

LA REDUCCIÓN DE DAÑOS

“CONCEPTOS Y BUENAS PRACTICAS”

Josep Rovira y Ernesto Cortes,
Comisión de Reducción de Daños de RIOD.



PLAZAS LIMITADAS INSCRIPCIONES EN WWW.RIOD.ORG



Financiado por:



- 1. Promover mayor conocimiento sobre el concepto y las estrategias de reducción de daños (RDD)**
- 2. Favorecer la incorporación de la perspectiva y estrategias en la cartera de servicios y programas de las organizaciones.**
- 3. Compartir con el conjunto de organizaciones de RIOD los materiales producidos**
- 4. Aunar esfuerzos y compromiso en la incidencia divulgadora de la reducción de daños en políticas públicas de drogas en diferentes países de la región latinoamericana.**

- Modelo de represión e insolidario
- Modelo restrictivo
- Modelo orientado al programa

No consumo de drogas

Consumo de drogas



Daños
Padecimientos

TRATAMIENTO



- Modelo de abstinencia como única opción

- Modelo integral de atención
- Modelo más abierto y flexible
- Modelo que atiende a los intereses del consumidor

Salud pública y respeto de derechos

No consumo de drogas

Oportunidad y Placeres

Riesgos

Daños Padecimientos

Salud pública y respeto de derechos

Quando existe?

Reducción de riesgos y daños

Gestión de placeres y riesgos

Atención centrada en la persona

Auto-atención

- Grupos primarios

- Institucionalidad

¿QUE ES LA REDUCCION DE DAÑOS?



“La **reducción de daños** se refiere a políticas, programas y prácticas que tienen como objetivo principal **reducir las consecuencias adversas** sobre la salud, sociales y económicas del uso de sustancias psicoactivas legales o ilegales sin necesariamente reducir el consumo. La reducción de daños beneficia a las personas que usan drogas, a sus familias y a su comunidad”.

International Harm Reduction Association (IHRA)

"Un conjunto de estrategias e intervenciones integrales con enfoque de derechos humanos, dirigidas a la **disminución de riesgos y consecuencias** adversas del consumo de sustancias psicoactivas para mejorar la calidad de vida de diferentes grupos poblacionales, de acuerdo a su realidad y necesidades."

Modelo Costa Rica de reducción de daños

(probabilidad) **riesgos y daños** (consecuencia)



Reducción de riesgos y daños



prevención y atención

Nota (España): A finales de los 80 y principios de los 90 **Reducción de daños (Atención)** -En los años 90 **Reducción de Riesgos (Prevención)**

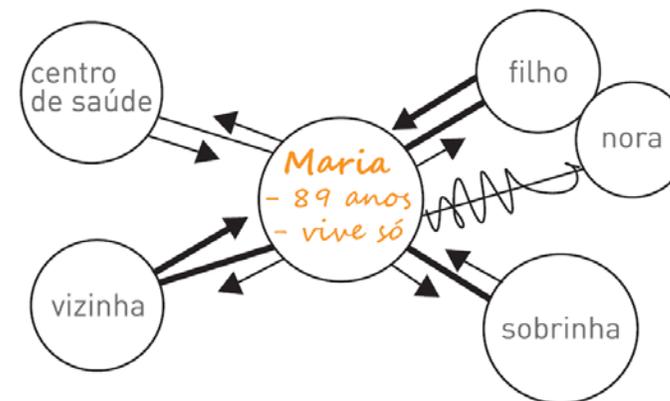
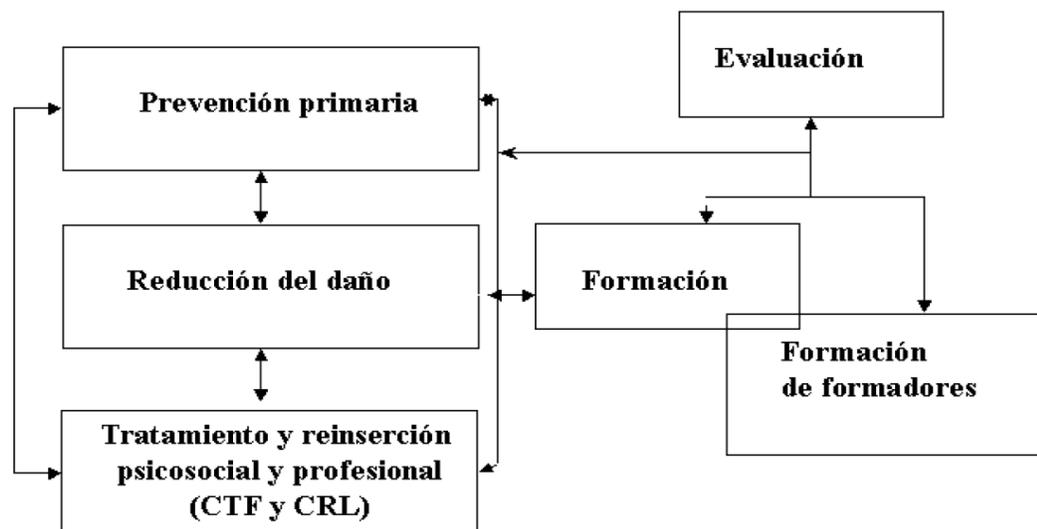
¿Que es la Reduccion de Daños en AL?



