

La Guía Breve IDUIT para Personas que Usan Drogas



AGRADECIMIENTOS

La INPUD desea expresar su agradecimiento a Lee Hertel (Lee's Rig Hub), Bill Nelles (INPUD), Mick Matthews (NSWP), Fabienne Hariga (UNODC) y Annette Verster (OMS) por su cuidadosa revisión y sus valiosos comentarios a lo largo del proceso de elaboración de la presente guía.

La Guía Breve IDUIT se inspiró en la *Guía Útil para la Persona que Ejerce el Trabajo Sexual del WIT*.

ACERCA DE LA INPUD

La Red Internacional de Personas que Usan Drogas (INPUD) es una organización global entre pares que busca promover la salud y defender los derechos de las personas que usan drogas. Trabaja para promover los principios de la Declaración de Vancouver de 2006, "Nada sobre Nosotros sin Nosotros", cuyo objetivo es "permitir y empoderar a las personas que usan drogas legales o consideradas ilegales en todo el mundo para sobrevivir, prosperar y hacer uso de nuestra voz como seres humanos para tener una participación significativa en todas las decisiones que afectan nuestras propias vidas ". La INPUD trabaja para exponer y desafiar el estigma, la discriminación y la criminalización de las personas que usan drogas, así como su impacto en la salud y los derechos de la comunidad de consumidores de drogas. La INPUD trabaja para lograr este objetivo mediante el empoderamiento y la promoción a nivel internacional, y apoyando el empoderamiento y la promoción a nivel comunitario, nacional y regional.

ÍNDICE

CAPÍTULO	PÁGINA	CAPÍTULO	PÁGINA
Introducción	04	2 Entorno propicio	10
0.1 ¿Qué es el IDUIT — <i>Implementación de Programas Integrales de VIH y VHC con Personas que Usan Drogas: Guía Práctica para Intervenciones Colaborativas?</i>	05	2.1 Cuestiones jurídicas	10
0.2 ¿Qué es la Guía Breve IDUIT?	06	2.2 Violaciones de derechos humanos	11
0.3 Principios rectores para la implementación de programas integrales de VIH y VHC con personas que usan drogas	07	2.3 Estigma	13
1 Empoderamiento de la comunidad	08	3 Servicios de salud y apoyo	16
1.1 ¿Qué es el empoderamiento de la comunidad?	08	3.1 Programas de agujas, jeringas y equipos para fumar	17
1.2 Cómo se ve el empoderamiento de la comunidad	08	3.2 Tratamiento de sustitución de opioides	18
1.3 Estrategias para el empoderamiento de la comunidad	08	3.3 Pruebas voluntarias y asesoramiento (VIH, hepatitis vírica B y C, TB)	19
		3.4 Tratamiento para el VIH, la hepatitis B y C, y la TB	20
		3.5 Sobredosis	21
		3.6 Salud y derechos en materia sexual y reproductiva	22
		3.7 Apoyo psicológico y social	23
		3.8 Programas de control de la pureza de las drogas	23
		3.9 Tratamiento de las necesidades de las mujeres	24
		4 Enfoques respecto a los servicios dirigidos por la comunidad	25
		4.1 Fundamentos del servicio dirigido por la comunidad	25
		4.2 Modalidades de prestación de servicios	25
		4.3 Gestión de programas	27



Introducción

Las personas que usan drogas se ven muy afectadas por el VIH, la hepatitis C (VHC) y la tuberculosis (TB) y, a menudo, son desatendidas en las respuestas de los países y ciudades a las epidemias. Existen medios eficaces para prevenir y tratar el VIH, el VHC y la tuberculosis entre las personas que usan drogas, pero los recursos (financieros, humanos y materiales) a menudo no se invierten adecuadamente para hacerlos accesibles. Esto obedece a múltiples razones, entre ellas la criminalización, el estigma, la discriminación y la negación de los derechos humanos básicos a las personas que usan drogas. La presente *Guía Breve de IDUIT para Personas que Usan Drogas* tiene como objetivo esbozar los conceptos clave de la *Implementación de Programas Integrales de VIH y VHC con personas que se inyectan drogas: Guía Práctica para Intervenciones Colaborativas (IDUIT)* relacionados con la prevención, el tratamiento y el empoderamiento con respecto al VIH y el VHC, además de señalar cómo los activistas y profesionales de la comunidad de personas que usan drogas pueden promover mejores políticas y prácticas.

Nota: al igual que en el IDUIT, el enfoque principal de esta herramienta son las personas que se inyectan drogas, debido a que la vulnerabilidad particular al VIH y al VHC está asociada con las prácticas de inyección. Algunas personas que usan drogas y que no se las inyectan están expuestas a riesgos de salud similares y violaciones de derechos humanos. El término “personas que usan drogas” se utiliza en toda la publicación e incluye a las personas que se inyectan drogas.

En aras de la concisión, esta herramienta se refiere principalmente al VIH y el VHC, aunque las prácticas destacadas en la herramienta se pueden aplicar para abordar una variedad de problemas en materia de salud y derechos.

0.1 ¿Qué es el IDUIT — Implementación de Programas Integrales de VIH y VHC con Personas que Usan Drogas: Guía Práctica para Intervenciones Colaborativas?

El IDUIT (*Implementación de Programas Integrales de VIH y VHC con Personas que se Inyectan Drogas: Guía Práctica para Intervenciones Colaborativas*) es un instrumento que pueden utilizar los formuladores de políticas, los practicantes y los defensores de la causa, entre ellos personas que usan drogas, para promover políticas y prácticas efectivas. Es una herramienta que contiene consejos prácticos sobre la implementación de programas de VIH y hepatitis C (VHC) con personas que se inyectan drogas.

El consejo está alineado con las orientaciones de la ONU, incluida la publicación *Technical Guide for Countries to Set Targets for Universal Access to HIV Prevention, Treatment and Care For Injecting Drug Users* de la OMS, UNODC, ONUSIDA y la publicación *Consolidated Guidelines On HIV Prevention, Diagnosis, Treatment And Care For Key Populations* de la OMS, así como otras orientaciones basadas en pruebas. La herramienta contiene ejemplos de buenas prácticas de todo el mundo. Se ha diseñado para que la utilicen organismos de financiamiento internacionales, responsables y defensores de políticas de salud, funcionarios de salud pública, gestores de programas de reducción de daños y VIH, y organizaciones de la sociedad civil, incluidas organizaciones de personas que usan drogas. Fue elaborada por la

INPUD y la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC), en estrecha colaboración con la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), USAID y el Plan de Emergencia del Presidente de los Estados Unidos para el Alivio del Sida (PEPFAR).

El IDUIT está dedicado a la memoria uno de sus coautores, Raffi Balian.

El IDUIT contiene los siguientes cinco capítulos:



Publicado por la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) y la INPUD en 2017, el IDUIT consiste en una de una serie de publicaciones similares que brindan orientación sobre la implementación de programas para poblaciones clave, en particular la *Herramienta de Implementación para la Persona que Ejerce el Trabajo Sexual (SWIT)*, *Herramienta de Implementación de Hombres que tienen Sexo con Hombres (MSMIT)* y la *Herramienta de Implementación de Personas Transgénero (TRANSIT)*.

0.2 ¿Qué es la Guía Breve IDUIT?

Esta *Guía Breve IDUIT* se ha escrito para personas u organizaciones de personas que usan drogas que desean trabajar para mejorar la salud y defender los derechos de su comunidad. Esta guía puede ayudarle a verificar si la prestación de servicios y los trabajos de promoción son acordes con las recomendaciones de la ONU basadas en pruebas y las preferencias conocidas de las personas que usan drogas. El *IDUIT* es una publicación exhaustiva y completa, y en esta guía breve se destacan sus puntos clave. Parte del contenido de esta guía breve no se analiza en el *IDUIT*, pero se basa en la publicación *International User-Activists' Views on Best Practice in Harm Reduction*, que se completó en 2016 y ofrece una descripción general de las opiniones y preferencias de los expertos y activistas de la comunidad de usuarios de drogas que participaron en una serie de consultas y entrevistas.

Cómo utilizar la Guía Breve IDUIT

La presente guía breve incluye listas de verificación y puntos clave que se pueden usar para “diagnosticar” el grado en que la programación de su ciudad o país cumple los estándares más elevados desde el punto de vista de las personas que usan drogas. Usted y/o un grupo de personas que usan drogas pueden utilizar estas listas de verificación para juzgar si su programación local o nacional sigue las orientaciones basadas en pruebas y en la afirmación de derechos. Una vez que identifique los problemas prioritarios, piense en quiénes tienen la autoridad para realizar los cambios necesarios y cómo podría comunicarse con ellos. Puede iniciar un diálogo sobre cómo mejorar la programación con proveedores de servicios locales, autoridades sanitarias o instituciones policiales, ONG de derechos humanos o periodistas. Puede utilizar esta guía, el *IDUIT* completo, la guía de la ONU mencionada anteriormente u otros materiales para respaldar sus argumentos sobre cómo y por qué se deberían realizar ciertos cambios.

“... juzgue si su programación local o nacional sigue las orientaciones basadas en pruebas y en la afirmación de derechos”

0.3 Principios rectores para la implementación de programas integrales de VIH y VHC con personas que usan drogas

En el *IDUIT* se destacan varios principios rectores que son transversales y relevantes para todos los aspectos de los servicios para las personas que usan drogas.¹

- **Derechos humanos:** el respeto, la protección y el cumplimiento de los derechos humanos de las personas que usan drogas debe ser fundamental en todo trabajo para satisfacer sus necesidades.
- **Empoderamiento de la comunidad:** el empoderamiento de la comunidad es el proceso mediante el cual las personas que usan drogas abordan por sí mismas los problemas de salud y derechos a los que se enfrentan. Este proceso ha ido ganando impulso en países de todo el mundo e internacionalmente.
- **Participación y liderazgo de la comunidad:** la participación y el liderazgo de las personas que usan drogas en los programas contra el VIH y el VHC ayudan a los programas a satisfacer sus necesidades e inquietudes reales, generan confianza y empoderan a la comunidad de personas que usan drogas.
- **Aceptabilidad de los servicios:** las intervenciones deben ser respetuosas, aceptables, apropiadas y asequibles para las personas que usan drogas, con el fin de fomentar su participación y asegurar su permanencia en la atención.
- **Acceso a la justicia:** el acceso a la justicia incluye la ausencia de arrestos y detenciones arbitrarios; el derecho a un juicio justo; libertad contra la tortura, tratos crueles, inhumanos y degradantes; y el derecho al más alto nivel posible de salud, incluso en las cárceles y otros lugares de reclusión.
- **Acceso a una atención médica de calidad:** los servicios de salud de alta calidad y basados en pruebas deben ser accesibles para las personas que usan drogas, y los proveedores de atención médica y las instituciones deben atender a las personas según los principios de la ética médica y el derecho humano a la atención médica.
- **Alfabetización en salud:** los servicios de salud deben proporcionar regularmente información precisa a las personas que usan drogas para ayudarlas a tomar decisiones sobre su salud.
- **Prestación de servicios integrados:** en la medida de lo posible, los servicios de salud deben integrarse para que las personas que usan drogas puedan acceder fácilmente a servicios que atiendan múltiples necesidades sociales y de salud.

“El acceso a la justicia incluye la protección contra el arresto y la detención arbitrarios”

¹ Para más detalles, véase el IDUIT págs. 21-22.

1. Empoderamiento de la comunidad

1.1 ¿Qué es el empoderamiento de la comunidad?

El empoderamiento de la comunidad permite a los grupos o comunidades de personas aumentar el control sobre sus vidas. Las organizaciones dirigidas por personas que usan drogas desempeñaron un papel central y creativo en la respuesta al VIH en muchas partes del mundo, incluso en los entornos más represivos. Incluso antes de la epidemia de VIH, las personas que usan drogas han sido proactivas a la hora de proteger su salud, luchar por sus derechos y apoyar a comunidades activas, solidarias y comprometidas.

El empoderamiento de la comunidad significa más que la implicación, participación o compromiso de las comunidades en programas nuevos o preexistentes: implica la identificación comunitaria y medidas que estén explícitamente dirigidas al cambio social y político. En el ámbito del empoderamiento de la comunidad se tienen en cuenta los determinantes sociales, culturales, políticos y económicos que afectan la salud y se busca construir alianzas con otros sectores para encontrar soluciones.

1.2 Cómo se ve el empoderamiento de la comunidad

Cuando se empodera a las comunidades de personas que usan drogas, estas se unen para prestarse asistencia mutua

- forjar una identidad colectiva con objetivos comunes y satisfacer sus

necesidades colectivas en un entorno de apoyo

- identificar sus propias prioridades y las estrategias adecuadas para examinarlas.
- defender de forma conjunta sus derechos como personas que usan drogas y como seres humanos
- proporcionar y facilitar el acceso a los servicios de prevención, atención, tratamiento y apoyo relacionados con el VIH y el VHC
- participar de manera significativa en todos los aspectos de diseño, ejecución, servicios de entrega, gestión, seguimiento y evaluación (S&E) del programa
- construir y fortalecer asociaciones con el gobierno, la sociedad civil, aliados locales y asociados para el desarrollo.

1.3 Estrategias para el empoderamiento de la comunidad

Con el fin de que se tomen medidas y se apoye el empoderamiento de la comunidad, se recomiendan las actividades siguientes:

- Formar un grupo liderado por la comunidad o una organización registrada oficialmente. Dichos grupos u organizaciones pueden trabajar a nivel local, nacional o internacional para realizar aportaciones sobre políticas y prácticas.
- Formar una red de personas que usan drogas o unirse a una red existente de este tipo

“... protegiendo su salud, luchando por sus derechos y apoyando a comunidades activas, solidarias y comprometidas”

- Unirse a redes existentes y participar en ellas de forma activa; como redes centradas en la reducción de daños o redes de activistas del VIH.
- Organizar actividades de grupo en espacios seguros (que pueden ser centros de acogida, pero también pueden ser hogares de miembros, centros comunitarios, salones de iglesias u otras instalaciones públicas) según los intereses de los miembros del grupo.
- Planificar actividades para ocasiones especiales como festivales, días festivos o días conmemorativos.
- Invitar a activistas comunitarios reconocidos o agentes de divulgación entre pares de las áreas vecinas a hablar en una reunión de personas del ámbito local que usan drogas.

El empoderamiento de la comunidad se puede promover dentro de los programas que brindan servicios a las personas que usan drogas y directamente mediante la iniciación y el fortalecimiento de grupos u organizaciones de personas que usan drogas.

✓ Qué verificar:

- Las personas que usan drogas deben participar activamente en la planificación e implementación de los servicios de salud, jurídicos y sociales, incluido el trabajo como abogados
- Los proveedores de servicios sociales y de salud, la policía y los servicios sociales deben recibir capacitación y sensibilización sobre las personas que usan drogas (preferiblemente con personas que se inyectan drogas como capacitadores) y mostrar cambios de actitud positivos.
- Deben existir centros de acogida o espacios seguros para las personas que usan drogas.
- Debe haber organizaciones locales y nacionales dirigidas por personas que usan drogas.
- Se debe asignar una financiación adecuada a los grupos dirigidos por personas que usan drogas.
- Las organizaciones externas deben asociarse con organizaciones dirigidas por personas que usan drogas.
- Los representantes de organizaciones de personas que usan drogas deben ser miembros de órganos de coordinación nacionales y locales.
- Se deben celebrar reuniones públicas, marchas o concentraciones para promover los derechos de las personas que usan drogas.

“... hablar en una reunión de personas del ámbito local que usan drogas”

2. Entorno propicio

El “entorno propicio” es un contexto en el que se pueden garantizar la salud y los derechos de las personas que usan drogas. En él se promueve la salud y los derechos mediante leyes y reglamentos, se hace un seguimiento de las violaciones de los derechos humanos y se responde a ellas, y se previene y contrarresta el estigma y la discriminación.

2.1 Cuestiones jurídicas

Las políticas punitivas sobre drogas exacerbaban las violaciones de los derechos y la salud a las que se enfrentan las personas que usan drogas y se pueden modificar mediante iniciativas de reforma jurídica.

Políticas jurídicas punitivas comunes

Estas incluyen:

- criminalización de las personas que usan drogas
- la pena de muerte
- barreras de acceso a los servicios relacionadas con la edad
- regulaciones que inhiben los programas de agujas y jeringas, los programas de sustitución de opioides y/o los programas de prevención y respuesta a sobredosis.

Reforma jurídica

La reforma jurídica requiere un trabajo de promoción cuidadosamente planificado. Se debe revisar la legislación para determinar si están en consonancia con los mar-

cos internacionales existentes que apoyan la promoción de la salud y los derechos de las personas que usan drogas.

Algunos puntos clave para apoyar sus argumentos a favor de la despenalización incluyen:²

- En el marco de los convenios internacionales vigentes sobre drogas no se exige la penalización del uso de drogas y la posesión de drogas para uso personal.
- En 2007, la Asamblea General de la ONU aprobó una moratoria sobre las ejecuciones y pidió a los países que consideraran la posibilidad de abolir la pena de muerte por delitos relacionados con drogas.
- El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (ICESCR), el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (ICCPR) y otros tratados fundamentales de derechos humanos relevantes, consagran los derechos de las personas que usan drogas, específicamente en cláusulas como:
 - el derecho al más alto nivel posible de salud física y mental (ICESCR, artículo 12)
 - el derecho a no ser sometido a torturas u otras formas crueles e inhumanas o tratos o penas degradantes (ICCPR, artículo 7; Convención contra la Tortura, artículos 2 y 16)

² Para más detalles, véase el IDUIT págs. 33 - 34.

