Beneficios y evidencias de la reducción de daños

www.riod.org

www.proyectohombre.es

Financiado por:

MINISTERIO DE SANIDAD

SECRETARÍA DE ESTADO DE SANIDAD

DELEGACIÓN DEL GOBIERNO PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS

JUSTIFICACION DE LA NECESIDAD

JUSTIFICACION: DATOS

INFORME MUNDIAL SOBRE LAS DROGAS DE UNODC 2021

El tema del Día Internacional de la Lucha contra el Uso Indebido y el Tráfico Ilícito de Drogas de este año 2021 fue "Hablemos de drogas, la información salva vidas"

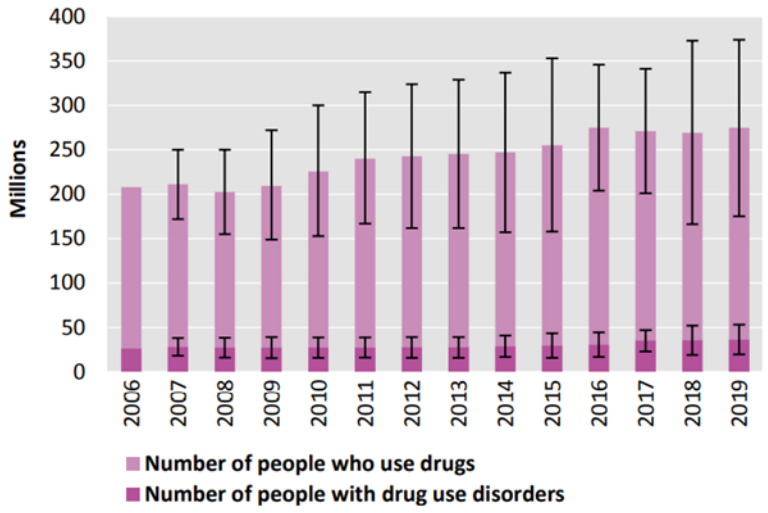
https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/wdr2021.html

INFORME MUNDIAL DROGAS DE UNODC - 2021

- **275 millones** de personas consumieron drogas (no legales).
- **36,3 millones** de personas sufrieron trastornos por su consumo (SUD).
- Disponibilidad y acceso limitado al tratamiento de los SUD: **4,5 millones recibe tratamiento** (a nivel mundial **solo 1 de cada 8 personas** que necesitan tratamiento lo reciben cada año, **1 de cada 11** en América Latina y 1 de cada 18 en África).

Esta situación se ha agravado con la pandemia.

FIG. 12 Global number of people who use drugs and people with drug use disorders, 2006–2019



UNODC, responses to the annual report questionnaire. Based on analysis of data related to drug treatment provision reported by countries for the years 2015–2019

MUERTES

Las muertes relacionadas con los trastornos por consumo de drogas casi se han **duplicado** en los últimos diez años, superando con creces el incremento del número de consumidores.

En 2019 se atribuyeron al consumo de drogas **medio millón de muertes**.

128.000 relacionadas directamente a SUD.

366.000 relacionadas con Hepatitis, cirrosis, VIH…

En su mayoría, son muertes **evitables**.

Institute for Health Metrics and Evaluation, “Global Burden of Disease Study 2019 Data Resources: GBD Results Tools”.

DROGAS INYECTADAS - ITS

Mas de **11 millones de personas** se inyectaron drogas en 2019

- La mitad padecen **hepatitis C (5,6** millones)
- **1,4** millones **vive con VIH**
- Casi **1,2** millones de personas **viven con ambas** enfermedades.

La probabilidad de que las personas que consumen drogas contraigan el VIH **se multiplica por 29** con respecto a la población general. **1 de cada 10** infecciones nuevas en 2019 correspondía a ese grupo de población (según estimaciones de ONUSIDA).

El riesgo principal de contagio: **compartir material de inyección contaminado**.

https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/wdr2021.html
https://library.unaids.org/?publication=health-rights-and-drugs-harm-reduction-decriminalization-and-zero-discrimination-for-people-who-use-drugs

PERSONAS QUE SE INYECTAN DROGAS

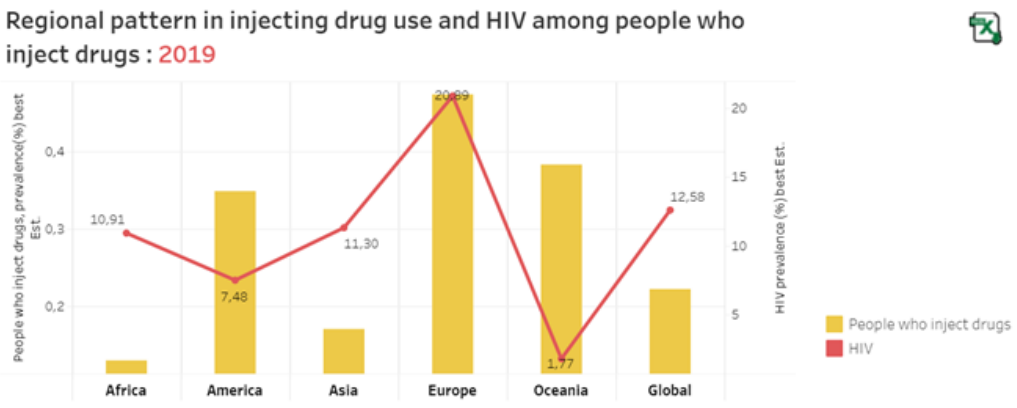
La buena noticia es que hay **programas sencillos y rentables que funcionan**. Por ejemplo, las **terapias de mantenimiento** con metadona se han asociado a la **reducción del 54%** del riesgo de infección por el VIH entre las personas usuarias de drogas inyectables.

