



Antonio Lomba, Jefe de la Unidad de Fortalecimiento Institucional:

“La dependencia de drogas es una enfermedad crónica y recurrente, va siendo tiempo de tomárnoslo en serio”



Pregunta. Nos encontramos en el Lisbon Addiction y mi pregunta para usted es ¿Qué puede sacar de aquí de cara a la Organización de los Estados Americanos?

Respuesta. Yo me he quedado gratamente sorprendido de esta segunda edición por varios motivos. Primero por la audiencia, que ha incrementado exponencialmente, tanto en número como en diversidad: profesionales, representantes de sociedad civil, de gobiernos,



de asociaciones, de investigación, multitud de organismos nacionales e internacionales, como la propia CICAD/OEA. La diversidad hace que uno mismo pueda contrastar el diálogo no solo geográficamente, sino también geopolítica y temáticamente. Estoy convencido de que los participantes han podido durante estos días contrastar opiniones, puntos de vista, enfoques y estrategias. En segundo lugar porque se ha organizado dentro de un paraguas en el que se ha mimado, con mucho detalle, que los paneles y las sesiones sean de la máxima calidad, donde se ha cuidado los perfiles de ponentes, la selección de temas, donde además se ha generado un entorno profesional y amigable, un congreso en el que uno se siente cómodo. Por último, porque se han tratado temas que son actuales, que están en la mesa de debate, temas de siempre, pero también aquellos que emergentes: la crisis del fentanilo, la necesidad de alertas tempranas para nuevas sustancias psicoactivas, cannabis y el marco regulatorio, alternativas al encarcelamiento para delitos relacionados con las drogas, por poner algunos ejemplos. Temas en definitiva que son de preocupación local, regional e internacional.



P. ¿Cómo ve usted la intervención que hace Portugal en el tema de las drogadicciones?

R. Curiosamente toca usted un tema que fue eje principal de la sesión en la que participé esta mañana, sobre alternativas al encarcelamiento para personas con problemas de drogodependencias, donde João Pedro Augusto presentó el modelo portugués. Es un modelo que es necesario observar y tener en cuenta, sobre todo porque en Portugal se ha conseguido aplicar un modelo con un enfoque preventivo del delito, donde el consumo problemático se aborda desde y con un sistema de salud de amplia cobertura nacional, permitiendo derivar a tratamiento a los individuos antes de entrar a los sistemas de justicia. En el día de hoy hemos de hecho tratado este enfoque, como también otros que intervienen en distintas fases del proceso judicial, cuando la persona ha cometido un delito, y en los que se puede identificar, con el apoyo de un diagnóstico clínico, que la causa subyacente a la comisión del delito haya sido el consumo problemático. Hemos de ser capaces de seguir buscando distintas alternativas al encarcelamiento, o al “castigo” (punishment), dentro de las distintas etapas del sistema judicial, o incluso en fases previas como hace el modelo portugués, para personas en conflicto con la ley por delitos relacionados con las drogas. No se trata de dejar impune el delito, sino de afianzar estrategias que permitan tratar la adicción, como lo que es, una enfermedad crónica y recurrente.



En los casos de derivación, o de disuasión previa al proceso judicial, Portugal ha hecho una gran inversión para ofrecer una gran cobertura sanitaria a la persona que necesi-

ta del tratamiento. Y esto es, como sabe, algo que muchos países están observando de cerca.

P. En distintos países de América del Sur, de Europa, el problema sigue siendo el mismo, el problema de la adicción. Es decir, la adicción es una enfermedad, usted habló del problema del encarcelamiento. ¿Cómo es posible encarcelar a una persona enferma?

