

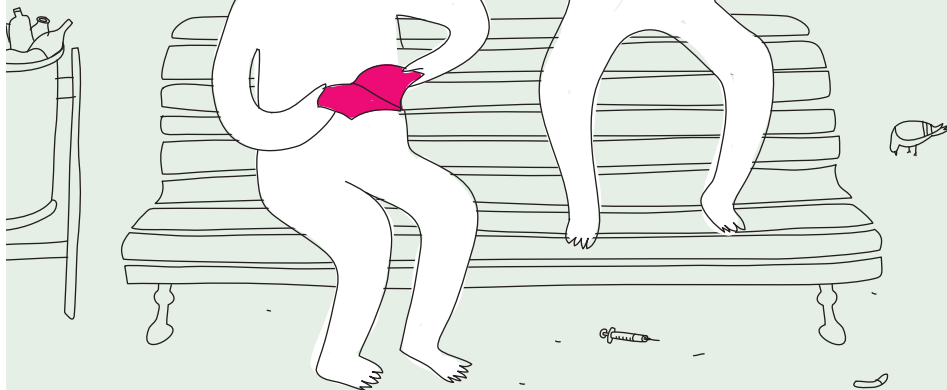
Drogas

¿Por qué tenemos que reducir los daños y los riesgos asociados a su consumo?

¿REDUCCIÓN DE DAÑOS?

PARECE INTERESANTE...

¡¡NI HABLAR!!
¡QUE SE ACABARÍAN
LOS PROBLEMAS EN
EL BARRIO!



La reducción de daños

Las personas usuarias de drogas y las drogas

¡Entrar en el mundo de las drogas no significa quedarse ahí!

- > Hepatitis, VIH/sida, malestar, sobredosis, accidentes, absceso, infecciones, problemas de salud en general, dependencia, ruptura social, marginalidad, problemas con la justicia, conductas sexuales de riesgo son algunos de los males que amenazan a las personas usuarias de drogas. La falta de información, el no tomar en cuenta algunas reglas de higiene o tener una situación de vida difícil pueden ser la causa.
- > **La reducción de daños tiene como objetivo acompañar a las personas usuarias de drogas en el cuidado de su salud.** Se plantea que la persona logre atravesar la fase de consumo y sobrevivirla con el mínimo de daños físicos, psíquicos y sociales. Es un enfoque pragmático y atento a la dignidad de las personas, tanto si se trata de un consumo ocasional como de una dependencia demostrada de varios años.
- > Más concretamente, la reducción de daños es, por ejemplo, facilitar jeringas estériles a las personas consumidoras, que podrían infectarse con una jeringa utilizada por otra persona. Pero también consiste en favorecer el acceso a los tratamientos y ofrecer el apoyo necesario para cada persona según su situación.
- > Cataluña posee más de quince años de experiencia en este ámbito. Esta política de salud pública audaz y pragmática, que se ha desarrollado principalmente para contrarrestar la propagación del VIH/sida, muestra hoy sus frutos. La reducción de daños es uno de los cuatro pilares de dicha política en materia de drogas, que comporta también la prevención, la terapia y el control del tráfico. La reducción de daños es complementaria a las otras medidas existentes para hacer frente a los problemas sociales relacionados con las drogas.

VENGA, ¡TÍRATE YA!