"No existe una posición única en relación con la reducción de daños, sino que abarca un abanico muy amplio de propuestas, la mayoría de tipo muy concreto, incluso pragmático, ante diferentes situaciones de sufrimiento. En ese sentido, la reducción de daños es más como una filosofía de base en diferentes actividades, que tiene como objetivo un consumo con menos daños, por lo que no se opone ni a la prevención ni al tratamiento, sino que los complementa y puede estar o no presente como un principio que orienta ambos tipos de intervención." (Juan Machín 2004) *CAFAC, México*

Estrategia general del modelo ECO2

El modelo articula los diferentes protocolos de investigación en la acción de la siguiente manera:





¿Que es la Reduccion de Daños en AL?

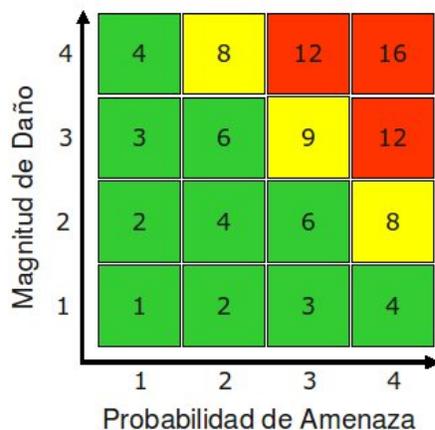


Modelo de Reducción de Daños para el abordaje del fenómeno de drogas en Costa Rica.

"Un conjunto de estrategias e intervenciones integrales con enfoque de derechos humanos, dirigidas a la disminución de riesgos y consecuencias adversas del consumo de sustancias psicoactivas para mejorar la calidad de vida de diferentes grupos poblacionales, de acuerdo a su realidad y necesidades."

Las prácticas de **Reducción de riesgos y daños** en el consumo de drogas son parte integrante de la doctrina y paradigma de la **Gestión del riesgo** en los diversos campos problemáticos de la gestión social local de los conflictos intracomunitarios, en el campo de la protección civil en relación a los eventos naturales graves, o de la vida cotidiana en la modernidad.

Riesgo = Probabilidad de Amenaza * Magnitud de Daño



Alto Riesgo (12-16)
Medio Riesgo (8-9)
Bajo Riesgo (1-6)

Valores:
1 = Insignificante
2 = Baja
3 = Mediana
4 = Alta

$$\text{Daño esperable} = \sum P_i C_i$$

Evaluación de riesgos y acciones correctivas



MUERTES EN ACCIDENTE DE TRÁFICO

Estrategias activas de
reducción de riesgos
(Activas)