R. Esto es precisamente lo que se está buscando. Si realmente aceptamos que la adicción es una enfermedad, hemos de ser capaces de actuar en consecuencia y dar alternativas al encarcelamiento para infractores dependientes de drogas. Sin embargo, esto es fácil decir y algo más complicado poner en marcha, pues son muchas las variables y dimensiones que tenemos que contemplar. Estos modelos alternativos, cuando existen, pueden darse en varias etapas como decíamos antes. Hay unas etapas previas a la judicialización (también llamadas de disuasión) y hay otras que son alternativas que se dan dentro del sistema de justicia (antes o después de sentencia), así como otros modelos que son de aplicación en fases posteriores, como lo son los modelos de re-entrada. No hay que olvidar, que, aunque es cierto que es un enfermo, en ocasiones estas personas han cometido delitos que inicialmente son ajenos al consumo de sustancias, como los delitos de propiedad. Digo inicialmente, porque como mencionaba anteriormente, en ocasiones el consumo problemático es la causa subyacente al delito. En estos casos, el sistema de justicia se encuentra con un delito. La cuestión es si enviar a esta persona a prisión, es la respuesta más adecuada. O dicho de otro modo, si enviando al individuo a prisión, se está evitando que vuelva a reincidir en la comisión del delito, o si más bien se está potenciando un círculo vicioso en el que la persona entra como por una puerta giratoria por el sistema de justicia empeorando su situación cada vez más. Existen modelos que permiten derivar estos casos a los sistemas de salud. Dependiendo de la gravedad del delito, con mayor o menor supervisión judicial. Se trata de no judicializar temas de salud, pero también de no dejar impune delitos donde hay víctimas, daños causados, y reparación debida. Es preciso ponerse los “zapatos” del sistema judicial, como también los del sistema de salud, y buscar un punto y solución que satisfaga a ambos dependiendo del delito que estemos tratando. En cualquier caso, cualquiera que fuere la respuesta dada, ésta tiene que observar el respeto a los derechos humanos. En el debate actual es importante que se hable de la diversidad de los distintos países. Hay países que no penalizan el consumo, hay otros que sí. En muchas ocasiones, un gramo de sustancia separa el umbral del consumo no penalizado, con la posesión simple, o el micro tráfico. Este no es sencillo, por eso es preciso establecer y mantener un constante debate, espacios donde generar evidencia que permita distinguir entre buenas y malas prácticas.

P. Tenemos países que son productores de drogas, otros que son productores y exportadores de drogas y otros que

son importadores de drogas. Es decir, tenemos países muy distintos, pero el problema es común, el problema es la respuesta que se da, no hay respuestas sanitarias para esta enfermedad. ¿Cómo tenemos que ver este problema?

R. Ese es un buen punto y yo creo que con el tiempo nos hemos dado cuenta de que no hay países productores o exportadores o consumidores únicamente, sino países donde se suceden varios de estos fenómenos. En países que tradicionalmente eran productores, hemos visto como también han terminado siendo consumidores. Aunque no deja de ser cierto que según el país hay más énfasis en unos u otros aspectos, al final constatamos que estamos hablando de fenómenos transversales. Es como el dicho que dice que cuando uno estornuda en una zona del mundo, se constipa otro en otra zona del mundo. El problema de las drogas solo no es un problema solo, es un problema diverso, hay muchos problemas de las drogas y hay diferentes perspectivas, ese punto es muy importante. Porque el problema de las drogas se puede ver desde un punto de vista economicista, se puede ver desde el punto de vista de la justicia, desde la salud, desde la seguridad, desde la relación social del individuo, familiar, educativo, etc. Cada ángulo que uno tome, ahí cada ministerio lo mirará desde su perspectiva. Lo importante es que todas esas visiones se conjuguen en un esfuerzo coordinado.

P. Un estado libre de drogas es una utopía, ¿no?

R. Creo que los países tienen circunstancias diferentes, cada país tienen su contexto, y han de tomar decisiones soberanas ante las políticas que adopten. Hay experiencias en unos países que no son extrapolables a otros. El problema de drogas es de naturaleza transversal. Por eso es cada vez más importante la cooperación internacional.

P. La Organización de los Estados Americanos, los países, la intervención de las ONGs, de los gobiernos, ¿Están todos concentrados en un abordaje holístico del problema de drogas, es decir, ver el problema de drogas no solamente como producción, no solamente como consumo, sino también como un problema social?

R. Sin duda y ese es un punto fundamental. La propia estructura de la Secretaría Ejecutiva de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD), puede ilustrar este punto. Dentro de la CICAD/OEA, existen cinco unidades de trabajo: fortalecimiento institucional, reducción de la demanda, reducción de la oferta, el observatorio interamericano sobre drogas, y el mecanismo de evaluación multilateral. Todas estas unidades trabajan con un enfoque integral y coordinado, son unidades que trabajan para apoyar a los estados miembros de la OEA en diversas materias. En 2013, la OEA publicó el Informe sobre Drogas, un documento que sirvió de referencia para muchos organismos internacionales y gobiernos para hacer una reflexión y, si me lo permite, un alto en el camino, para



analizar un cambio de paradigma, desde un enfoque basado en la sustancia, a un enfoque centrado en la persona. Este cambio de paradigma se ha materializado en diversas declaraciones, resoluciones, y documentos desde entonces. Este proceso de reflexión también ha coincidido con el proceso de debate y reflexión que ha supuesto en UNGASS 2016. De forma paralela, y dentro del contexto del hemisferio americano, se ha diseñado un nuevo Plan de Acción 2016-2020 dentro del marco de la Estrategia Hemisférica sobre Drogas de la CICAD, un plan de acción, que como el que se ha desarrollado en el contexto de los países europeos, contempla en su lenguaje la manifestación más clara de este cambio de paradigma. Este cambio, no solo reafirma la necesidad de ver la adicción como una enfermedad crónica y recurrente, sino que incorpora en el lenguaje diario la necesidad de observar el respeto a los derechos humanos, uno de los cinco pilares por cierto de la OEA, como también el de incluir una perspectiva de género en las políticas y, en general centrar toda política en el bienestar de la persona. El individuo dentro de un contexto social.