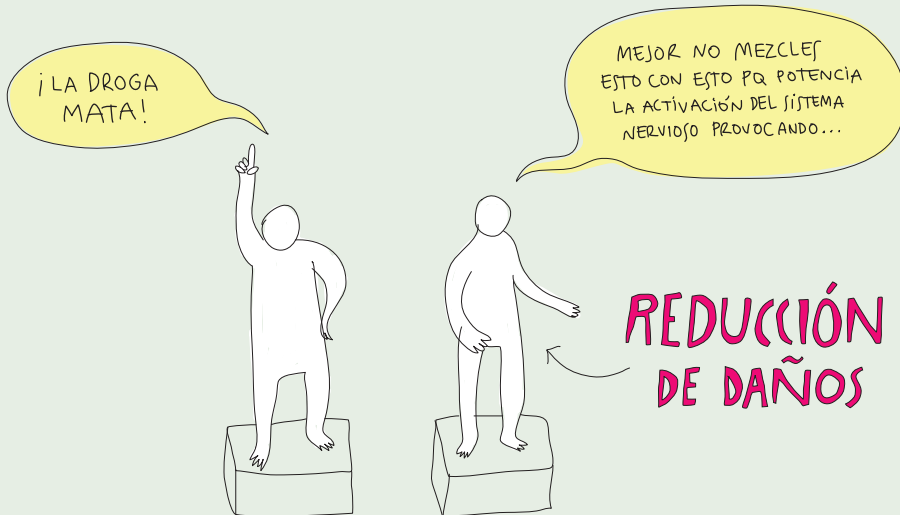
REDUCCIÓN DE DAÑOS

YO ME ESPERO...



La reducción de daños...

- › Permite una disminución de los costes de la salud
- › Permite una disminución de la delincuencia
- › Es reconocida como una política de salud pública por las Naciones Unidas y la mayoría de los países del mundo
- › Permite crear un vínculo con un colectivo que tiende a vivir en la marginalidad
- › Es una “red de seguridad” que permite proporcionar ayuda a aquellas personas para las cuales las medidas preventivas no han resultado efectivas o que han interrumpido su tratamiento terapéutico
- › Ofrece informaciones claras y objetivas sobre los productos y los riesgos inherentes al consumo de drogas
- › Ayuda a las personas usuarias de drogas a (sobre)vivir y las acompaña en el cuidado de su salud
- › No se resigna a que las personas usuarias de drogas mueran prematuramente de sobredosis o se infecten gravemente (VIH/sida, hepatitis C, etc.).
- › Ha contribuido a la disminución del número de nuevas infecciones de VIH/sida entre las personas usuarias de drogas
- › No se limita a los riesgos sanitarios; considera también los aspectos sociales
- › Se basa en el respeto de las personas
- › No plantea juicios morales pero no por ello avala ciertas conductas
- › Requiere un cuestionamiento ético constante frente a situaciones complejas y no es en ningún caso una solución fácil

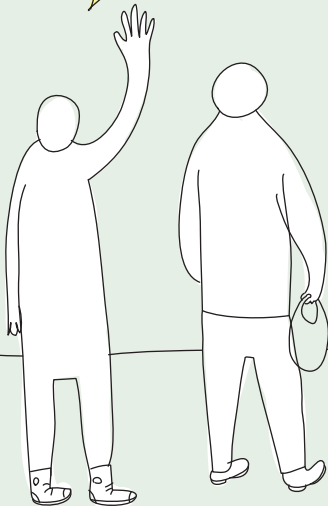


- › Asocia a las personas usuarias a las medidas de prevención sanitaria y las considera aliadas para una política integral de salud pública.
- › Trabaja los deberes de ciudadanía de las personas usuarias responsabilizándolas en cuanto a su consumo y a sus conductas.
- › Apuesta por un mejor reconocimiento de los derechos de las personas usuarias.
- › Contribuye a mejorar la imagen falseada y estereotipada de las drogas y de las personas usuarias.
- › Informa a las personas usuarias sobre las leyes en vigor.
- › Colabora en la mejora de políticas sociales y de salud alertando a las autoridades sobre las observaciones realizadas sobre el terreno.

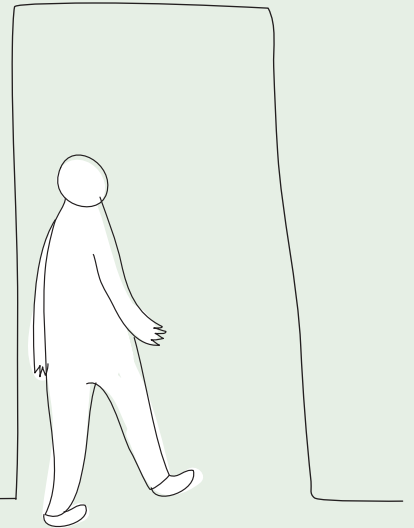
Es una “red de seguridad” que permite proporcionar ayuda a aquellas personas para las cuales las medidas preventivas no han resultado efectivas o que han interrumpido su tratamiento terapéutico



¡HOLA PAPÁ!



SALA DE CONSUMO



Las personas usuarias de drogas...

Son personas que poseen personalidades diversas con múltiples facetas y no un grupo uniforme reducido a su dependencia. La droga puede tener consecuencias variables sobre la vida y la salud de la persona según si su consumo es poco problemático, problemático o vinculado a una dependencia.