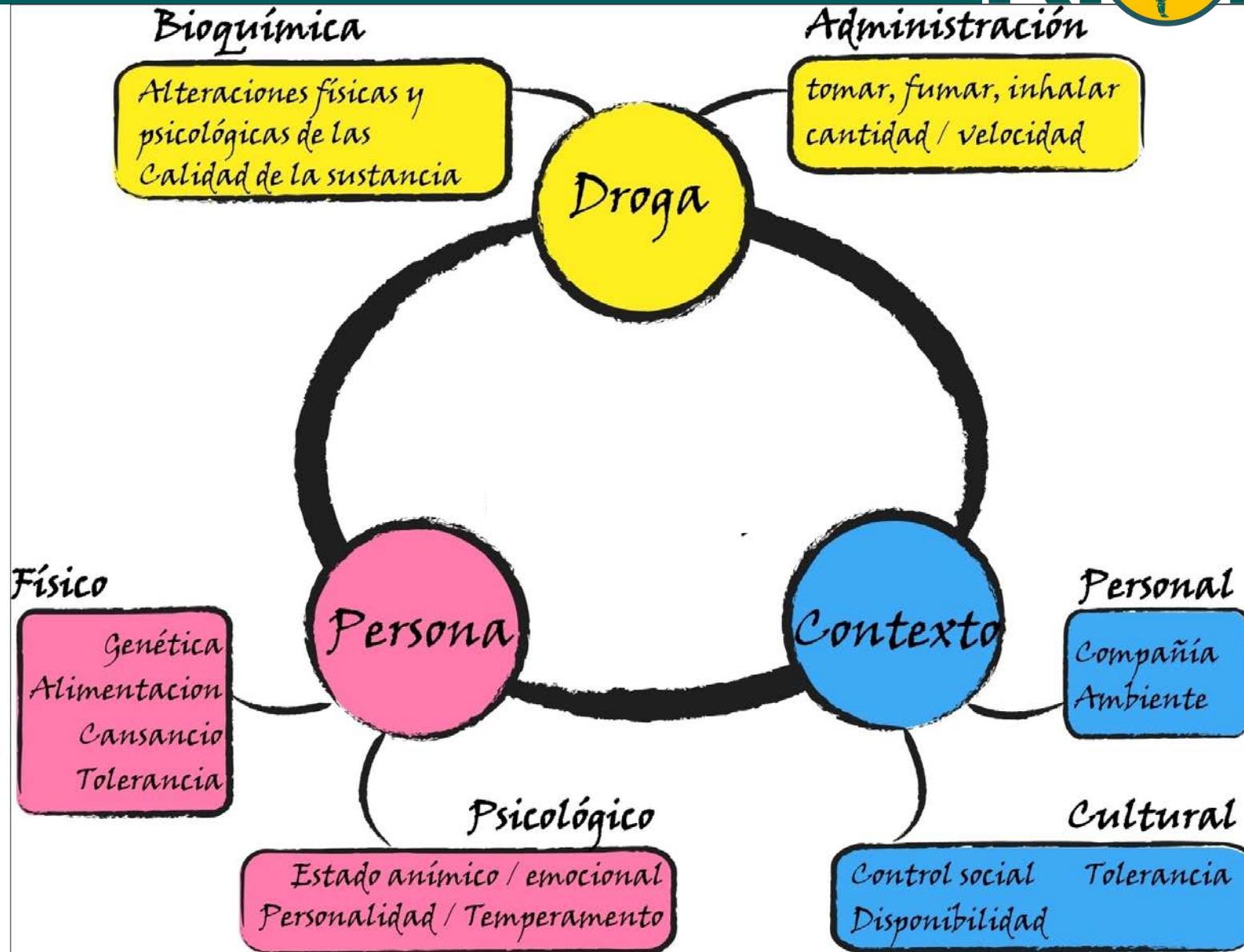
- No conducir bajo efectos de alcohol
- No distraerse en el uso de móvil
- No acceder límites de velocidad
- Sistemas de frenado, Suspensión y dirección
- Neumáticos y adherencia al suelo
- Mejora de carreteras, protección e Iluminación
- Etc.

Estrategias de
reducción de daños
(Pasivas)

- Los cinturones de Seguridad y Airbags
- Uso de casco
- Chasis y Carrocería
- Cristales y reposacabezas
- Etc.



