

---

# HABLEMOS DE REDUCCIÓN DE DAÑOS

## BENEFICIOS Y EVIDENCIA

### Jueves 2 y 9 de diciembre

Financiado por:



MINISTERIO  
DE SANIDAD

SECRETARÍA DE ESTADO  
DE SANIDAD

DELEGACIÓN DEL GOBIERNO  
PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS



# La reducción de daños. Revisión del concepto y enfoque

Josep Rovira Guardiola (ABD)  
Área de Drogas y Salud  
Asociación Bienestar y Desarrollo (ABD)



[www.riod.org](http://www.riod.org)



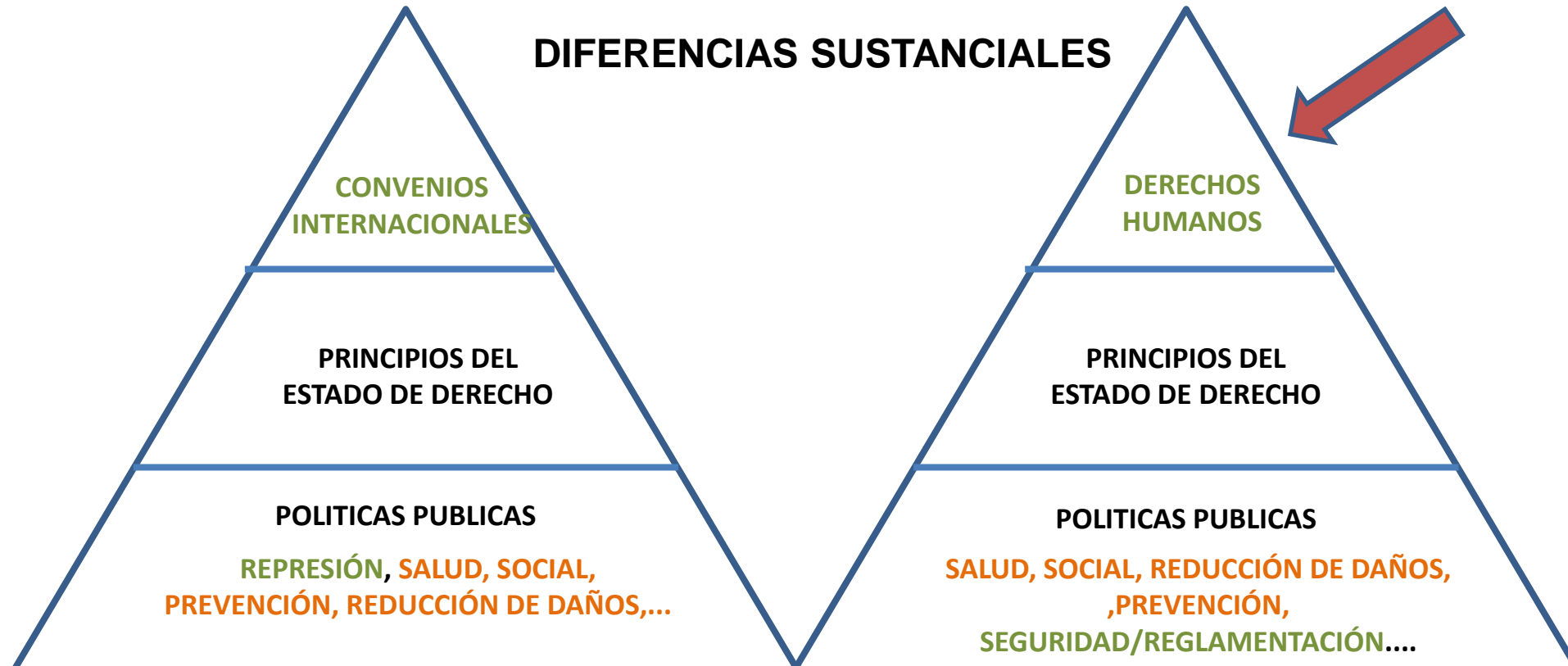
<https://abd.org/>

Financiado por:



# PROPÓSITOS PARA UNA POLÍTICA DE DROGAS

- Proteger y mejorar la salud pública
- Reducir la delincuencia, corrupción y violencia
- Incrementar la seguridad y el desarrollo
- Proteger a los jóvenes y a los grupos más vulnerables.
- Basar las políticas en evidencias y producir el mejor costo beneficio.
- Proteger y respetar los derechos humanos