Se trata a menudo de personas integradas, que trabajan, que han formado una familia y que disponen de vivienda.

Las personas que frecuentan los lugares de consumo de drogas no son representativas del conjunto de las personas usuarias. Constituyen habitualmente la franja más marginada socialmente y profesionalmente.

Utilizan, generalmente, los medios preventivos puestos a su disposición (jeringas estériles, preservativos). Los riesgos ocurren principalmente en el momento de la compra y del consumo de la droga en la calle (violencia, sobredosis).

Puede ser que tengan que hacer varios intentos para modificar su conducta en cuanto al consumo (igual que las personas fumadoras de tabaco y las dependientes del alcohol) y tienen derecho a proteger su salud en caso de recaída.

20 Ideas falsas

Sobre la reducción de daños relacionados con las drogas

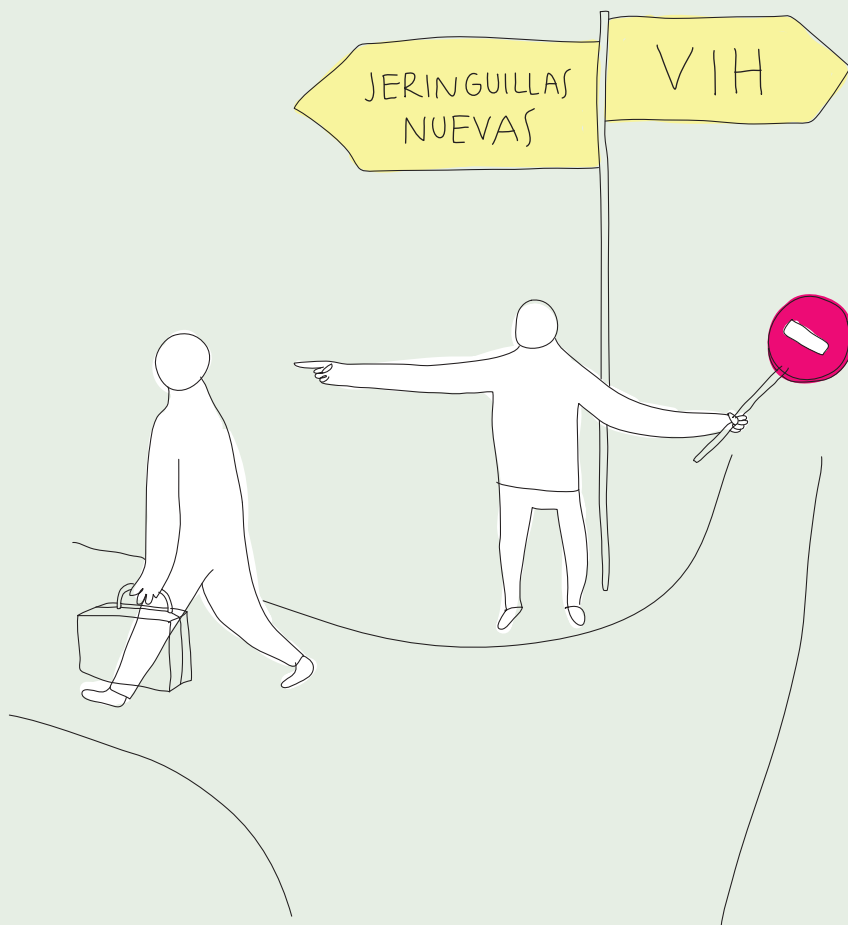
Se dice a menudo que la reducción de daños...

1. Impide a la persona usuaria de drogas plantearse la abstinencia

¡NO, AL CONTRARIO! El objetivo de la reducción de daños es acompañar a la persona usuaria en el cuidado de su salud durante el período de consumo, informándola de los diferentes programas terapéuticos existentes. Un estado de salud considerablemente degradado constituye un obstáculo y no una ventaja para pensar en dejar el consumo. La reducción de daños se integra por lo tanto en el trabajo terapéutico orientado hacia la abstinencia.