Daños	Reducción de riesgos (usuario)
Reducir intoxicaciones etílicas, resacas incapacitantes	Disminuir frecuencia/intensidad de atracones
Reducir sanciones legales, siniestralidad vial	Evitar conducción de vehículos / ir de pasajero
Evitar intoxicaciones agudas	Evitar/moderar combinación con otras drogas
Reducir contagios ITS/end y la infección VIH; VHC	Fomentar uso del preservativo y uso material higiénico
Reducir muertes por sobredosis	



placer + protección



gestión de **placeres** y **riesgos**

Un uso responsable implica que la persona ponga los medios necesarios para lograr los efectos deseados con el menor coste posible, tanto para ella como para su entorno

Estrategias de reducción de daños (RDD)

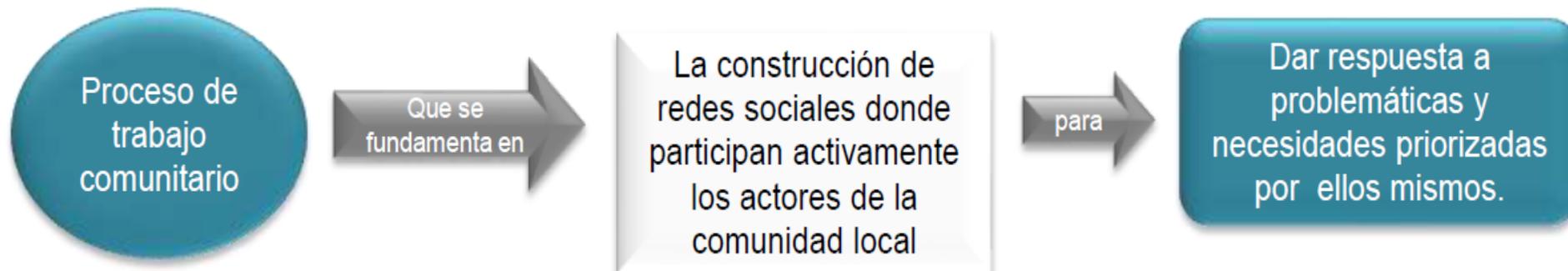
HABITANTES DE CALLE

Cercanía:

Trabajo con las personas que usan drogas y que viven en mayores condiciones de vulnerabilidad social



Carpa





Consultorio na rua

El objetivo principal es la garantía de derechos básicos a personas que se encuentran en graves condiciones de vulnerabilidad y situaciones de sufrimiento social.

Rectificación de derechos:

Enfrentar las condiciones de estigma, marginación y discriminación que sufren las personas que usan drogas



Chepe se balose ña, San



CAMAD, Bogotá

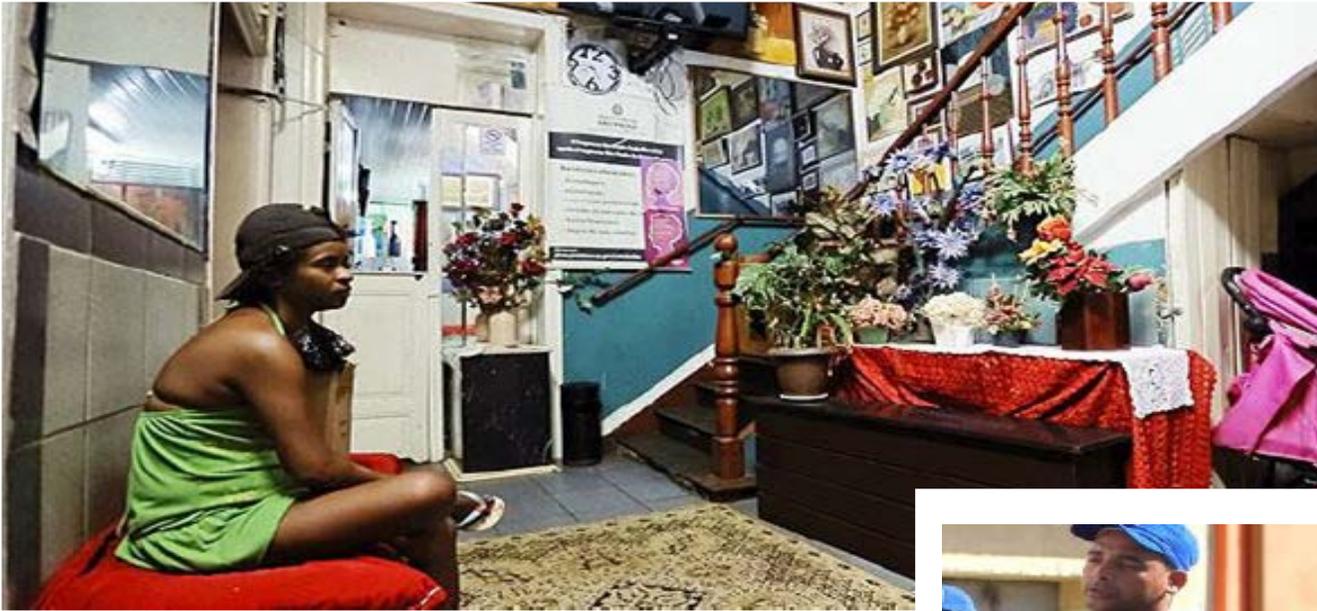
Se buscan mejorar la calidad de vida disminuyendo las barreras de acceso a los servicios y mejorando las estrategias de cuidado mediante intervenciones de bajo umbral