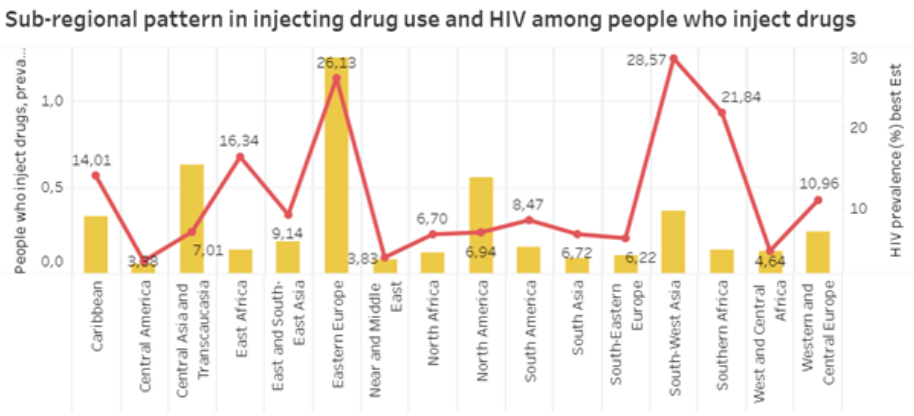
Distintos estudios han demostrado que, si los países pusieran a disposición terapias de mantenimiento, cada año **podrían prevenirse 130.000 nuevas infecciones por el VIH** (fuera del África subsahariana). Esto sería un gran paso adelante para poner fin a la epidemia de sida como una amenaza para la salud pública para el año 2030.

PERSONAS QUE SE INYECTAN DROGAS

Sin embargo, muchos países siguen reticentes a implementar estos enfoques ya probados. **Únicamente alrededor del 50% de los países** que ha notificado un consumo de drogas inyectables implementa programas eficaces de reducción de daños.

Las personas usuarias de drogas inyectables a menudo son **objeto de la exclusión y de la marginación**: falta de acceso a servicios que prioricen la salud y los derechos humanos.



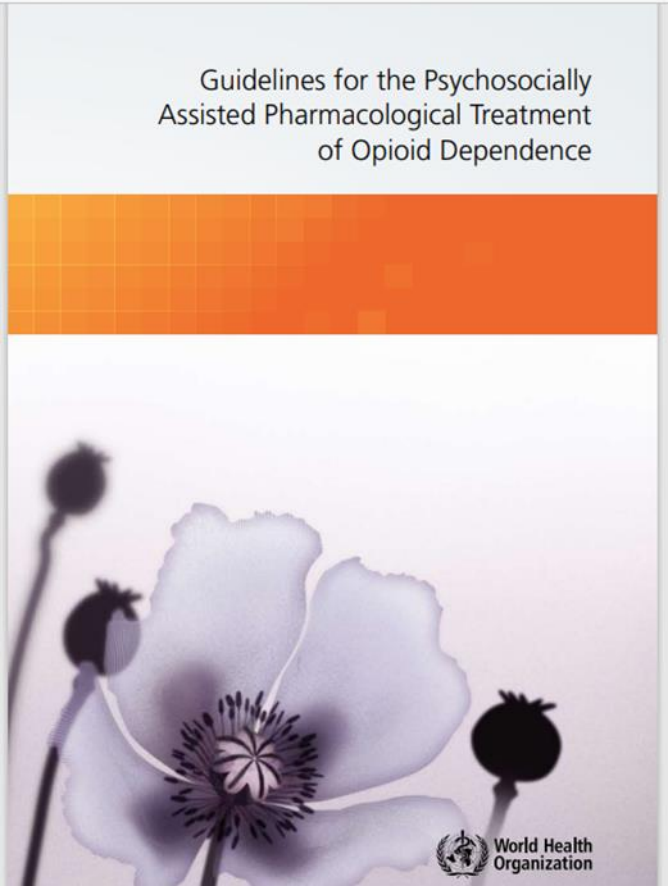


RECOMENDACIONES

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS)

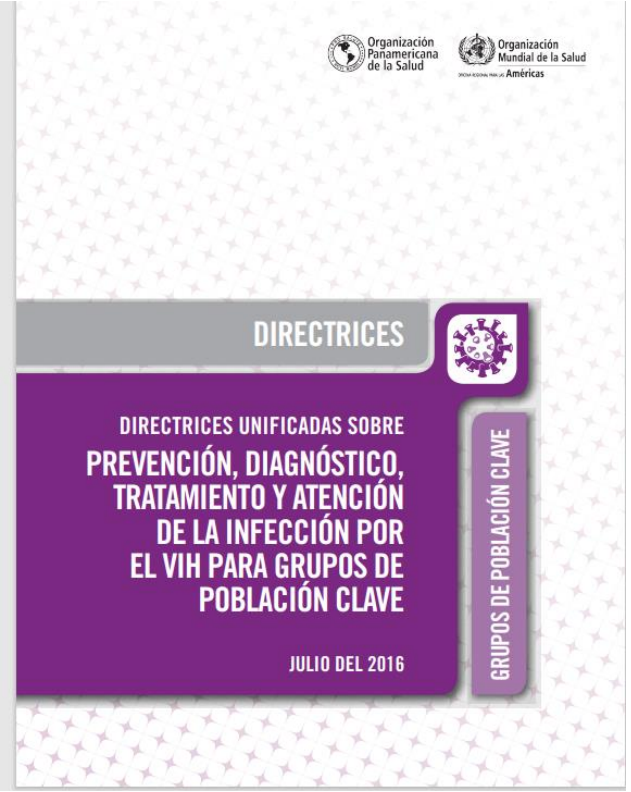
Ya en **1973** el comité de expertos en adicciones de la OMS recomendó las políticas de **reducción de daños** como una alternativa viable para el control del consumo de drogas y sus consecuencias.

OMS (2009) – se requiere de una "intervención combinada", compuesta por un paquete de intervenciones adaptadas al entorno y a las necesidades locales que hacen hincapié en la reducción de los daños del consumo de drogas.



ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS)

En relación del consumo de drogas **por vía parenteral**, esta combinación de intervenciones puede basarse en los programas de agujas y jeringuillas (**PIJ),** el tratamiento de sustitución de opiáceos tratamiento de sustitución de opiáceos **(TSO**), servicios de asesoramiento, la provisión de salas de consumo de drogas (**DCR**), la educación entre pares y la divulgación, así como la promoción de políticas públicas que protejan la salud de las poblaciones de riesgo (OMS).