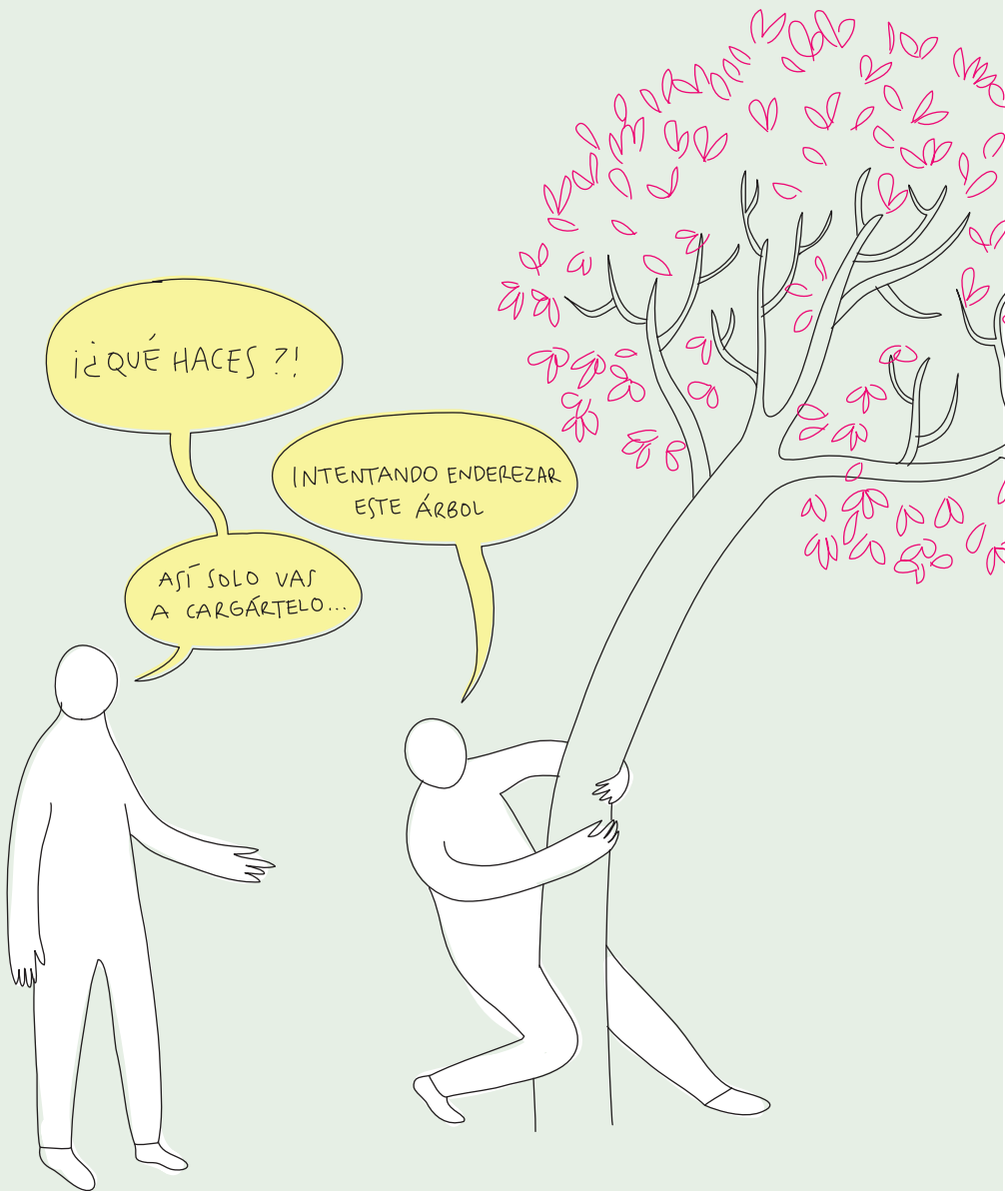
2. Es una política laxa y fatalista que rechaza atacar el problema del consumo de las drogas

NO. Es una política pragmática y está orientada al éxito. El uso de las drogas ilícitas es un hecho social. Los esfuerzos importantes que se han llevado a cabo desde hace décadas para eliminar las drogas no han logrado erradicar el consumo, la producción y el tráfico. Adoptar un modelo más pragmático consiste, entonces, en limitar los peligros sociales y sanitarios inherentes al consumo de drogas y en promover el cuidado de la salud.