Territorialidad: Intervenciones en donde se presenta el uso de drogas y con las personas que usan drogas

Son proyectos que buscan acercarse a poblaciones excluidas y estigmatizadas, que han tenido poco o nulo acceso a servicios básicos del Estado.



De Braços Abertos, Sao Paulo



De Braços Abertos, Sao Paulo

Intersectorial: Los proyectos articulan las acciones en redes de atención con instituciones del Estado, de la sociedad civil, academia y empresa privada.

Articulación: Se busca acercar a las personas que usan drogas a los servicios de atención primaria en salud, alojamiento, alimentación, educación, laborales, arte, cultura, etc.





POBLACIONES ESPECIALES

El objetivo principal es fomentar prácticas de autocuidado, mediante procesos de sensibilización, educación y participación activa, donde se priorizan aspectos que van más allá del consumo de drogas o que se vinculan a situaciones de riesgo específico.





El contexto determina mucho el tipo de proyecto por desarrollar. Se trabaja a nivel individual y grupal, generando confianza y apoyo. El objetivo es acercar a las personas usuarias a los servicios y redes de apoyo



Se reconocen daños específicos del consumo para brindar información adecuada y oportuna, material higiénico para un consumo menos riesgoso.





REDES DE PERSONAS ORGANIZACIONES

Aunque sean organizaciones, finalmente son las personas participan en ellas y le dan sentido