OMS - Guía de Recomendaciones para prevenir, Diagnosticar y Tratar el VIH en Poblaciones Clave (Julio 2014 / Julio del 2016)

Advierte que la prestación insuficiente de servicios relacionados con el VIH a los 5 grupos y poblaciones clave pone en peligro los progresos mundiales de la respuesta al VIH.

https://www.paho.org/es/documentos/directrices-unificadas-sobre-prevencion-diagnostico-tratamiento-atencion-infeccion-por

GUÍAS TÉCNICAS DE OMS, ONUSIDA y UNODC

Guías técnicas para promover el acceso universal a la prevención, tratamiento, atención y apoyo del VIH en personas usuarias de drogas inyectable (2012)

1. Programas de suministro de agujas y jeringuillas
2. Terapia de sustitución con opioides y otros tratamientos para la drogodependencia basados en evidencia
3. Práctica de pruebas del VIH, y asesoramiento (consejería pre y post).
4. Tratamiento antiretroviral (TAR)
5. Prevención y tratamiento de infecciones de transmisión sexual (ITS)
6. Programas de acceso a preservativos para los usuarios de drogas inyectables y sus parejas sexuales
7. Información, educación y comunicación dirigidas a los usuarios de drogas inyectables y sus parejas sexuales
8. Prevención, vacunación, diagnóstico y tratamiento de hepatitis virales
9. Prevención, diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis.

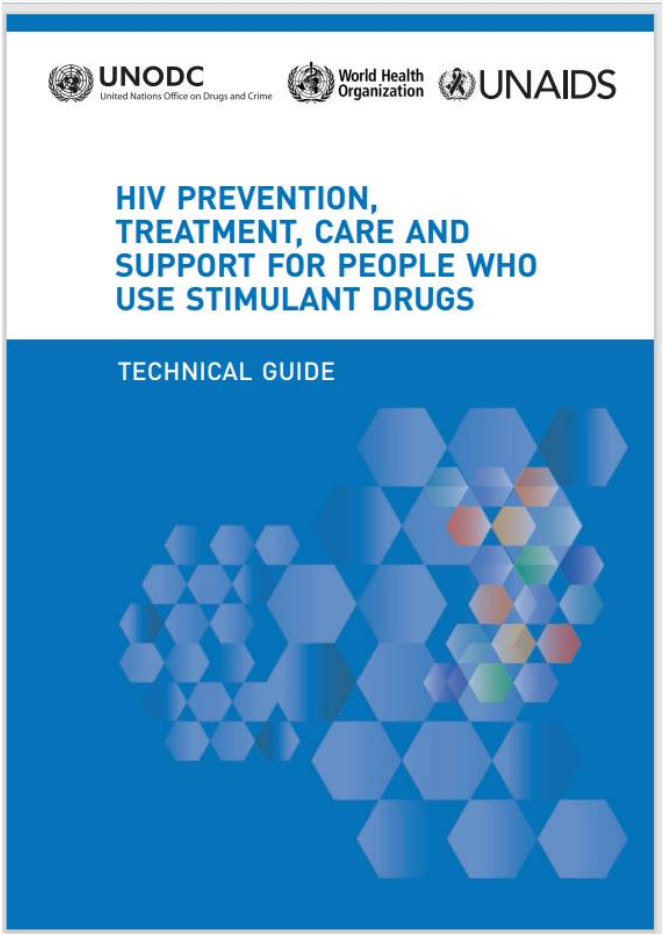
https://www.unodc.org/documents/hiv-aids/publications/People_who_use_drugs/Target_setting_guide2012_eng.pdf

GUÍAS TÉCNICAS DE OMS, ONUSIDA y UNODC

Guías técnicas para prevención, tratamiento, atención y apoyo en materia de VIH / HBV /HCV para las personas que consumen drogas estimulantes (2019)

Intervenciones básicas:

1. Preservativos, lubricantes y programas de sexo seguro.
2. Programas de agujas y jeringuillas y otros productos básicos.
3. Servicios de pruebas del VIH.
4. Terapia antirretroviral.
5. Intervenciones psicosociales y tratamientos de la drogodependencia basados en la evidencia.
6. Prevención, diagnóstico y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual, la hepatitis y la tuberculosis.
7. Información, educación y comunicación específicas.
8. Prevención y gestión de sobredosis e intoxicaciones agudas.



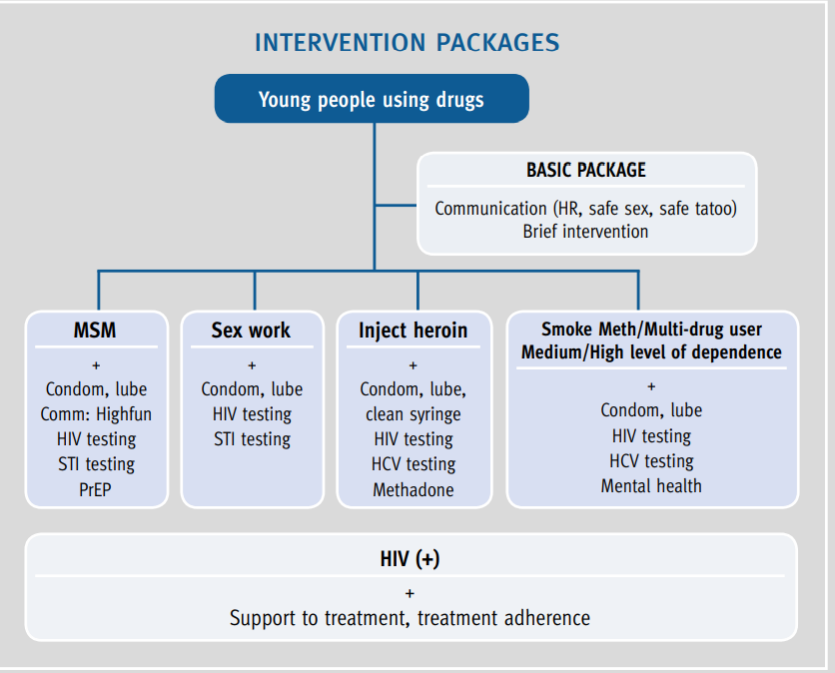
https://www.unodc.org/documents/hiv-aids/publications/People_who_use_drugs/19-04568_HIV_Prevention_Guide_ebook.pdf

GUÍAS TÉCNICAS DE OMS, ONUSIDA y UNODC

Guías técnicas para prevención, tratamiento, atención y apoyo en materia de VIH / HBV /HCV para las personas que consumen drogas estimulantes (2019)

Consideraciones:

1. Intersección entre grupos de personas que consumen **drogas estimulantes** y riesgos superpuestos
2. **ChemSex** y prevención del VIH
3. Trabajo de divulgación (incluidos los entornos virtuales)
4. Intervenciones **comunitarias**
5. Servicios con perspectiva de **género**
6. **Jóvenes** que consumen drogas estimulantes
7. Recoge intervenciones **innovadoras**



https://www.unodc.org/documents/hiv-aids/publications/People_who_use_drugs/19-04568_HIV_Prevention_Guide_ebook.pdf

Programa Conjunto de NU sobre el VIH y el Sida (ONUSIDA)

Reducción de nuevas infecciones

90-90-90

Cero discriminación

UNGASS sobre SIDA de Junio del 2016, los Estados Miembros de las Naciones Unidas adoptaron la **Declaración Política sobre el VIH y el sida**, en la que se comprometían a garantizar **las metas de Aceleración para eliminar el VIH como problema de salud al 2040**

Adopción de prácticas seguras en los PUD para romper las cadenas de transmisión.

