

# Reducir daños para prevenir mayores riesgos

El más reciente avance centrado en la persona y en la defensa a los derechos humanos ha llevado a reconocer que existen usuarios de drogas



La forma de entender y **conceptualizar** el uso de drogas ha cambiado a lo largo de la historia. Pasó de ser un problema moral que llevó a la **implementación** de políticas centradas en la **penalización** del **consumo**, para posteriormente ser considerado un problema de salud, dando lugar a los primeros tratamientos basados en el cese del consumo y la rehabilitación. Ambas visiones establecen como objetivo la reducción y eliminación del consumo de sustancias, al mismo tiempo que contemplan la abstinencia como único resultado aceptable.

El más reciente avance centrado en la persona y en la defensa a los derechos humanos ha llevado a reconocer que existen usuarios de drogas que pueden decidir el continuar haciéndolo si esto no afecta a otras personas; en este contexto han surgido las políticas, **programas** e intervenciones de reducción de daños destinadas a minimizar las consecuencias adversas del consumo de drogas, tanto para la salud del individuo como para reducir las consecuencias sociales y **económicas relacionadas** al proceso de la cadena de oferta y demanda de sustancias **psicoactivas**.

En el ámbito de salud se trata del desarrollo de **programas** que pretenden reducir el riesgo de sufrir sobredosis o de **contagio** de enfermedades transmisibles como **VIH**, hepatitis **B** o **C**, tuberculosis y otras infecciones; así como disminuir la morbilidad y mortalidad asociada al consumo de una droga o ala combinación de dos o más sustancias. Estos programas también ayudan a suprimir o reducir el consumo de drogas inyectables; desalentar otras conductas de riesgo; favorecer la eliminación del estigma y la discriminación hacia los usuarios; y sobre todo, a los usuarios que tienen problemas físicos o sociales relacionados con el consumo, los motiva a recibir un tratamiento adecuado.

Se trata de un enfoque basado en el compromiso con la salud pública y los derechos humanos, que abarca una amplia gama de servicios y prácticas sanitarias y sociales aplicables para usuarios de drogas legales e ilegales. Ejemplos de estrategias de reducción de daños del uso de sustancias que se han implementado en distinto grado y con diferentes coberturas alrededor del mundo incluyen: la **implementación** de **políticas** como la prohibición de fumar en espacios públicos cerrados con objeto de no afectar a no fumadores y niños, controles de alcoholemia a fin de evitar accidentes de tránsito, terapias de sustitución con **metadona** o buprenorfina para el tratamiento de la adicción a **opiáceos**, programas de distribución de material estéril para la inyección, así como el acondicionamiento de espacios de inyección segura. Las políticas y prácticas para la reducción de daños están respaldadas por evidencia solida que demuestra que estas intervenciones son costo-efectivas, seguras y rentables en diversos contextos sociales, culturales y económicos. Además de ser fáciles de implementar y demostrar un importante impacto positivo en la salud individual y colectiva.

Por mencionar algunos beneficios, la instauración de puntos de control para determinar los niveles de alcohol en automovilistas salva miles de vidas cada año. En los países donde se han introducido programas de distribución de jeringas a través de centros de atención primaria de salud, farmacias o máquinas expendedoras ha disminuido la **prevalencia** de **VIH** entre usuarios de drogas. Mientras que la utilización de programas de sustitución de opiáceos se relaciona con **diminución** de la **morbimortalidad**. El programa de mantenimiento y **deshabitación** con metadona que Centros de Integración Juvenil ha dispuesto en la frontera norte, como parte de su modelo de reducción de daños, ofrece a los usuarios la detección oportuna de VIH, Hepatitis C, sífilis y pruebas de embarazo; además se les facilitan paquetes sanitarios y se hace la referencia oportuna a otros servicios de salud cuando es necesario. Por otro lado, una estrategia que en los últimos años ha sido incorporada al enfoque de reducción de daños es la instalación de salas de inyección segura, predominantemente para usuarios de heroína y **metanfetaminas**.

Dichos espacios se han implementado con éxito en **Suiza**, Países Bajos y Canadá. Su impacto en las conductas de consumo radica principalmente en la reducción del uso compartido y la reutilización de jeringas y parafernalia. Asimismo, se han mostrado eficaces en la prevención de sobredosis. Sin embargo, en nuestro país su implementación es una agenda pendiente, como por ejemplo en **Ciudad Juárez**, Chihuahua donde es necesario. El enfoque de reducción de daños ha sido motivo de preocupación y controversia en algunos sectores, por considerar que podría alentar el consumo de drogas, propiciar el uso de sustancias en espacios públicos o aumentar la incidencia delictiva.

A pesar de ello, la evidencia científica demuestra que la reducción de daños no incrementa o fomenta el uso de **drogas**. De hecho, tiene el potencial de mejorar el entorno local **alentar** a las personas que usan sustancias a iniciar su tratamiento al acceder a estos servicios, promueve el cuidado de la salud y ayuda a las personas a conectar con otros y a desarrollar relaciones saludables. Por este motivo, el comité de expertos en adicciones de la **Organización Mundial** de la **Salud** ha recomendado las políticas de reducción de daños como una alternativa viable para el **control del consumo de drogas** y de sus consecuencias.

Estos programas deben consistir en políticas integrales con intervenciones de amplio espectro y sostenibles social y económicamente. Deben ser promovidas por autoridades sanitarias, **líderes progresistas** y los servicios de atención ya existentes. Esta perspectiva debe ser considerada como una aproximación ética y pragmática del fenómeno social de las drogas que pone énfasis en mitigar las consecuencias negativas de su utilización. De igual forma, es necesario fortalecer los programas de reducción de daños relacionados a **nuevas sustancias** y a consumos que utilicen dos o más sustancias de manera simultánea.

Es preciso informar sobre las características y pureza de los productos que se consumen, los efectos de las drogas de uso más común, los riesgos asociados a las vías de administración y los peligros potenciales de la combinación de estas sustancias. El 90% de los pacientes que son atendidos en CIJ consumen alcohol y alguna otra sustancia, 25% consumen de manera simultánea alcohol y marihuana, 2% consume alcohol con estimulantes tipo anfetamínico o **metanfetaminas**, con consecuencias que incrementan los riesgos de **comorbilidad** y de violencia social y familiar.

Visita [www.gob.mx/salud/cij](http://www.gob.mx/salud/cij) para conocer los servicios que CIJ pone a disposición de la población en general y si necesitas ayuda comunícate a la línea de atención psicológica al 55 52 12 12 12, por WhatsApp al 55 45 55 12 12 o a través de mensajería instantánea en Facebook ([@CIJ.OFICIAL](https://www.facebook.com/CIJ.OFICIAL)).

POR CARMEN CACERES  
DIRECTORA GENERAL CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL  
[@CIJ.OFICIAL](https://www.facebook.com/CIJ.OFICIAL)