# MODELO PRESCRIPTIVO

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

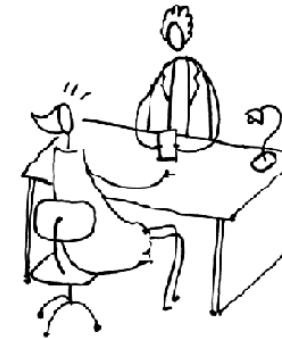
No consumo de  
drogas

Consumo de  
drogas



Daños  
Padecimientos

TRATAMIENTO



- Modelo de abstinencia como única opción

# AVISOS PARA NAVEGANTES

- ⇒ Ya en 1973 el comité de expertos en adicciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS 1974) había recomendado las políticas de reducción de daños como una alternativa viable para el control del consumo de drogas y de sus consecuencias.
- ⇒ Declaración del Consejo de Ministros de Salud de la Comunidad Europea del 16 de mayo de 1989:

*“Las políticas de acción para resolver los problemas que resultan del consumo de drogas **deberían revisar su objetivo final -abandono del consumo-** y considerar objetivos intermedios la disminución de la mortalidad, disminución del riesgo de infección por VIH u otros agentes infecciosos, reducción de la marginalidad, etc., como aspectos esenciales que hay que atender.”*

## **Una jerarquía realista de objetivos**

- Mejorar la calidad de vida de los usuarios de drogas
- Reducir la prevalencia de los riesgos y daños relacionados con el consumo.
- Disminuir la morbilidad
- Favorecer la accesibilidad y adaptar los recursos asistenciales a las necesidades de los usuarios de drogas e incrementar la retención en los tratamientos.
- Incrementar las competencias en la gestión de riesgos y daños asociados al consumo.

# MODELO PARTICIPATIVO

- 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**

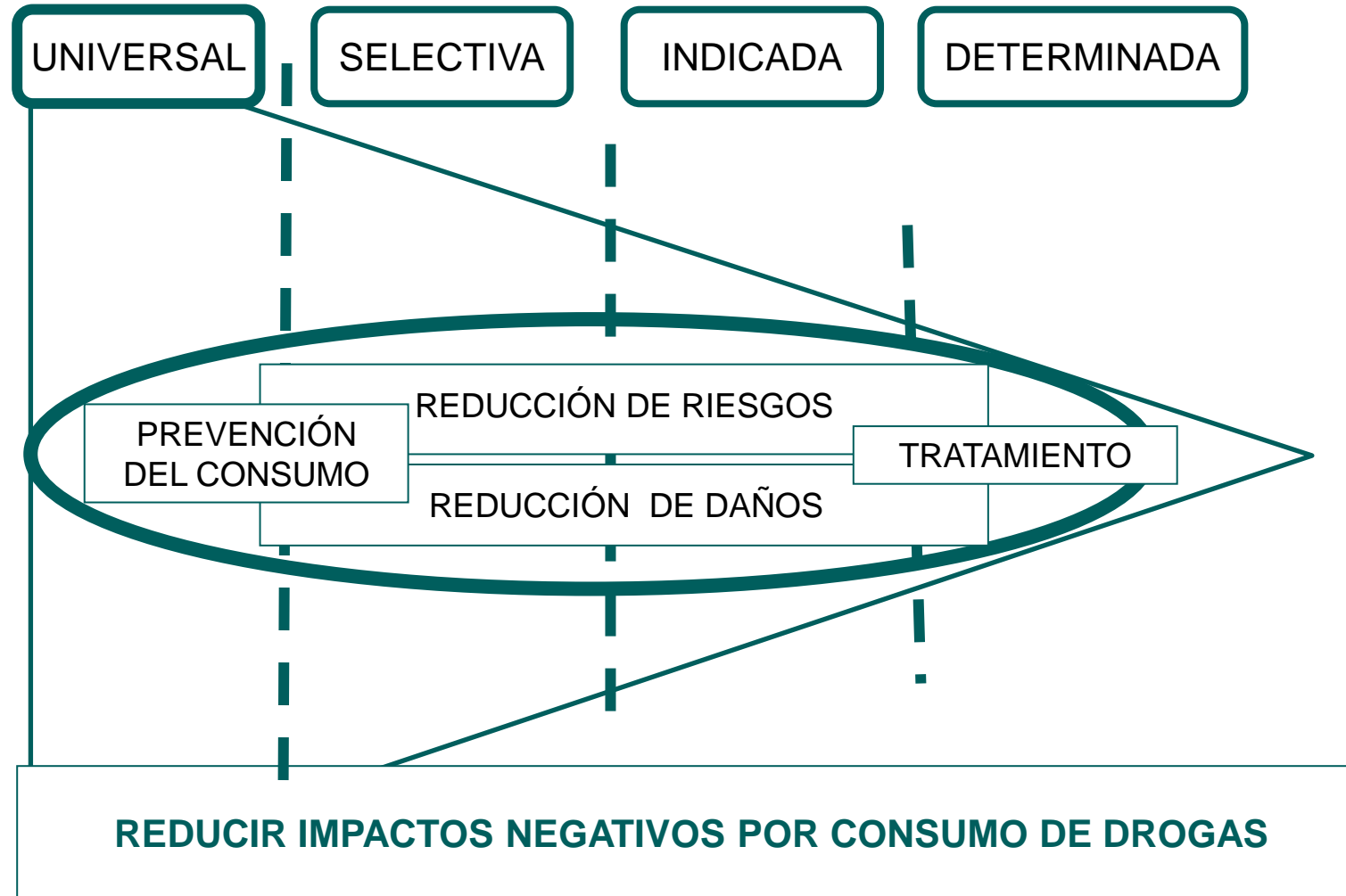
Quando existe?