¨Sin embargo, en muchos países sigue habiendo un gran vacío en capacidades nacionales y la prestación de servicios basados en la evidencia para el tratamiento de los trastornos por consumo de drogas como parte de un sistema sanitario público¨

UNAIDS, Global AIDS Update 2020: Seizing the Moment Entrenched Inequalities to End Epidemics.

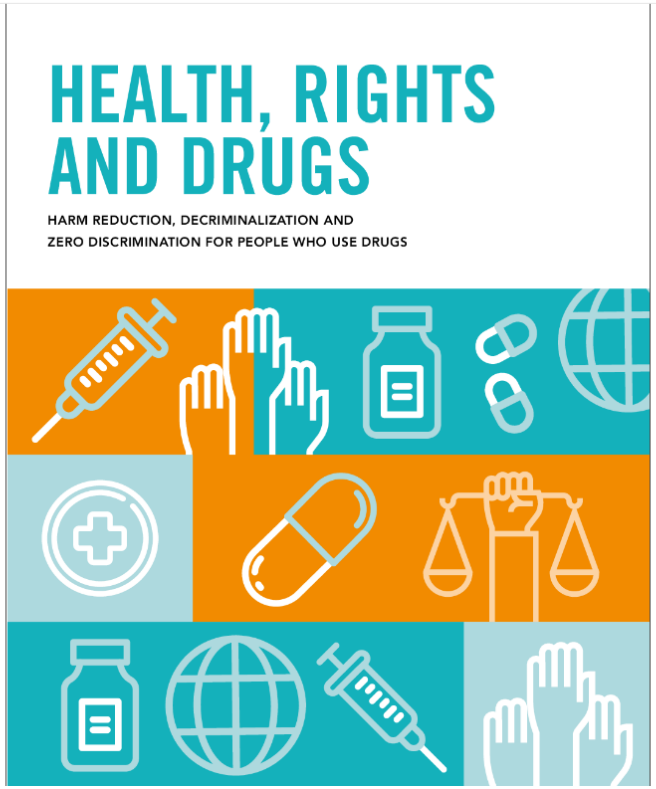
Programa Conjunto de NU sobre el VIH y el Sida (ONUSIDA)

Salud, derechos y drogas: reducción de daños, descriminalización y cero discriminación para las personas consumidoras de drogas (2019)

Reducción de daños: vinculo derechos humanos y la salud pública

ONUSIDA hace un llamamiento a los países para que adopten las recomendaciones contenidas en este informe, y para que transformen rápidamente esos compromisos en leyes, políticas, servicios y apoyo que permitan a las personas que consumen drogas llevar una vida sana y digna.

¨ La prestación de servicios de reducción de daños de daños ha reducido sistemáticamente la morbilidad y la mortalidad entre las personas que consumen drogas ¨

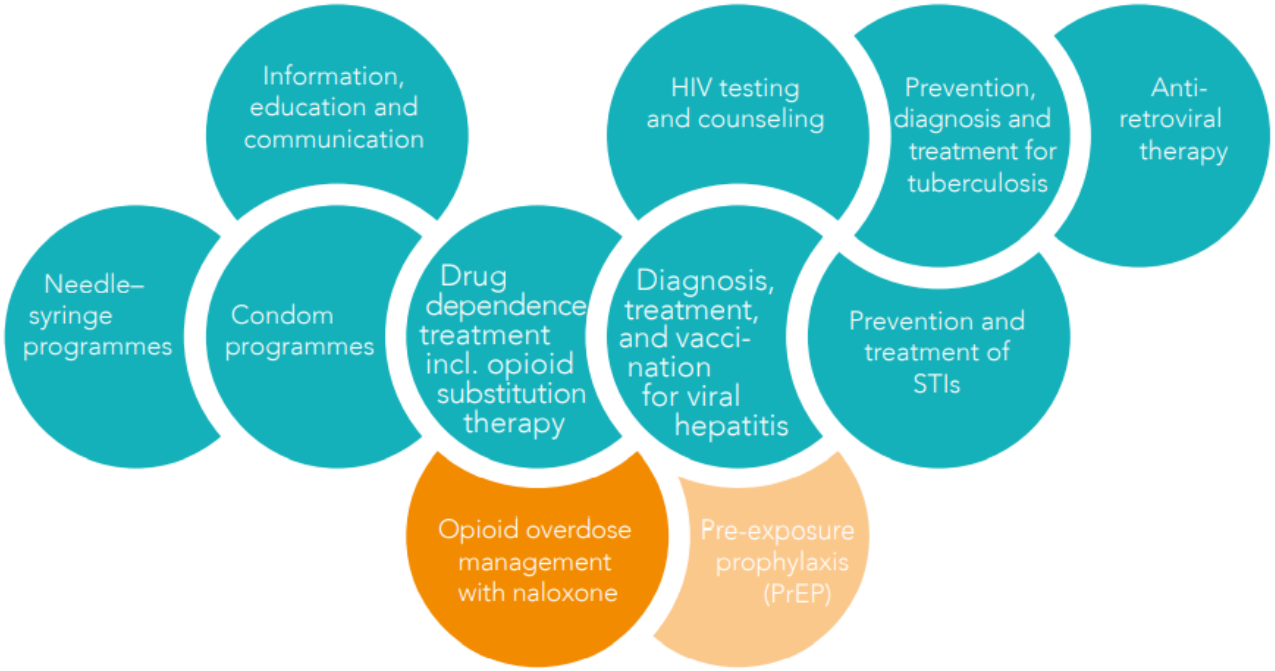


UNAIDS | Joint United Nations Programme on AIDS
PUBLICATIONS LIBRARY

https://library.unaids.org/wp-content/uploads/2019/06/JC2954_UNAIDS_drugs_report_2019_en.pdf

Programa Conjunto de NU sobre el VIH y el Sida (ONUSIDA)

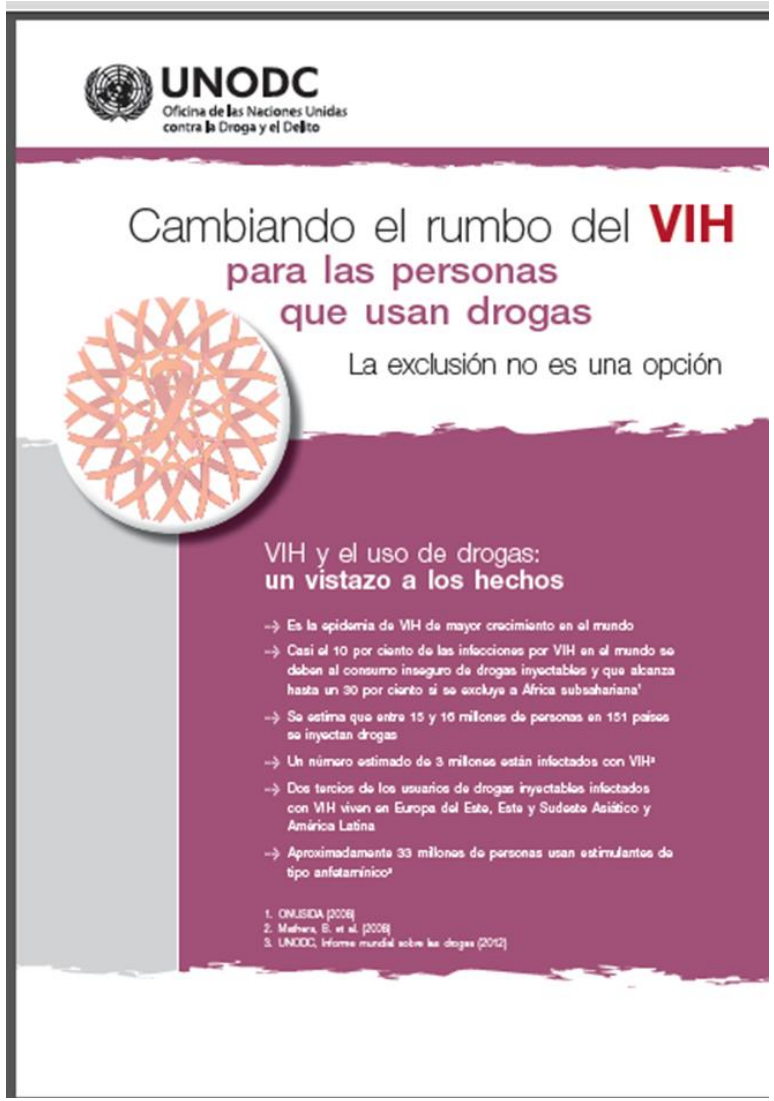
Figure 10. A comprehensive approach to HIV and other harms associated with drug use



Source: Technical guide for countries to set targets for universal access to HIV prevention, treatment and care for injecting drug users. Geneva: WHO, UNODC, UNAIDS; 2012; and Consolidated guidelines on HIV prevention, diagnosis, treatment and care for key populations. 2016 update. Geneva: WHO; 2016.

https://library.unaids.org/wp-content/uploads/2019/06/JC2954_UNAIDS_drugs_report_2019_en.pdf

Oficina de Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito (UNODC)



UNODC
Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito

Cambiando el rumbo del **VIH** para las personas que usan drogas

La exclusión no es una opción

VIH y el uso de drogas:
un vistazo a los hechos

- Es la epidemia de VIH de mayor crecimiento en el mundo
- Casi el 10 por ciento de las infecciones por VIH en el mundo se deben al consumo inseguro de drogas inyectables y que alcanza hasta un 30 por ciento si se excluye a Africa subsahariana[1]
- Se estima que entre 15 y 16 millones de personas en 151 países se inyectan drogas
- Un número estimado de 3 millones están infectados con VIH[2]
- Dos tercios de los usuarios de drogas inyectables infectados con VIH viven en Europa del Este, Este y Sudeste Asiático y América Latina
- Aproximadamente 33 millones de personas usan estimulantes de tipo anfetamínico[3]

1. ONUSIDA (2008)
2. Mathers, B. et al. (2008)
3. UNODC, Informe mundial sobre las drogas (2012)

Yury Fedotov - Director Ejecutivo de UNODC, destaca *"el apoyo para los enfoques integrales, equilibrados e integrados basados en los derechos, como se refleja en el documento final que surgió de UNGASS Drogas 2016"*.

En su página web hay más de 40 guías técnicas con recomendaciones, que recogen evidencia.

https://www.unodc.org/unodc/en/hiv-aids/new/publications_drugs.html

https://www.unodc.org/documents/lpo-brazil/Topics_aids/Publicacoes/14-07477_Drugs_HIV_S_eBook.pdf

RECOMENDACIONES 2020 UNODC

EL IMD 2020 UNODC de este año termina con las siguientes conclusiones y recomendaciones:

- Para reducir la carga de morbilidad de los opioides es preciso incrementar las intervenciones con base empírica para tratar los trastorno por consumo de esas sustancias, especialmente el tratamiento con agonistas opioides y la prevención de sobredosis y la gestión de los casos de sobredosis
- Para prevenir las sobredosis en las que interviene fentanilo principalmente, en América del Norte es indispensable que las personas que tienen dependencia a los opioides, incluidas las personas en prisión tengan **acceso a servicios adecuados**.
- Es necesario garantizar el acceso a **metadona y buprenorfina**, y el aumento de la disponibilidad de **naloxona** para llevar a casa puede salvar muchas vidas.
- Además se ha demostrado la eficacia de ampliar el alcance de la **capacitación de las personas** que pueden ser testigos de una sobredosis, por ejemplo compañeros, los familiares, los equipo de respuesta inicial y la policía, y proveerles la naloxona.
- Para lograr la cobertura necesaria se habrán de superar algunos obstáculos como es **el costo y la estigmatización.**
- Es necesario incrementar las intervenciones de prevención de las infecciones de transmisión sanguínea y ampliar la disponibilidad del tratamiento de la **hepatitis C** para las personas que consumen drogas

https://www.unodc.org/res/wdr2021/field/V2104298_Spanish.pdf

USO DE ESTIMULANTES (UNODC)

UNODC, Tratamiento de los trastornos por consumo de estimulantes: Prácticas actuales y perspectivas prometedoras - Documento de debate (marzo de 2019)

Actualmente no hay intervenciones farmacológicas disponibles para tratar el uso de estimulantes, y las intervenciones conductuales son el único tratamiento disponible y eficaz.

Sin embargo, se están considerando actualmente algunos medicamentos prometedores como el **metilfenidato**, varias anfetaminas farmacéuticas (**dextroanfetamina** o la **lisdexanfetamina**) y el **modafinilo**, entre otros, para el tratamiento farmacológico de trastornos por consumo de estimulantes.

https://www.unodc.org/documents/drug-prevention-and-treatment/Treatment_of_PSUD_for_website_24.05.19.pdf

EVIDENCIA

EVIDENCIA EXISTENTE

Hay cientos de estudios a nivel mundial, regional y nacional:

- **CANADÁ**: Canadian Drug Policy Coalition

  https://gettingtotomorrow.ca/2021/05/04/studies-evidence/
- **USA:** NIDA, PEPFAR, SAMSHA, Open Society Foundations…
- The Global Found
- Harm Reduction International (**HRI)**
- European Harm Reduction Network **(Correlation)**
- **PORTUGAL, ESPAÑA, SUIZA, UK, AUSTRALIA, CHEQUIA**…
- **Universidad** (Lisboa, Puerto Rico, Sídney, Toronto, Barcelona…)
- Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (**OEDT**)

….

Carencia de evidencia consistente en algunas regiones

TRATAMIENTO CON BUPRENORFINA Y METADONA

El tratamiento de sustitución de opiáceos o terapia para dependencia de opiáceos, es respaldada por la OMS, la UNODC y ONUSIDA como una parte importante de las respuestas nacionales contra el VIH, lo cual ha sido objeto de estudios de investigación académica durante décadas.

Varios estudios de investigación con métodos de control por azar, meta-análisis y evaluación sistemática, han demostrado la **efectividad de estos medicamentos en ambas vertientes**: tratamiento de la dependencia a opiáceos y la reducción de daños por drogas inyectables, incluyendo la transmisión de VIH..

OMS, UNODC, y ONUSIDA, Op.cit.

Resultados claves de programas de farmacoterapia de mantenimiento

En el caso de farmacoterapia de mantenimiento con metadona:

↑ Retención en tratamiento

↓ Facilitan la reducción / suspensión del uso de opioides

↓ Reducen conductas de riesgo asociadas al uso de opioides

↑ Favorecen la adopción de medidas de reducción de daños

↓ Mortalidad y morbilidad

↑ Bienestar psicológico, emocional y físico de los pacientes

↓ Costos sociales asociados al uso de drogas ilícitas

↓ Reducción actividad delictiva

↑ Mejora en funcionamiento en familia y en el empleo

↑ Aumenta la auto-confianza

OMS, UNODC, y ONUSIDA, Op.cit.

SALAS DE CONSUMO SUPERVISADAS

Las instalaciones con supervisión médica en las que los consumidores pueden inyectarse o fumar drogas también han tenido impactos positivos en la salud pública

Las investigaciones sobre **Insite**, instalación para inyección de drogas de Vancouver, (Canadá) ha demostrado:

- la reducción en la transmisión de HIV,
- la disminución de muerte a causa de sobredosis,
- la disminución del compartir de agujas usadas,
- el mejoramiento del orden público,
- disminución de la delincuencia en las zonas urbanas alrededor de la instalación,
- la reducción de heridas relacionadas con inyecciones e infecciones,
- el mejoramiento de canalización a tratamientos para SUD, y otros servicios para los consumidores de drogas.

Los mismos efectos han sido demostrados en instalaciones para inyección de drogas supervisadas en Australia, y en varios países de la Unión Europea.

SALAS DE CONSUMO SUPERVISADAS

Insite, el primer centro de consumo supervisado autorizado de Norteamérica, en Vancouvert (Canadá) **ahorra al sistema de contribuyentes más de 6 millones de dólares al año** al reducir la transmisión de enfermedades.

.
Study in International Journal of Drug Policy "A cost-benefit and cost-effectiveness analysis of Vancouver's supervised injection facility"; 2010 (https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0955395909000607)

Study in Canadian Medical Association Journal ; "The cost-effectiveness of Vancouver's supervised injection facility"; 2008 (https://www.cmaj.ca/content/179/11/1143)

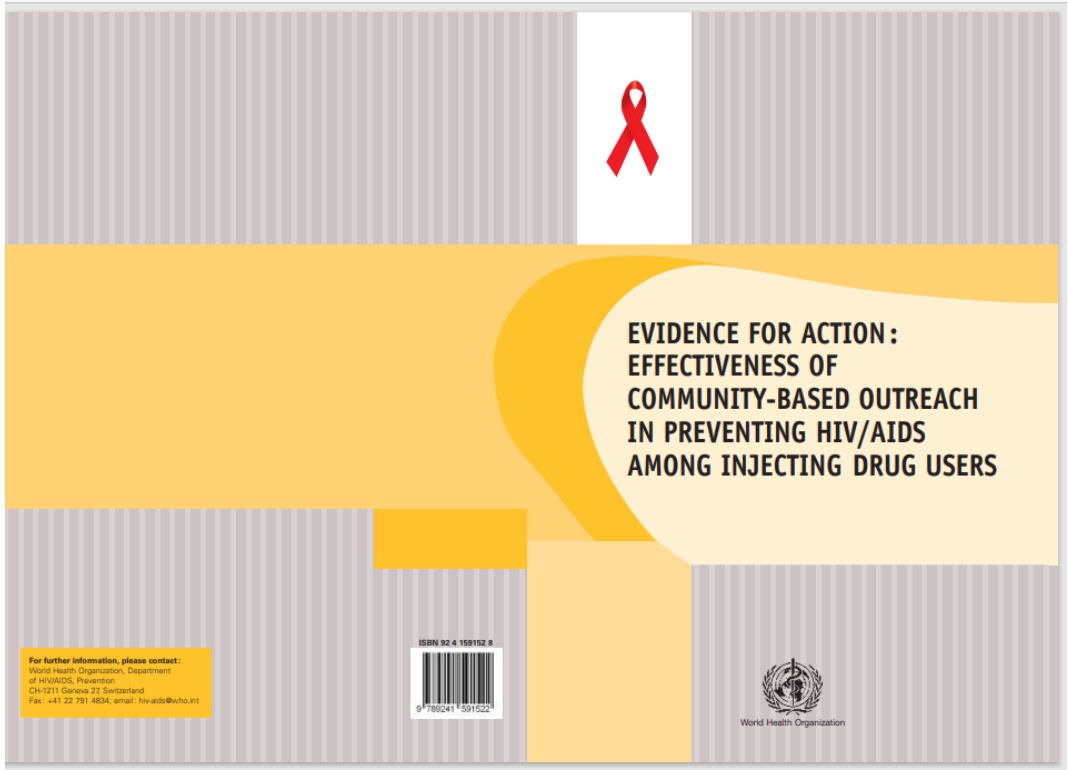
PROGRAMAS DE JERINGUILLAS

La OMS ha realizado una revisión de más de 200 estudios. Principales conclusiones:

1. Hay pruebas convincentes de que el aumento de la disponibilidad y utilización de equipos de inyección estériles, **contribuye sustancialmente a reducir la tasa de transmisión del VIH.** Resultados positivos en **costo eficacia.**
2. **No hay pruebas** convincentes de que los programas de suministro de material de inyección estéril tengan **consecuencias negativas**, como el inicio del consumo de drogas por vía parenteral entre personas que no se han inyectado previamente, o un aumento de la duración o la frecuencia del consumo.
3. Los programas de agujas y jeringuillas **por sí solos no son suficientes**. Deben ser apoyados por una serie de actividades complementarias, como la educación para la reducción de riesgos y la derivación a los servicios de tratamiento.
4. Los programas de **farmacia y las máquinas expendedoras de drogas**, aumentan la disponibilidad de material de inyección estéril. Sin embargo, los programas de intercambio de agujas y jeringuillas que implican un contacto cara a cara tienen otros beneficios además del de reducir la tasa de infección por el VIH, como es un aumento de la captación en los servicios de SUD y los servicios de atención primaria.
5. **La legislación relacionada con las agujas y jeringuillas**, por ejemplo leyes sobre la parafernalia que penalizan a las personas usuarias de drogas que lleven su propio equipo de inyección limpio, así como a los trabajadores sanitarios y de divulgación que ponen a disposición dichos equipos, pueden ser una barrera importante para el control del VIH entre los usuarios de drogas inyectables.

https://www.unodc.org/documents/hiv-aids/provision%20of%20sterile%20injecting%20equipment.pdf

CENTROS DE ALCANCE COMUNITARIO



PRUEBAS PARA LA ACCIÓN: Eficacia de los **Centros de Alcance Comunitario**

La divulgación en la comunidad en la prevención del VIH/ Sida entre las personas consumidoras de drogas inyectables (**OMS/WHO 2004)**

https://www.unodc.org/documents/hiv-aids/EFA%20community%20based%20outreach%20.pdf

EVIDENCIA USO DE NALOXONA

La sobredosis de drogas es una de las **principales causas de muerte** entre los jóvenes en Europa.

Este documento del 2015 analiza cómo la **naloxona** - un antídoto eficaz que puede revertir la intoxicación por opioides- **combinada con la formación en primeros auxilios** para hacer frente a una sobredosis para personas que no son profesionales de la salud puede ayudar a **salvar vidas,** disminuyendo la mortalidad relacionada con las sobredosis.

Los datos de los 21 estudios analizados así lo muestran.

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction

ISSN 2315-1463

EMCDDA PAPERS

Preventing fatal overdoses: a systematic review of the effectiveness of take-home naloxone

https://www.emcdda.europa.eu/publications/emcdda-papers/naloxone-effectiveness_en

SERVICIOS DE PRUEBAS DE DROGAS - NSP

ENERGY CONTROL

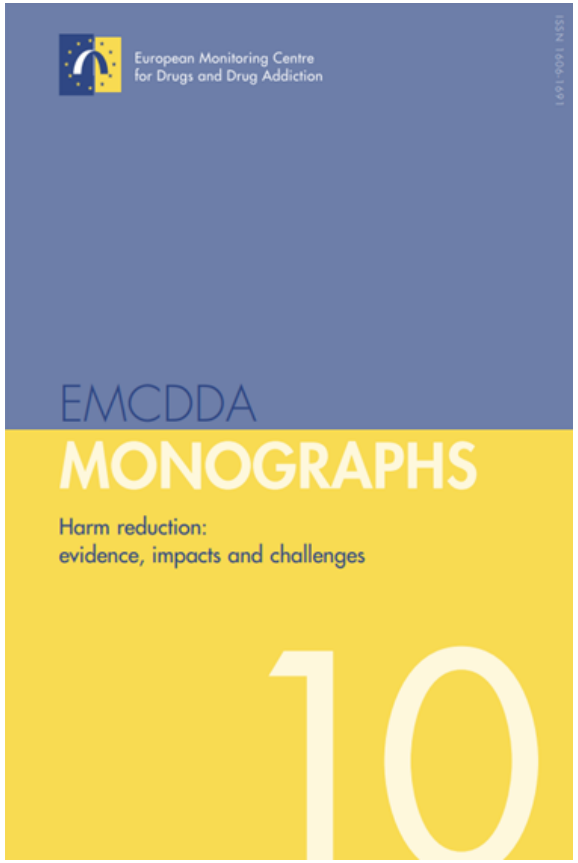
Actividad informativa desde un trabajo de iguales (peers) que se ubica en espacio de ocio (discotecas, festivales, clubs, raves) con la posibilidad de análisis de alcoholemia y análisis de sustancias. Además recomendaciones a organizadores y promotores de los eventos.

https://energycontrol.org/
https://energycontrol-international.org/

Observatorio Europeo de Drogas y (EMCDDA

La monografía científica del OEDT: ¨ Reducción de daños: evidencias, impactos y desafíos: abril del 2010, ofrece una visión global del campo de la reducción de daños.

