logrado los siguientes avances:

- ▶ Una formación sobre el modelo de Tratamiento Comunitario ECO-2,

dirigida tanto al personal técnico de instituciones públicas como a la sociedad civil, como punto de partida para el desarrollo de proyectos de territorialización en los países interesados. Se han certificado un total de 107 personas de 17 países.

- ▶ Se ha elaborado la “Guía de Buenas Prácticas y Modelos de Intervención en América Latina, el Caribe y la Unión Europea en materia de abordaje de las vulnerabilidades sociales ligadas a las drogas” en colaboración con la RIOD. Esta guía complementa los recursos dirigidos a los países para el diseño e implementación de estrategias a nivel territorial.

A nivel **NACIONAL**, el programa impulsa 14 proyectos en 12 países de la región:

- ▶ BAHAMAS: Se apoya al Consejo Nacional de Drogas de Bahamas a impulsar una iniciativa de territorialización en Abaco y en la comunidad de Fox Hill (Nueva Providencia) para atender a población migrante haitiana, que es particularmente vulnerable al consumo de drogas, microtráfico y trata de personas.
- ▶ BELICE: Se trabaja en la ciudad de Dagruga con el Consejo Nacional de Abuso contra las Drogas, Ministerio de Salud, Policía Comunitaria y varias ONG humanitarias (Cruz Roja, o Helpage, entre otras) en la mejora de la atención de problemas de al-



**La mejora de los sistemas de atención sobre drogas pasa por reforzar la integración de los enfoques de derechos, género e inclusión social, como vía para promover respuestas integrales y facilitar el acceso de mujeres y población en situación de vulnerabilidad.**

cohol, drogas y sinhogarismo de la población migrante.

- ▶ JAMAICA: Se ha identificado con el Consejo Nacional contra el Abuso de Drogas un proyecto en la comunidad de Falmouth (Trelawny), afectada por el consumo de drogas y la proliferación de personas sin hogar., para intervenir con jóvenes consumidores de droga y evitar su entrada a situación de calle.
- ▶ TRINIDAD & TOBAGO: Se trabaja en Penal, al Sur del país comunidad que registra altos índices de migración de población india y venezolana, así como de consumo de drogas. Con el Programa de Prevención del Abuso de Alcohol y Drogas del Ministerio de Salud se trabaja en el diseño de talleres de arte y cultura.
- ▶ BRASIL: Se apoya a la Municipalidad de Fortaleza a impulsar un proyecto de prevención de violencia y adicciones dirigido a jóvenes vulnerables en dos comunidades (Jangurussu y San Francisco).
- ▶ CHILE: El programa apoya al Servicio Nacional para la Prevención y

Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA) para diseñar un proyecto piloto en Valparaíso, orientado a crear un departamento específico para el trabajo comunitario en territorio, que pueda articularse con programas ya existentes de prevención y tratamiento.

- ▶ COLOMBIA: Apoyo al desarrollo del Plan Estratégico de Reducción de Vulnerabilidades y de la política de actuación comunitaria de Colombia, que dispone de una guía de dispositivos comunitarios.
- ▶ COSTA RICA: Se apoya al Instituto Costarricense de Drogas (ICD) a diseñar e implementar dos proyectos piloto de territorialización en las comunidades de Limón y Punta Arenas, dirigidos a población vulnerable de 13 a 18 años. Se pretende articular servicios básicos de salud y empleabilidad, seguridad pública y seguridad humana.
- ▶ PERÚ: Se apoya a la Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida Sin Drogas (DEVIDA) a elaborar una “Guía para la implementación y evaluación de la propuesta piloto

de Intervención integral comunitaria para la reducción de la demanda de drogas” en un contexto amazónico (Coronel Portillo, Pucallpa) y en otro periurbano (Lima).

- ▶ REPÚBLICA DOMINICANA: Se apoya al Centro de Corrección y Rehabilitación Bani-Mujeres (CCR-Bani mujeres), en la fase inicial de implementación del Programa Alas de Transformación, destinado a mujeres en privación de libertad.
- ▶ SURINAM: En el marco del Plan Nacional de Rehabilitación del país, en el penal de Hazard (Nickerie) se proyecta una guía de intervención con el fin de articular los esfuerzos de educación, ocio, seguridad social, con nuevas iniciativas en vivienda y una colaboración más eficaz con la red de recursos comunitarios.
- ▶ URUGUAY: La Junta Nacional de Drogas ha identificado una experiencia piloto en el centro diurno de atención a mujeres y personas en situación de calle de la comunidad de Las Piedras (Canelones), en el marco del programa *La Otra Esquina*.



## ENTREVISTAS

[Propuesta de COPOLAD en materia de atención e inserción social de personas con consumo problemático de drogas.](#)

[Raquel Barros, experta sobre territorialización del Programa COPOLAD III y coordinadora de la Red RAISSS.](#)

[Jame Urrego, viceministro de Salud de Colombia](#)

[Evalinda Barrón, directora de la Comisión Nacional contra las Adicciones en México \(CONADIC\).](#)





## PUBLICACIONES

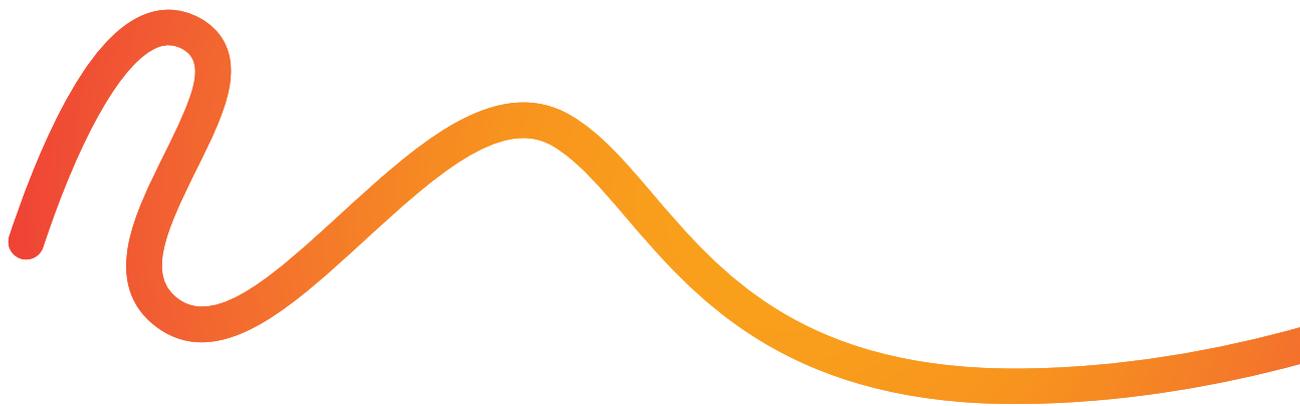
[Guía de abordaje de las vulnerabilidades sociales ligadas a las drogas.](#)



## ENCUENTROS

[Seminario "Drogas, vulnerabilidades y territorios urbanos".](#)

[Encuentro sobre atención de calidad e inserción social de personas con consumo problemático de drogas.](#)



COPOLAD III es un consorcio formado por:



Socios colaboradores:

