

Reducción de daños en las políticas de drogas

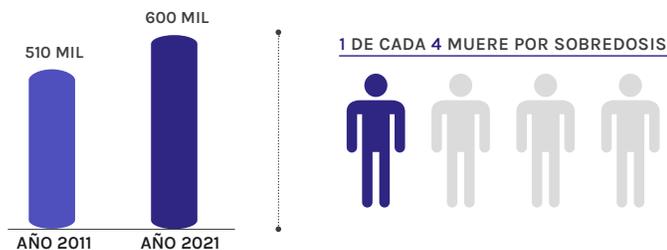
Diego Piñol Arriagada*

Casi 300 millones de personas en el mundo consumen drogas (cannabis y otras drogas ilícitas), 60 millones más que hace 10 años atrás, de las cuales cerca de 40 millones de personas poseen algún trastorno asociado al consumo de drogas. De ellas, 1 de cada 5 recibe algún tipo de tratamiento, acceso que se vio gravemente dificultado por la pandemia por COVID-19.



En 2021, cerca de 600 mil personas murieron como consecuencia directa del consumo de drogas a nivel mundial, 90 mil más que hace 10 años; de esas muertes 1 de cada 4 se debió a sobredosis¹.

MORTALIDAD COMO CONSECUENCIA DIRECTA DEL CONSUMO DE DROGAS A NIVEL MUNDIAL



Desde inicio de los años 70s, la denominada “guerra contra las drogas” impulsó una estrategia punitiva que generó una escalada de violencia y crimen organizado, sobre todo en países como Colombia y México, persecución policial y encarcelamiento masivo de usuarios y/o micro traficantes. Esta violencia que ha afectado sobre todo hacia las personas y territorios más vulnerables, en Latinoamérica, por ejemplo, existe un vínculo directo entre el incremento de los homicidios de personas jóvenes y la violencia generada por el tráfico de drogas². La millonaria inversión para llevar a cabo la guerra contra las drogas no ha traído ningún beneficio, solo altos costos sociales³.

La Comisión Global de Políticas de Drogas el año 2011 señaló que la guerra contra las drogas ha fracasado, instando a un cambio de mirada sobre el problema mundial de drogas. La Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el Problema Mundial de las Drogas del año 2016 señaló la necesidad de utilizar un enfoque amplio, integrado y equilibrado para abordar y contrarrestar el problema⁴. En septiembre del 2023 el Informe de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos señala que las prioridades res-

pecto del problema mundial de las drogas son el acceso insuficiente y desigual al tratamiento y los servicios de reducción del daño, la guerra contra las drogas y la militarización de la fiscalización de drogas, el recurso excesivo al encarcelamiento y el hacinamiento en las cárceles, el uso de la pena de muerte para los delitos relacionados con las drogas, y el impacto desproporcionado de las políticas de drogas punitivas en los jóvenes, los afrodescendientes, los pueblos indígenas y las mujeres⁵.

Es así como el problema mundial de drogas requiere de una diversificación de las estrategias para su prevención y tratamiento. La mayoría de los jóvenes que consumen drogas generalmente no participan de actividades preventivas (cuando las hay) y tampoco acceden a tratamientos, tanto por desinformación como por el estigma vinculado a las personas que acuden a ellos⁶.

Si bien la **reducción de daños** es un enfoque que se viene aplicando desde 1920, el año 1973 el Comité de Expertos en Adicciones de la Organización Mundial de la Salud recomendó las políticas de reducción de daños como una alternativa viable para la prevención del consumo de drogas y de sus consecuencias⁷. No obstante, la implementación de estrategias de **reducción de daños** ha sido resistida por los estados, siendo promovida principalmente desde organizaciones no gubernamentales o gobiernos locales.

En términos de política pública, la reducción de daños adquiere fuerza cuando Portugal implementa su política de drogas basada en la reducción de daños el año 2001⁸. En los últimos 20 años diversos estados en el mundo han ido implementado políticas con este enfoque para abordar el problema de drogas, recientemente Estados Unidos⁹ incorpora la reducción de daños como una prioridad en su política de control de drogas, siendo este un hito significativo en el mundo en tanto fue ese país el impulsor de la guerra contra las drogas hace ya más de 50 años.