3. Favorece el acceso al material de inyección y por lo tanto al consumo de drogas

NO. El hecho de disponer de material estéril no tiene ningún efecto en el número de personas consumidoras. El consumo de drogas aumentó considerablemente en los años ochenta, antes que se iniciaran los programas de intercambio de jeringas. En cambio, la dificultad de acceso al material puede ser catastrófica en términos de transmisión del VIH/sida y otras infecciones.



¿QUÉ HACES ?!

INTENTANDO ENDEREZAR ESTE ÁRBOL

ASÍ SOLO VAS A CARGÁRTELO...



4. No logra anular las conductas de riesgo de las personas usuarias

SÍ. Desde la introducción de las medidas de reducción de daños se ha registrado una disminución significativa del uso de jeringas compartidas así como de la reutilización del material utilizado.

5. No es la respuesta eficaz: las personas usuarias sólo deben abstenerse del consumo de drogas

NO. La abstinencia impuesta conduce, en su gran mayoría, a situaciones de recaídas que aumentan los riesgos de sobredosis mortal. En general, las personas que han vivido la drogodependencia requieren de un tiempo para elaborar las bases del cambio en su proyecto de vida. Es poco realista esperar transformar bruscamente un modo de vida o bien realizar una ruptura radical con su entorno social.

6. Se dirige a personas responsables, cosa que no son las personas usuarias de drogas

FALSO. Esta afirmación estigmatiza a las personas usuarias de drogas. Estas se preocupan por su salud y han sido capaces de responsabilizarse y tomar medidas preventivas. Desde 1995, el número de nuevas infecciones de VIH/sida entre las personas usuarias de drogas se ha reducido considerablemente, lo que convierte al colectivo en uno de los más receptivos a las medidas de prevención.

7. Transmite un mensaje incoherente a los y las jóvenes

FALSO. Nunca es incoherente ofrecer a las personas los medios para cuidar lo mejor posible de su salud y de protegerlas contra los riesgos mortales. No hacerlo supondría la “no asistencia a personas en peligro”.

8. Pone en peligro la seguridad pública

AL CONTRARIO. El objetivo prioritario de la reducción de daños es limitar los riesgos sanitarios (transmisión del VIH/sida y de las hepatitis) no solamente de las personas usuarias de drogas sino también, y por extensión, del conjunto de la población. Asimismo pretende limitar la exclusión social para alejar a las personas consumidoras de drogas de la pequeña delincuencia. Así pues, ofrecer puntos de referencia a las personas usuarias favorece la seguridad pública.

9. Es la legitimación del uso de drogas en contradicción con la prohibición de los estupefacientes

NO. La sociedad debe asumir la realidad del uso de drogas a pesar de que sea una transgresión de las normas legales. La supervivencia y mejora de la salud de la ciudadanía requieren un enfoque pragmático y responsable.

10. Pretende la legalización del consumo de drogas

NO. La reducción de daños es un conjunto de actuaciones de prevención social y sanitaria, y su misión no es el establecimiento de una nueva norma sociocultural en cuanto al lugar que deben ocupar las drogas en nuestra sociedad. Eso sí, plantea un debate necesario en la medida que el estatus legal de las sustancias no impide su consumo, pero aumenta la delincuencia así como la situación de riesgo y la estigmatización de las personas usuarias de drogas: pérdida de empleo, alojamiento, redes sociales “fuera del medio de consumo”.

11. Atrae a las personas usuarias provenientes de fuera

FALSO. Las características urbanas y el mercado de la droga son los factores que atraen a las personas consumidoras de drogas hacia determinados barrios de las ciudades o pueblos y no las prestaciones de reducción de daños. Afortunadamente, las estructuras de reducción de daños son accesibles para las personas consumidoras ya que estas últimas no se detienen en las fronteras de las regiones o de los estados.

12. Utiliza gran parte de los fondos destinados a la lucha contra la droga

FALSO. La mayor parte de los presupuestos de Cataluña y del Estado español destinados a la lucha contra las drogas se invierten en represión, seguida de la asistencia y la prevención, y solo en último lugar, y a veces de forma bastante precaria, a la reducción de daños.

Una estructura de
reducción de daños
(en particular, un espacio de
acogida y de inyección)...

13. Facilita la vida de las personas drogodependientes y les permite no trabajar

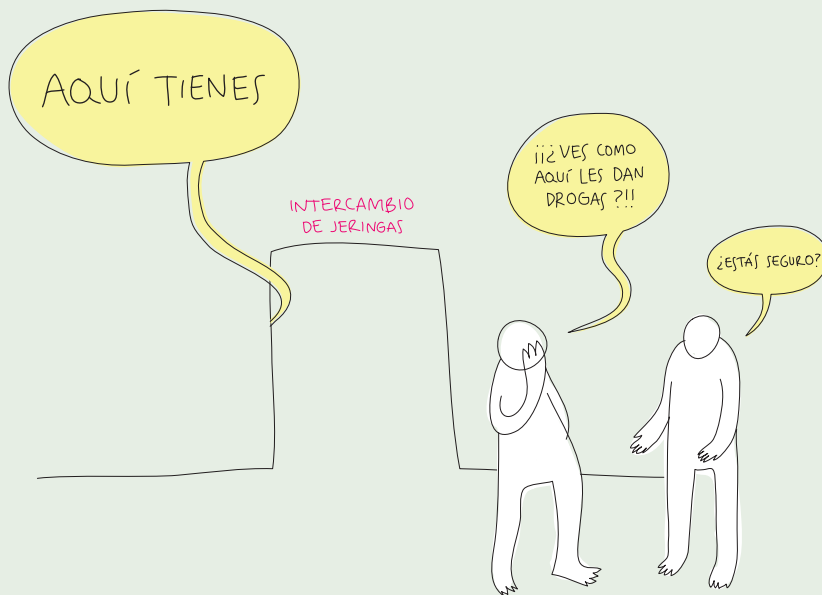
NO. El mercado laboral actual está muy cerrado y las personas más vulnerables son las primeras que quedan excluidas, sean o no consumidoras. Por ello es necesario reforzar las oportunidades de empleos adaptados. Es importante señalar que numerosas personas usuarias de drogas están integradas social y profesionalmente.

14. Es un lugar donde se distribuyen las drogas ilegales

FALSO. No se distribuye ningún tipo de droga ni en salas de consumo ni en centros de intercambio de jeringas. Cuando entran en una de estas salas, las personas que desean consumir deben disponer ya del producto.

15. Atrae a los traficantes

FALSO. No está permitida la entrada de ningún traficante en una estructura de reducción de daños, de conformidad con el reglamento del lugar. En cambio, los centros se instalan voluntariamente cerca de los lugares de consumo donde hay tráfico de drogas. No se trata de zonas "sin ley", sus accesos están vigilados.



16. Aumenta la inseguridad del barrio.

NO. Se ha demostrado que, con la instalación de estos locales, la delincuencia no aumenta. Las legítimas inquietudes expresadas por los vecinos son tomadas en cuenta, especialmente durante las reuniones informativas y de mediación. Estos centros limitan el riesgo de abandono de jeringas en el espacio público mediante la responsabilización de las personas consumidoras. La recogida de jeringas efectuada por las personas usuarias es un factor adicional de seguridad.

17. Es una incitación a pincharse.

NO. Desde la apertura de dichos locales no se ha observado ningún aumento de personas usuarias de drogas por vía parenteral. Las personas drogodependientes consumen con o sin local de inyección. Ofrecer un lugar limpio y vigilado permite reducir los daños y salvar vidas en caso de sobredosis.

18. Crea nuevos consumidores entre los jóvenes

FALSO. Tanto en Cataluña como en el Estado español en general, la aparición de medidas de reducción de daños coincide con una progresiva disminución de nuevos consumidores de drogas inyectadas, especialmente en el caso de la heroína.

19. No reduce el consumo salvaje ni las jeringas abandonadas en el espacio público

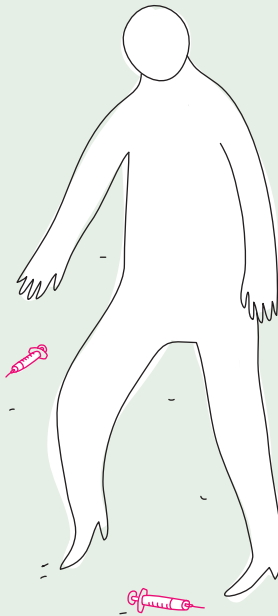
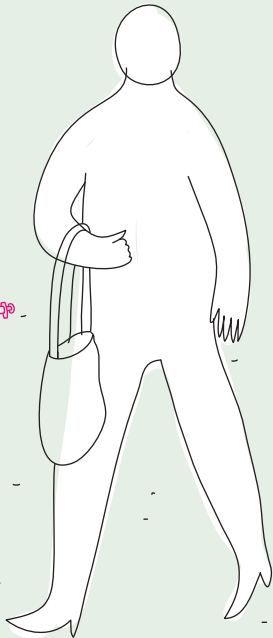
SÍ. El porcentaje de retorno de jeringas usadas es muy alto. Además, estos recursos sensibilizan a las personas usuarias de esta problemática y se organizan recogidas de jeringas realizadas por ellas mismas. La utilización de los recursos debe seguir siendo una elección y no una obligación para las personas usuarias de drogas.

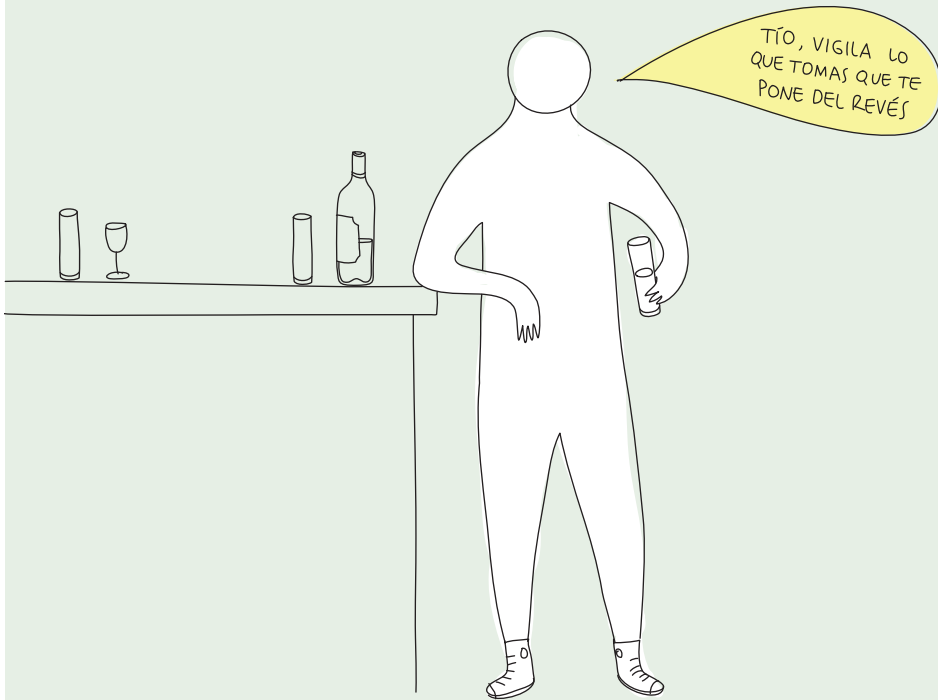
20. Instala a las personas usuarias de drogas en su dependencia

FALSO. La dependencia es un estado reversible. Los programas de reducción de daños intervienen durante la fase de consumo activo. El trabajo realizado por los profesionales permite favorecer el acceso del conjunto de personas usuarias de drogas a la red sociosanitaria así como a los dispositivos terapéuticos, respetando el ritmo de cada una de ellas.

DESDE QUE CERRARON LA
NARCOSALA, EL BARRIO ESTÁ
MUCHO MEJOR, ¿NO CREES?

BUENO...





En nuestra sociedad la mayoría de enfermedades son debidas a malos hábitos o a estilos de vida no adecuados (comer cosas poco saludables, no hacer ejercicio, el estrés, conducir imprudentemente, etc.). Nunca culpabilizamos ni dejamos de ofrecer tratamiento a las personas que tienen enfermedades debido a los malos hábitos. En cambio, a menudo culpabilizamos y cuestionamos el derecho de las personas drogo-dependientes a tener servicios de tratamiento.


Este folleto ha sido adaptado por:

grup igia

Según la idea original de:

GREIA
GRUPAMENT ROMANÓ D'ESTUDIS DES ADDICTIONS

Con la colaboración de:

 Generalitat de Catalunya
Departament de Salut