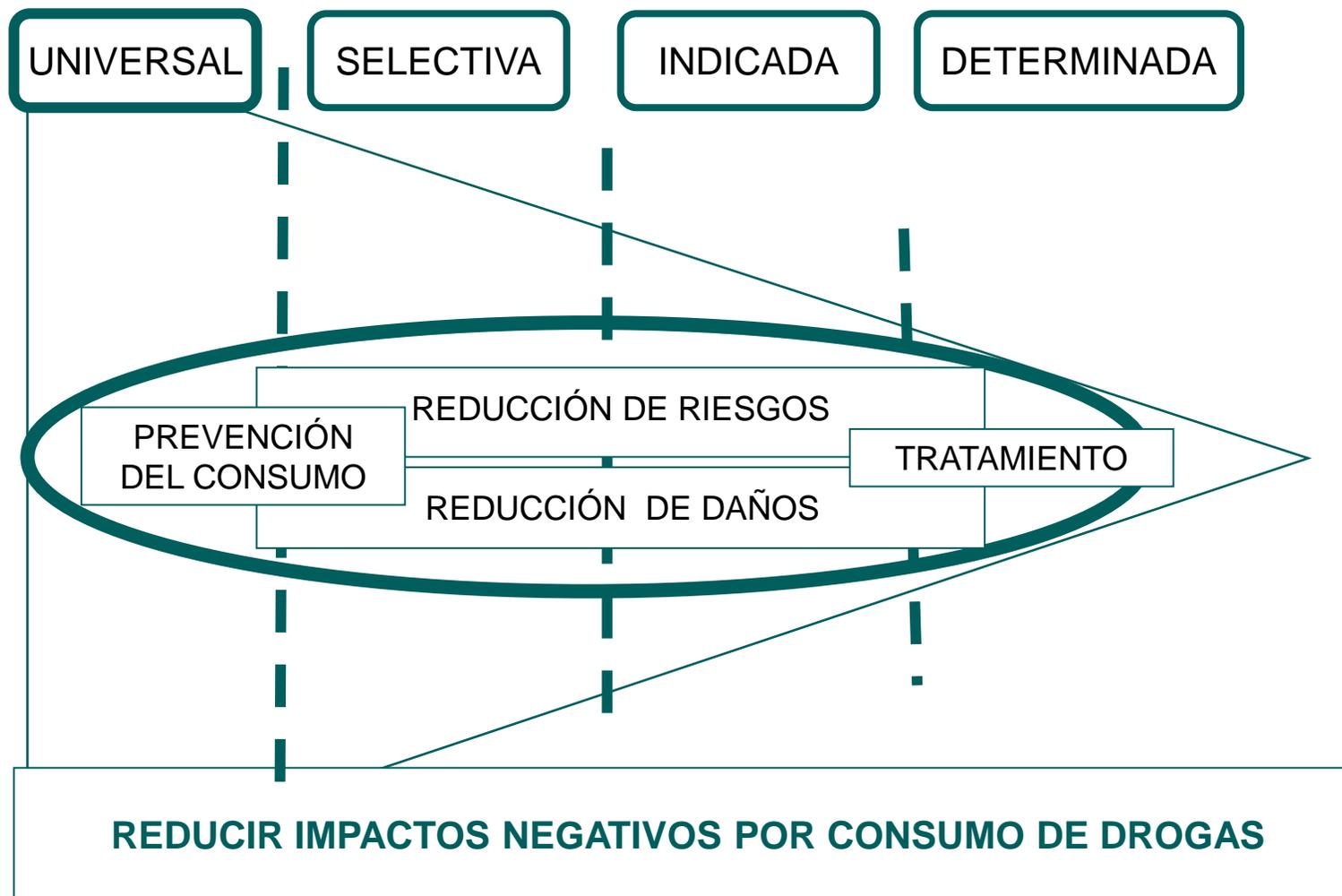
RAISSS

Red Americana de Intervención en Situaciones de Sufrimiento Social

Uno de los objetivos principales es la incidencia política en relación a las políticas públicas que generan barreras para la atención o que vulneran derechos de personas usuarias



Incorporación de la perspectiva y estrategias en la cartera de servicios y programas de las organizaciones.



Las personas que consumen drogas no pierden sus derechos humanos

Descriminalizar el consumo	Asegurar la Reducción de daños	Acabar con el estigma
No criminalizar el uso de drogas y su posesión	Adaptar respuestas según particularidades individuales y colectivas	Contrarrestar creencias y percepciones erróneas y discriminadoras
Garantizar penas proporcionales	Promover competencias y responsabilidad	Favorecer contacto y solidaridad
Priorizar alternativas a presión	Evitar o atenuar daños (individuales y a terceros) sin eliminar el consumo	Promover autonomía y empoderamiento

- ⇒ Muchos de los daños derivados del consumo de drogas son el resultado de su estigmatización social, la cual puede ser reforzada por ciertas políticas.
- ⇒ Ciertas condiciones sociales (precariedad social, aislamiento, racismo, marginación, pobreza...) pueden afectar la autonomía y la capacidad para disminuir los daños
- ⇒ La ilegalidad de algunas drogas origina la aparición de redes de criminalidad, y mayor vulnerabilidad (y/o marginación) en algunos consumidores. Estas drogas son frecuentemente adulteradas y carecen de todo control sanitario



Principios de la prestación de servicios

- ⇒ Asegurar la confidencialidad.
- ⇒ Promover la accesibilidad y adhesión al servicio.
- ⇒ Ambiente amistoso.
- ⇒ Participar en el diálogo con los usuarios y promover su participación
- ⇒ Adoptar un enfoque pragmático para la provisión de servicios
- ⇒ Abstenerse de juicios ideológicos y morales.
- ⇒ Mantener una jerarquía realista de objetivos.

Enfoque pragmático de promoción de la salud.	Perspectiva de los derechos humanos
Objetivos de salud publica	Evidencia científica y buenas practicas

MODELO INTEGRAL Y DE INCLUSIÓN

- ⇒ Comprensión del **fenómeno del cambio** contraposición a la visión tradicional del cambio como un suceso dicotómico (abstinencia frente a consumo)
- ⇒ Se enfatiza un modelo de **fases de cambio** en la descripción, explicación y predicción del proceso de abandono de diferentes conductas adictivas Promover la accesibilidad y adhesión al servicio.

El objetivo final de la intervención consistirá en **facilitar el cambio** en aquellas actitudes y comportamientos del individuo que permitan avanzar en la **reducción de los riesgos y daños** asociados al consumo de drogas, y si procede, en el **logro y mantenimiento de la abstinencia**

APRENDIZAJES DE LOS AÑOS 80

1. La **insuficiente cobertura** de la oferta terapéutica clásica basada únicamente en programas de intervención orientados a la abstinencia.
2. La existencia de un elevado colectivo que **entra y sale** permanentemente de los dispositivos asistenciales (PLD) sin hallar beneficio paliativo a su situación (**cronificación**).
3. El **fracaso manifiesto** de contención de los **problemas asociados al consumo** de drogas. (problemas sanitarios y sociales: prostitución, prisión, pérdida de trabajo, ruptura de vínculos socio-familiares, sin-hogarismo, etc.
4. El **aumento de enfermedades infectocontagiosas** transmisibles por vía endovenosa o vía sexual, y el hecho de que la marginalidad y/o conductas asociadas al consumo de drogas ilegales sea un factor de riesgo de tuberculosis.
5. La progresiva, aunque aún tímida, **tendencia** a modificar la clásica relación jerarquizada profesional-usuario/a para **incorporar la voz de los verdaderos protagonistas** como interlocutores válidos.



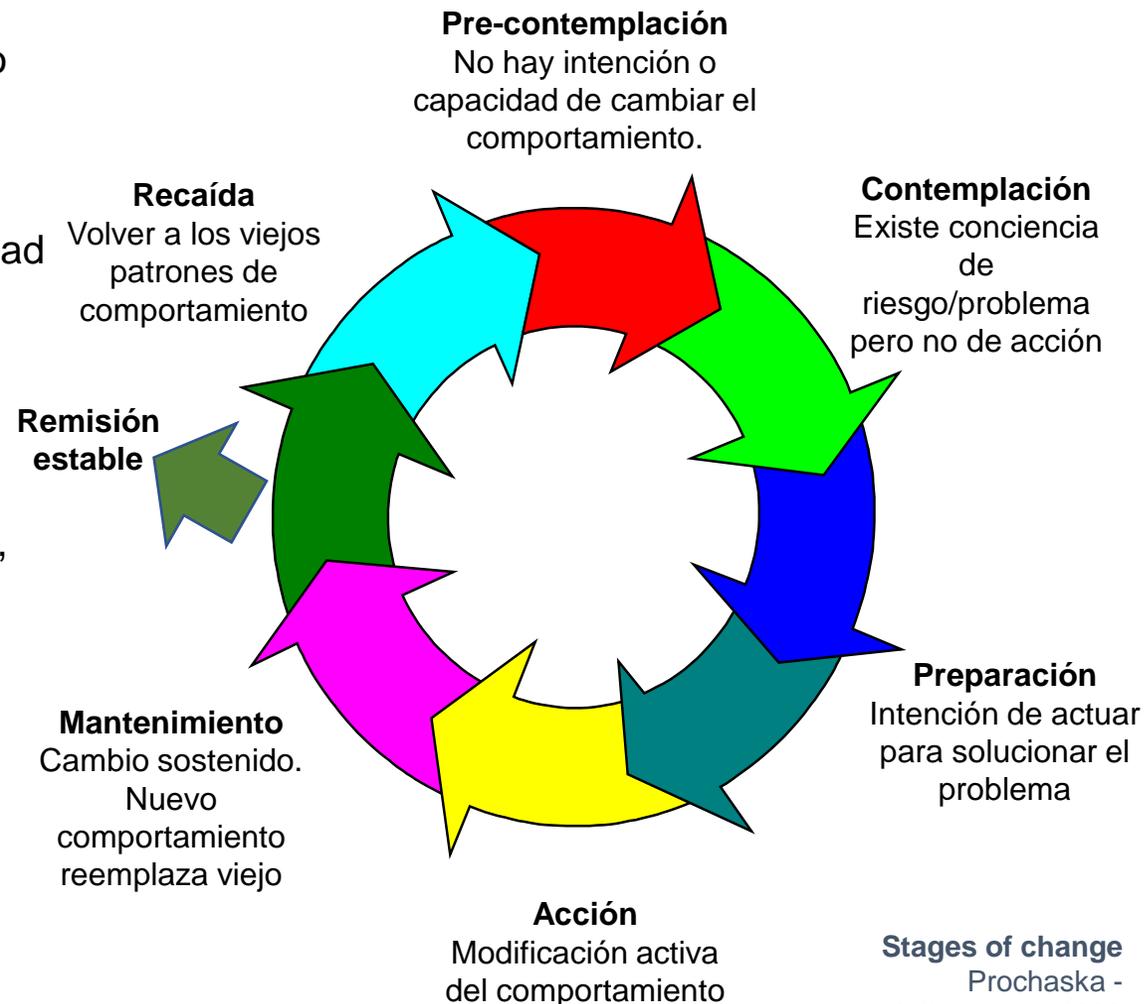
Modelo de atención comunitaria de la salud mental y adicciones de la OMS (WHO, 2013).