P. Hablamos de drogas, nos olvidamos de hablar del alcohol, ¿Es un problema o no en los Estados Americanos?

R. No creo que sea un problema olvidado. Una cosa es que esté dentro del área de competencia de unos organismos u otros. Pero el problema del consumo de alcohol, y sobre todo de la dependencia al alcohol y sus consecuencias, está muy presente. De todos es sabido las nefastas consecuencias del uso problemático de alcohol en el individuo, su entorno social y familiar, y el impacto que tiene en los presupuestos de los sistemas de salud, por poner algunos ejemplos. Antes hablábamos de delitos cometidos bajo la influencia de drogas. Muchos de los delitos cometidos se cometen bajo la influencia de sustancias que son lícitas, como el alcohol.

P. En los Estados Americanos está de moda hablar de una legalización de las sustancias, sobre todo de la marihuana, y los países que están planteando esto, a mi lo que me extraña es que no tienen respuestas de salud. El consumo puede causar enfermedad, y luego ¿qué ocurre? ¿Qué solución se aporta al problema?

R. En el tema de la regulación, la CICAD es respetuosa de las decisiones soberanas de los estados miembros. Nuestro papel, como foro político, es estar a disposición de los estados miembros para fomentar el debate, para presentar experiencias e instrumentos sobre la mesa, generar opinión. Pero como digo hay un respeto máximo a la soberanía de los estados y sus decisiones. Sobre esta materia hemos podido ver en los últimos años muchas y variadas experiencias, como usted dice, con distintos enfoques, unos con teniendo muy en cuenta sus consecuencias desde el punto de vista de salud, otros más centrados en su comercialización. En el seno de la CICAD he-

mos logrado que estos temas no sean tabú, que se puedan debatir y analizar. Siempre hemos procurado, en este esfuerzo por facilitar información, que se presenten en el debate enfoques y visiones opuestas, que se planteen los pros y contras de distintas estrategias, que los estados miembros puedan compartir entre ellos el debate interno de cada país. El tema de los marcos regulatorios es sin duda uno de los temas más apasionantes de las políticas sobre drogas.

P. ¿Qué diferencia de intervención con respecto al tema de la droga hay entre la OEA y Europa?

R. La búsqueda de sinergias entre ambos lados del Atlántico es totalmente necesaria. Por eso, cada vez más hay una cooperación más estrecha. La CICAD, así como la OEA en general, mantiene un constante diálogo con la Comisión Europea, con diferentes proyectos y acciones. Desde hace años, y a a veces con mayor o menor intensidad, hemos colaborado también bilateralmente con diversos países de la Unión Europea, como es el caso de España, o de Francia, o Portugal. Tenemos una muy activa participación, por ejemplo, en el programa COPOLAD, con el que trabajamos muy de la mano. También con el EMCDDA, con el que tenemos una exquisita relación de respeto e intercambio de información. No puede ser de otra manera, porque lo que pasa en un lado y en el otro tiene muchísima relación. Hay temas en los que Europa tiene más desarrollo hecho y viceversa. Compartir experiencias es necesario, estamos en un mundo único, globalizado, y las acciones de uno influyen en el otro. Por eso la cooperación que va habiendo es fluida.

P. ¿Cómo ve usted la evolución del problema en cuanto a intervención?

R. Podría estar aquí toda la tarde entera. No me atrevería a hacer un recorrido histórico, depende mucho de qué estamos hablando.

P. Si hablamos de conocimiento.

R. Es importante que sigamos apostando por la monitorización de las distintas experiencias científicas, el intercambio de información que permita que las decisiones políticas estén basadas al máximo en la evidencia científica. En ese sentido, la colaboración entre la CICAD, sobre todo a través de su Observatorio Interamericano sobre Drogas (OID), y el EMCDDA, y a través de ambos la colaboración con los observatorios de los países, es fundamental.

P. Algo que añadir.

R. El agradecimiento, esta conferencia es el ejemplo de un gran trabajo. Mis felicitaciones a la SICAD por el esfuerzo, al EMCDDA, y al resto de instituciones coordinadoras y participantes. Es un placer seguir trabajando con todas las instituciones que son nuestra contraparte en Europa.