¿QUÉ ES LA REDUCCIÓN DE DAÑOS?

La **reducción de daños** es un enfoque o estrategia que busca minimizar los efectos negativos del consumo de drogas, persigue reducir los daños que a nivel individual y social genera el consumo a través de intervenciones que modifiquen los riesgos, las conductas riesgosas y las situaciones de riesgo^{6,10}.

La **reducción de daños** es un término bajo el cual se agrupan distintas estrategias de prevención y de tratamiento, que incluyen el consumo seguro y el manejo del consumo, interviniendo tanto las condiciones de uso como el uso en sí mismo. No promueve el consumo, sino que se ocupa de comprender, apoyar y evitar la estigmatización de los consumidores para ayudarlos^{11,12}.

Desde 1920: Se aplica la **reducción de daños**.

Desde 1973: OMS recomienda **políticas de reducción de daños**.

2011: Comisión Global de Políticas de Drogas declara el fracaso de la guerra contra las drogas.

2022: Estados Unidos prioriza la **reducción de daños** en su política de control de drogas.

Años 70s: Inicio de la “guerra contra las drogas” con enfoque punitivo.

2001: Portugal implementa **política de reducción de daños**.

2016: Asamblea General de la ONU llama a un enfoque integrado en el problema de las drogas.

Septiembre de 2023: Un informe de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos resalta las principales preocupaciones relacionadas con el problema mundial de las drogas.

La **reducción de daños** no busca reemplazar la necesidad de tratamiento, sino que busca brindar herramientas a los usuarios para enfrentar las demandas o desafíos que supone para la salud como a nivel social el consumo de drogas¹².

El enfoque actual de salud pública caracteriza el proceso de resolución o manejo de la salud como un mecanismo donde los individuos toman decisiones de forma responsable y consciente, pero también entrega una alta relevancia a cómo los entornos sociales generan riesgos y moldean la capacidad de las personas y comunidades para evitarlos o disminuirlos⁷.

La **reducción de daños** posee un enfoque de salud pública comunitaria que incluye la prevención, la reducción de riesgos y la promoción de la salud, que busca empoderar a los consumidores de drogas y a sus familias para brindarles herramientas para vivir saludablemente⁷.

LOS PRINCIPIOS FUNDAMENTALES DE LA REDUCCIÓN DE DAÑO SON⁸:

1. Las personas que usan o han usado drogas lideran u orientan las estrategias sobre drogas.
2. Resalta el valor inherente de cada persona.
3. Se compromete e involucra con la comunidad.
4. Promueve la equidad, los derechos y la justicia restaurativa.
5. Ofrece acceso libre de barreras y un apoyo no coercitivo.
6. Se enfoca en los cambios positivos o logros que las propias personas definen.

PARA LOGRAR SUS OBJETIVOS LA REDUCCIÓN DE DAÑOS REALIZA:

- Educa y brinda apoyo a las personas para reducir los riesgos asociados al consumo, entregando herramientas o dispositivos que les permita reducir los riesgos.
- Garantiza el acceso a información para la reducción de daños y cuidados paliativos.
- Asegura el acceso a atenciones de salud centradas en las personas y no estigmatizante a los usuarios de drogas, incluyendo medicamentos seguros.
- Genera ambientes seguros para vivir, para practicar un consumo seguro y recibir orientación libre de estigmas o de información que atemorice a las personas.

EVIDENCIA DE LA REDUCCIÓN DE DAÑOS

La reducción de daños busca generar dispositivos e intervenciones en la comunidad para poblaciones que generalmente son de difícil acceso, y que dependiendo de sus necesidades pueden ser servicios de información, consejería, distribución de materiales para un consumo seguro, testeo de sustancias, brindar medicamentos para tratar la adicción, entre otros de los ya mencionados^{7,10}.

Una parte importante de la forma de trabajo bajo este enfoque es su lógica comunitaria, buscando mejorar la salud y reduciendo los riesgos y daños de los individuos y grupos a los que la oferta preventiva y de tratamiento generalmente no logra llegar¹⁰.

Los tipos de intervenciones y objetivos se adaptan según la edad, sustancia y patrón de consumo, diferenciando las estrategias según las características de cada comunidad o grupo de intervención. En sus 100 años de historia la reducción de daños como estrategia y como práctica ha logrado acumular evidencia respecto de su efectividad en intervenciones preventivas tales como^{9,13}:

EDUCACIÓN Y PREVENCIÓN



- Prevención liderada por consumidores o personas que han consumido drogas
- Programas educativos respecto a la reducción de riesgos y daños
- Programas educativos respecto de las sobredosis
- Reducción de riesgos
- Testeo de drogas, revisión de sustancias en lugares de consumo
- Entrega de materiales para fumar de forma segura
- Programas de entrega de jeringas y cambio de agujas
- Programas de reducción de daños al interior de las cárceles

TRATAMIENTO



- Programas de salud para personas en conflicto con la justicia como alternativa al involucramiento del sistema de justicia
- Tratamientos sin barreras u obstáculos de acceso, libre de estigma y/o prejuicios
- Acceso a medicamentos y tratamientos sin requisitos de abstinencia
- Servicios domiciliarios y de telemedicina para el uso de medicamentos como la metadona, la naxolona y buprenorfina

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. UNODC - United Nations Office on Drugs and Crime. Executive summary, World Drug Report. New Directions for Youth Development 2012, (2023).
2. Stockings, E. et al. Prevention, early intervention, harm reduction, and treatment of substance use in young people. *The Lancet Psychiatry* 3, 280–296 (2016).
3. Daniels, C. et al. Decolonizing drug policy. *Harm Reduct. J.* 18, 1–8 (2021).
4. UNODC. United Nations General Assembly Special Session [UNGASS] (2016). Documento final del período extraordinario de sesiones de la asamblea general. United Nations Off. Drugs Crime 31 (2016).
5. Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. Desafíos en materia de derechos humanos a la hora de abordar y contrarrestar todos los aspectos del problema mundial de las drogas. (2023).
6. Liscome, P. Effective Substance Use Harm Reduction Interventions on College Campuses: A Scoping Review. (University of Washington, 2022).
7. Rhodes, T. & Hedrich, D. Harm reduction: evidence, impacts and challenges.
8. Jesseman, R. & Payer, D. Decriminalization: Options and evidence. *Can. Cent. Subst. Use Addict.* 1–18 (2018).
9. SAMHSA. Harm Reduction Framework. *Subst. Abus. Ment. Heal. Serv. Adm.* 1–21 (2023).
10. Hedrich, D. & Hartnoll, R. L. Harm-Reduction Interventions. *Textb. Addict. Treat.* (2021). doi:10.1007/978-3-030-36391-8
11. Loverock, A. et al. Electronic harm reduction interventions for drug overdose monitoring and prevention: A scoping review. *Drug Alcohol Depend.* 250, (2023).
12. Levesque, R. J. R. Harm Reduction. *Encycl. Adolesc.* 1262–1263 (2011). doi:10.1007/978-1-4419-1695-2_558
13. Bosque-Prous, M. & Brugal, M. T. Intervenciones de reducción de daños en usuarios de drogas: situación actual y recomendaciones. *Gac. Sanit.* 30, 99–105 (2016).

RECURSOS DE INFORMACIÓN Y PROFUNDIZACIÓN

Más sobre el efecto de la guerra contra las drogas

<https://www.globalcommissionondrugs.org/>

<https://www.wola.org/2023/09/international-community-must-act-systemic-drug-reform/>

<https://drugpolicy.org/es/>

Más sobre reducción de daños

<https://www.samhsa.gov/find-help/harm-reduction>

<https://hri.global/>

<https://harmreduction.org/>

(*) Este documento se realizó en colaboración con Ignacio Bórquez, Álvaro Castillo y Francisca Román. Diseño: Paula Riquelme