Reducción de riesgos y daños

Gestión de placeres y riesgos

Atención centrada en  
la persona  
Auto-atención  
- Grupos primarios  
- Institucionalidad

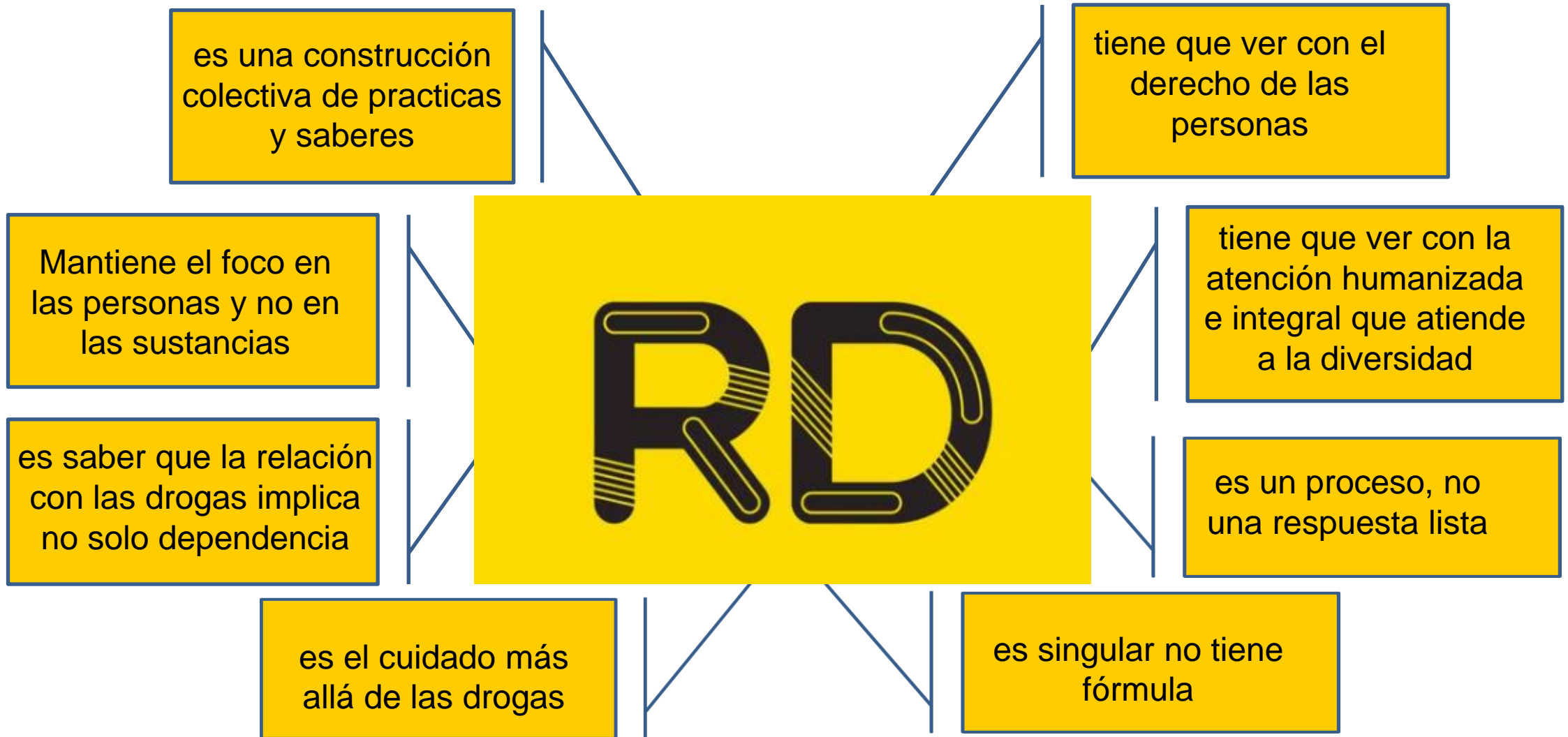
# APUESTAS PRAGMÁTICAS Y GLOBALES



# QUÉ ES LA REDUCCIÓN DE RIESGOS Y DAÑOS



# QUÉ ES LA REDUCCIÓN DE DAÑOS



# REDUCCIÓN DE DAÑOS: DEFINICIÓN

“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)