Reducción de daños

Primer contacto
Parafernalia para consumo higiénico
Espacios de consumo supervisado
Habilidades para reducir riesgos.
Salud y asistencia social básica.
Atención socioeducativa y ocupabilidad
Acceso i coordinación con la red
Alcance comunitario
OST de bajo umbral

Tratamiento

Alcohol, opiáceos, cocaína, cannabis,
otras drogas y programas de
diagnóstico dual
Atención de la salud
Atención psicológica
Atención socioeducativa
Grupos terapéuticos
Apoyo familiar
Atención en crisis
Desarrollos comunitarios



DOCERE (verter motivación en un vaso)

Enfoque prescriptivo

- Búsqueda de diagnóstico
- Énfasis en la aceptación del diagnóstico
- Da consejos de experto
- Impone soluciones
- Repite consejos favoreciendo la resistencia
- Actúa con autoridad
- Es rápido

DUCARE (sacar motivación de un pozo)

Enfoque motivacional

- Identificación de problemas
- Diagnóstico innecesario para el cambio
- Estimula la motivación
- Colabora con el paciente en la búsqueda de soluciones
- Acepta la ambivalencia y resume los puntos de vista del paciente
- Respeto las opiniones y decisiones del paciente
- Es lento y progresivo

El objetivo final de la intervención consistirá en facilitar el cambio en aquellas actitudes y comportamientos del individuo que permitan avanzar en la **reducción de los riesgos y daños** asociados al consumo de drogas, y si procede, en el **logro y mantenimiento de la abstinencia**

TRATAMIENTO

Tratamientos psicofarmacológicos, psicoterapéuticos grupales e individuales

Valoración inicial del cliente y plan terapéutico individual (PTI)

Derivación, coordinación y seguimiento a recursos externos

Calidad de la atención”

Refuerzo socioeducativo y de Inclusión social

Programas de educación sanitaria

Centros Asistenciales Integrales (CAS/CAD)

Salas de consumo supervisado (inyectado o inhalado)

Unidades móviles

Centros de encuentro y acogida

REDUCCIÓN DAÑOS

Programa metadona u otros substitutivos

Atención sanitaria básica

Atención social básica

Intervención comunitaria o calle

Intercambio de jeringuillas u otra parafernalia

Información-educación- de salud sobre drogas

Prevención de sobredosis y NLX (take-home)

Análisis de drogas (estacionario)

FORTALECIMIENTO E IMPULSO DE POLÍTICAS Y PROGRAMAS DE REDUCCIÓN DE DAÑOS



Se ha desarrollado a lo largo de todo el año la campaña de sensibilización Cuento Contigo Cuenta Conmigo, con el objetivo de desmitificar el concepto de reducción de daños y ofrecer material informativo sobre el tema través de la web www.cuentocontigocuentaconmigo.riod.org



El 2º componente consta de la publicación de una guía sobre conceptos y recopilación de buenas prácticas como vía de transferencia de conocimiento, en base a experiencias y evidencias, para promover el diseño y/o mejoras en la implementación de políticas y estrategias de reducción de daños.



Tras la publicación de la guía, la estrategia se enfoca en la capacitación de personas hacedoras de políticas públicas y tomadoras de decisión para fortalecer su formación sobre el tema y orientarles en la incorporación práctica de esta perspectiva, según la realidad/contexto de cada país.