- Capítulo 5- Evidencia de la eficacia de las intervenciones para prevenir el VIH y el VHC entre las personas consumidoras de **drogas inyectables** (Kimber et al., 2010),
- Capítulo 6 - El efecto del **entorno epidemiológico** en el impacto de la intervención de reducción de daños (Vickerman y Hickman, 2010)
- Capítulo 7: Rápido y furioso**: cocaína, anfetaminas** y reducción de daños (Grund et al., 2010).
- Capítulo 8: Políticas de reducción de daños para el **cannabis** (Wayne Hall y Fischer, 2010)
- Capítulo 9: Políticas de reducción de daños para el **tabaco** (Gartner et al., 2010)
- Capítulo 10: La reducción del daño del **alcohol** en Europa (Rachel Herring, Betsy Thom, Franca Beccaria, Torsten Kolind y Jacek Moskalewicz)



https://www.emcdda.europa.eu/publications/monographs/harm-reduction_en

https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/555/EMCDDA-monograph10-harm_reduction_final_205049.pdf

COSTOS DE NO TRATAR LOS SUD

DIRECTOS	INDIRECTOS
• Muerte por drogas • Ingresos en urgencias • Infección por hepatitis • VIH / SIDA • Trastorno de salud mental ...[1 2 3]	**Costes sociales y criminales** por valor de €40,000/año.[4 5]

1. Karen Santucci, “Psychiatric disease and drug abuse”, Current Opinion in Pediatrics, vol. 24, No. 2 (April 2012), pp. 233–237.
2. Natalie C. Momen and others, “Association between mental disorders and subsequent medical conditions”, New England Journal of Medicine, vol. 382 (2020), pp. 1721–1731.
3. Oleguer Plana-Ripoll and others, “Exploring comorbidity within mental disorders among a Danish national population
4. Russel C. Benefit-cost Ratios for <16mg vs >16mg Buprenorphine Treatment ISPOR 2013;na: na. Data on file
2. C. Russell, N. McKeganey. A cost-effectiveness analysis of extending methadone and buprenorphine-naloxone maintenance treatment of opioid dependence from eight to sixteen months. May 2013.Volume 16, Issue 3, Page A61

VIOLACIONES DE DERECHOS (OMS)

El nexo entre las **violaciones a derechos humanos** que sufren las personas usuarias de drogas, la **vulnerabilidad** de infección por VIH y el acceso a servicios se muestran en 900 estudios e informes revisados a nivel mundial. En ellos se refleja que la vulneración de derechos humanos incrementa el riesgo de infección por el VIH y afecta negativamente la eficacia de los programas de VIH.

Estas violaciones incluyen la negación de los servicios de reducción de daños, el acceso no discriminatorio a la terapia antirretroviral, las prácticas abusivas de aplicación de la ley y la coacción bajo la forma de tratamiento para la dependencia de drogas. (OMS 2010)

Jerry O. Jacoboson. “Vulnerabilidad al VIH en los Consumidores de Drogas. Hallazgos de la literatura”. OPS/OMS.
People who use drugs, HIV, and human rights. The Lancet, Volume 376, Issue 9739, Pages 475-485, 7 august 2010.
|

BUENAS PRACTICAS

EJEMPLOS DE PAISES

Canadá
Suiza
Portugal
Ukrania
Grecia
España

75%
88%
de 6.200 a 690

EJEMPLOS DE PAISES

Scientific Evidence-Based Drug Assisted Treatment Model For Heroin Drug Users and the relationship with HIV in the Dominican Republic

Project description and objectives:

The primary goal of this project is to reduce the risk to get HIV or other SIT/HCV in people who are heroin dependents, through the establishment of a drug assisted treatment program from an evidence-based perspective aimed to improve their quality of life.

As an specific objective is develop a national legal framework on harm reduction programs and once approved, initiate the implementation of a pilot project for heroin users through assisted medical combination of Buprenorphine and Naloxone.

Project Stakeholders:

Government:

- Ministry of Public Health (MSP) through its Mental Health Division
- Integral Care Center for Legal and Illegal Substance Abuse (CAID)
- General Directorate for the Control of Sexually Transmitted Diseases and AIDS (DIGECITSS)
- National HIV and AIDS (CONAVIHSIDA)]
- National Council on Drugs (CND)

Civil Society Organisations

- NGO Centro de Orientación e Investigación Integral (COIN)
- NGO Fundoreda
- NGO Mesón de Dios

Others

UNAIDS

Key Achievements:

- A model for the Scientific Evidence-based Drug Assisted Treatment Program is established;
- Standards, medical protocols and technical documents has been developed;
- National Regulation incorporating the link between HIV and drug use from an evidence-based perspective and harm reduction policy has been approved;
- Institutional strengthening, including continuous educational program and international internships;
- UNODC has created a national network of trainers for the replication of best practices;
- Policy makers, prison authorities and staff have been sensitized to the specific needs of vulnerable drug injection users to HIV/AIDS/STI/HCV prevention, treatment, care and support services;
- More than 400 medical practitioners and service providers from governmental and civil society organizations have been trained;
- Advocacy and information on gender responsive and human rights harm reduction services have been disseminated to stakeholders, civil society and implementing partners.

Current funding information:

Project Duration: February 2014 – May 2016
Budget: Euros 50,000
Donor: Spain, AECID

Turning the HIV- ITS Tide for people who use injecting drugs

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

- Se precisa mayor evidencia en todas las regiones.
- Se precisa mayor evidencia ante los nuevos retos (NSP, Chem Sex…)
- Se precisa reforzar el conocimiento sobre las intervenciones basadas en evidencia ya existentes y recomendadas por ONUSIDA, OMS y UNODC.
- La existencia de leyes punitivas contra las personas que usan drogas, limita el desarrollo de programas efectivos basados en evidencias.
- El estigma y discriminación contra las PUD continua intensa e inhibe el alcance de las estrategias actuales. Se requiere continuar trabajando en la sensibilización
- Se requiere de la integración comunitaria, social e institucional de los programas de prevención para mayor eficacia, eficiencia y sostenibilidad. Enfoque de apoyo: Crear ambientes amigables, climas de apoyo e integración de los servicios de salud públicos y privados.

“Se está gastando demasiado dinero en encarcelar a las personas usuarias de drogas, estos recursos estarían mucho mejor empleados en educación y tratamiento”

Richard Branson, Comisionado Mundial para la Droga.

Conferencia de Melbourne, 2014

MUCHAS GRACIAS

@RIOD.redes @Riod_oficial RIOD www.riod.org