“La **reducción de daños** es 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 RD Costa Rica

(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)**

# REDUCCIÓN DE RIESGOS Y DAÑOS

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**

Magnitud de Daño	4	8	12	16
	3	6	9	12
	2	4	6	8
	1	2	3	4
	1	2	3	4
	Probabilidad de Amenaza			

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.



# RDRD – COMPLEMENTARIEDAD EN OBJETIVOS

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/ETD y la infección VIH; VHC	Fomentar uso del preservativo y uso material higiénico
Reducir muertes por sobredosis	

# DE LOS RIESGOS Y LOS DAÑOS

- \* los riesgos dependerán:
  - \* de la persona que consume
  - \* de la(s) droga(s) que consume y cómo la(s) consume
  - \* del contexto (físico, inmediato, social, político-legal...)
- \* los riesgos se asocian principalmente a:
  - \* efectos agudos/a largo plazo de las drogas y del patrón de uso
  - \* comportamientos asociados
- \* El consumidor es **consciente** de que se expone a ciertos riesgos, aunque puede desconocer cuáles son exactamente y cómo son tanto sus características como las formas de evitarlos/reducirlos.
- \* Construye su conocimiento de los riesgos/daños desde la **experiencia** y la información transmitida entre el **grupo de iguales**.

**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

# PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y ATENCIÓN



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 pública	Evidencia científica y buenas prácticas

**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**



# RDD: CONTEXTOS LEGISLATIVOS Y SOCIALES

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

# FUNDAMENTOS DE LA REDUCCIÓN DE DAÑOS

# Y POR ÚLTIMO (REPASAMOS ALGUNOS FUNDAMENTOS)

- ⇒ El consumo de drogas es una realidad que **no va a dejar de existir**.
- ⇒ Se acepta la evidencia de que existen personas que van a consumir drogas, que muchos consumidores **ni contactan ni contactarán** con los servicios sanitarios dado que no tendrán problemas asociados al uso de sustancias.
- ⇒ Una mayoría de consumidores no presentará problemas asociados al consumo, algunos aún presentarlos **no están interesadas o cuentan con recursos** para abandonarlo.
- ⇒ Se acepta y respeta la opción individual de búsqueda de bienestar, y por ello **se rehúye imponer estilos de vida**, sino definir e implementar acciones de protección a la aparición de daños individuales o colectivos.
- ⇒ El **potencial de riesgo** derivado del consumo de drogas depende de las características del individuo y sus expectativas, del tipo y dosis de droga consumida, del patrón de consumo, las circunstancias ambientales y sociales y de las connotaciones políticas y sociales de tal consumo.
- ⇒ Existe una relación directa entre **cómo se define el problema de las drogas y las políticas que se derivan** de tal definición, pues éstas pueden aumentar los riesgos asociados a su consumo.

# Y POR ÚLTIMO (REPASAMOS ALGUNOS FUNDAMENTOS)

- ⇒ Las intervenciones de reducción de daños abarcan **diferentes niveles**: individual, comunitario, político y legal,
- ⇒ El uso de drogas es un **fenómeno complejo y multicausal**, que incluye distintos tipos de relación con las sustancias: consumo experimental, ocasional, recreativo, moderado o la dependencia severa. Ello conlleva que las intervenciones se ajusten a cualquiera de las situaciones.
- ⇒ Muchos de los daños relacionados con los consumos de drogas pueden **ser evitados o atenuados** sin eliminar el consumo.
- ⇒ Los daños asociados al consumo de drogas son multidireccionales. **El receptor del daño** puede ser el propio individuo, su contexto social más próximo (familia, amigos, vecinos) o la sociedad en general.
- ⇒ Debe promoverse y promocionarse la **competencia y responsabilidad** de los propios consumidores de drogas, para lo cual deben estar implicados en el diseño de estrategias que respondan a sus necesidades



**MUCHAS GRACIAS**



[@RIOD.redes](https://www.facebook.com/RIOD.redes)



[@Riod\\_oficial](https://twitter.com/Riod_oficial)



[RIOD](https://www.linkedin.com/company/RIOD)



[www.riod.org](http://www.riod.org)