

Editorial

La Salud Pública ante el reto de las sustancias psicoactivas

El problema del consumo de sustancias psicoactivas (SPA) ha estado vinculado durante milenios a las prácticas culturales de los pueblos. Históricamente ha mantenido un interés moderado en la gestión de los asuntos públicos de las naciones. Sin embargo, en el siglo XX el tema se torna de interés fundamental para el crimen organizado, impulsado precisamente por la política de prohibicionismo del alcohol que se mantuvo en los Estados Unidos. El problema se va complicando hasta que logra una dimensión colosal, lo cual conlleva a que los gobiernos y las organizaciones multilaterales convoquen convenciones internacionales como la de Nueva York en 1961 y Viena en 1971 para desarrollar, no solo un discurso, sino también una posición política que proclama la preocupación de las naciones por la “salud física y moral de la humanidad”, a su vez que se comprometen a prevenir y combatir el mal de la *toxicomanía**.

Cuando se instaura la postura de entender los asuntos relacionados con las SPA como un tema ligado a la comisión de delitos de gran dimensión que afecta la seguridad nacional, se hace precisamente como una reacción al poder que el crimen organizado ha alcanzado, hasta el punto de corromper a los gobiernos, a las organizaciones de justicia y a otros subsistemas sociales. Lo más doloroso ha sido la generación de los más reprochables actos de violencia. No es gratuito que precisamente la oficina de las Naciones Unidas encargada de estos temas se denomine Oficina de las Naciones Unidas contra las drogas y el delito (UNODC).

Los resultados de esta política de seguridad nacional no han tenido la eficacia esperada y los informes muestran que las prevalencias de consumo de sustancias cada día se incrementan, a la vez que la capacidad de inventiva de las personas vinculadas al comercio de las sustancias se destaca por la creatividad en la obtención de nuevas sustancias y los artificios para garantizar su comercio internacional burlando los sofisticados controles policiales. Esta espiral genera más violencia y enriquecimiento. Sobre el efecto contraproducente del manejo prioritariamente represivo, dijo el premio Nobel de Economía Milton Friedman en una entrevista en 1991: “El efecto de la criminalización, de hacer ilegales las drogas, es conducir a la gente de las drogas blandas a las duras”†. Entonces es el momento de reconsiderar las estrategias de abordaje.

Si bien desde 1961 se menciona la preocupación por la salud física y moral de la población, hasta ahora han sido mínimas las acciones tendientes a la protección de la salud de los riesgos asociados al consumo de sustancias psicoactivas. En el contexto colombiano es evidente que la asignación de fondos públicos para combatir la oferta de drogas ilícitas supera en una proporción muy alta al esfuerzo para la prevención y la atención a la población afectada por las adicciones.

Es imprescindible entonces que se considere a la Salud Pública como el ámbito desde el cual conviene reorientar las acciones públicas frente a la problemática de las drogas. Ya el panorama político se aclara y son frecuentes los pronunciamientos en los cuales se reconoce la insuficiencia (o fracaso) de las políticas que reducen el asunto a un tratamiento criminalístico. Un hito en este revolucionario viraje en las formulaciones políticas se puede encontrar en el reporte de la Comisión Global de Política de Drogas publicado en 2014, en el cual plantea en su propuesta de definición de caminos claves hacia políticas de drogas eficaces que se ponga a la salud y la seguridad de las personas en primer lugar‡; a su vez la Comisión Interamericana para el Control de Abuso de Drogas de los Estados Americanos

* Naciones Unidas. Convención única sobre estupefacientes. 1961 [https://www.incb.org/documents/Narcotic-Drugs/1961-Convention/convention_1961_es.pdf]

† Paige Randy. Entrevista con Milton Friedman acerca de la Guerra contra la Drogas. Consultado en: <http://www.liberalismo.org/articulo/350/53/entrevista/milton/friedman/acerca/guerra/>

‡ Asumiendo el Control: Caminos Hacia Políticas de Drogas Eficaces. Comisión Global de Política de Drogas 2014. [http://www.unodc.org/documents/ungass2016/Contributions/Civil/Global_Commission_on_drug_policy/3-Spanish.pdf]

(CICAD-OEA) lidera unos interesantes procesos de investigación científica y desarrollo de políticas públicas en pos de una consolidación de acciones orientadas al manejo integral del problema. En esa línea es contundente la afirmación que sirve de preámbulo al documento oficial de la OEA: “El consumo de drogas, incluyendo el alcohol, produce mayores niveles de mortalidad y discapacidad en el hemisferio que en el resto del mundo. Es un factor de riesgo importante en el caso de sesenta. Enfermedades y lesiones asociadas a accidentes y violencia”⁸.

¿Qué significa para la salud pública que desde las altas instancias políticas se le atribuya un papel de liderazgo? Inicialmente es preciso delimitar el campo de responsabilidad de lo que en algunas manifestaciones se denomina genéricamente como salud pública, para evitar el riesgo de que se evadan acciones en un escenario en el que prime la ambigüedad de definir a quien le corresponde hacer algo. Dada la conformación de lo público en los Estados contemporáneos, puede asumirse que el compromiso con el problema del consumo de SPA lo debe liderar la autoridad sanitaria de cada país, aunado a la participación colaborativa de todos los subsectores que constituyen los sistemas nacionales de salud.

Este viraje implica que los esfuerzos de los gobiernos, tan centrados en la guerra contra el tráfico, deben ir cambiando su centro de gravedad hacia la prevención y la atención de los pacientes afectados por el consumo. Lo anterior no significa otorgar patente de corso a los traficantes, pues es innegable la condición de responsabilidad penal y peligrosidad de quienes se han usufructuado del consumo de sustancias para su enriquecimiento personal, la penalización del narcotráfico no conviene que se elimine. No obstante, el centro de atención debe trasladarse desde la demonización a las sustancias hacia la comprensión del ser humano desde una perspectiva integral, como portador de derechos y en muchas ocasiones, necesitado del soporte social para afrontar de la manera más favorable sus problemas de salud.

Sin embargo poco se avanza en la atención integral del problema desde la salud pública si se mantienen vigentes, en forma de arquetipos, las valoraciones hacia las personas inmersas en el consumo de sustancias, ya sea que se les considere como delincuentes, viciosos o marginados, porque bajo esta mirada se parte de una subvaloración del ser humano y por ende se echa a perder el patrimonio ético que supone el ejercicio de la Salud Pública.

El reto es tan inmenso como la posibilidad de aportar hacia la construcción de una sociedad más equitativa, incluyente y solidaria.

Álvaro Olaya Peláez
Director
Profesor Facultad Nacional de Salud Pública
Universidad de Antioquia

⁸ CICAD-OEA Informe sobre Drogas 2013. www.cicad.oas.org/drogas/.../informeDrogas2013/