- el derecho a la no discriminación (ICCPR, artículo 2; ICESCR, artículo 2)
- En el documento final correspondiente al período extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas (ONU) 2016 sobre el problema mundial de las drogas se hace hincapié específicamente en las respuestas centradas en los derechos humanos, el género y la salud, entre ellas:
 - fomentar la participación voluntaria de las personas que usan drogas en los programas de tratamiento, con consentimiento informado
 - asegurar el acceso no discriminatorio a los servicios de salud, atención y sociales en los programas de prevención, atención primaria y tratamiento, incluidos los que se ofrecen a las personas encarceladas o en detención preventiva
 - fomentar alternativas a la condena, el castigo y el encarcelamiento por “delitos” relacionados con las drogas
 - poner fin al arresto, la detención, la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes de carácter arbitrario
 - asegurar el acceso oportuno a la asistencia jurídica y el derecho a un juicio justo.

2.2 Violaciones de derechos humanos

Si bien la violación de los derechos humanos de las personas que usan drogas es una práctica común, se pueden adoptar medidas para responder y reducir tales violaciones. Debido al estigma y la criminalización, la gente suele olvidar que los derechos de las personas que usan drogas son derechos humanos y, por lo tanto, se necesita un esfuerzo adicional para asegurar que esos derechos se respeten.

Violaciones comunes de los derechos humanos:

Dado que las personas (incluidas a veces las que usan drogas) no suelen estar familiarizadas con los derechos que se garantizan, es esencial que se reconozcan las violaciones comunes de los derechos.

Entre estas se incluyen:

- denegación de servicios de salud y servicios sociales
- restricciones al empleo o acceso a la educación
- retirada de la custodia parental
- encarcelamiento o detención sin juicio
- tratamiento forzado de la drogadicción (a menudo contra la voluntad de las personas adictas en “centros de tratamiento”)
- denegación o cese del tratamiento de sustitución de opioides (TSO)

- esterilización/aborto forzado/bajo coacción
- violencia física.

Tratamiento de las violaciones de derechos:

Las violaciones de los derechos humanos de las personas que usan drogas pueden abordarse mediante:³

- **Alfabetización jurídica y acceso a la asistencia jurídica.** Esto puede ayudar a asegurar que se respeten los derechos de las personas que usan drogas. A menudo, las personas desconocen sus derechos, y el estigma y las desventajas económicas suelen restringir el acceso a la asistencia jurídica calificada para las personas que usan drogas. Los servicios de asistencia jurídica pueden fomentar la alfabetización jurídica entre las personas que usan drogas y proporcionar asesoramiento jurídico relacionado con situaciones específicas. La asistencia jurídica puede estar disponible en entornos de bajo umbral.
- **Documentación de las violaciones de derechos humanos.** Una documentación cuidadosa puede ayudar a arrojar luz sobre los tipos y fuentes de violaciones de derechos

humanos. La documentación es el primer paso para reparar las violaciones de derechos humanos. Una vez se dispone de la documentación adecuada, se puede buscar un recurso jurídico a nivel local, nacional o internacional. La documentación también se puede utilizar en diálogo con las autoridades. Los consejos y estrategias para documentar las violaciones de derechos humanos incluyen:⁴

- Aclarar los objetivos de la documentación
- Identificar los problemas o violaciones clave que se desean documentar
- Tener en cuenta lo que ya se sabe
- Pensar en la información que se debe recopilar
- Identificar todas las fuentes potenciales de información
- Desarrollar un método basado en lo que se necesita
- Obtener el consentimiento informado
- Crear recursos para adoptar un enfoque ético y de buenas prácticas

“La documentación es el primer paso para reparar las violaciones de derechos humanos”

³ Para obtener más información, consulte la publicación del PNUD (2015) *Know Your Rights, Use Your Laws: Handbook for legal Empowerment of People who Live with or Are at Risk of HIV, their Close Ones, and Service Providers. Nueva York (NY): Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo.*

⁴ Para obtener más detalles, consulte: “Consejos y estrategias para documentar violaciones de los derechos humanos” en el Recuadro 2.8 del IDUIT, pág. 41.

- **Diálogo con instituciones involucradas en violaciones de derechos humanos.** Las personas que usan drogas y los programas que promueven su salud y derechos pueden hacer un seguimiento sistemático de las prácticas policiales y documentar las violaciones de derechos y la violencia. Esto se puede hacer caso por caso y/o se pueden agregar preguntas a los cuestionarios de vigilancia habituales. Una vez que se documentan los problemas, se puede buscar un recurso jurídico o iniciar un diálogo con las instituciones policiales e iniciar la capacitación de los agentes de policía.

2.3 Estigma

Las personas que se inyectan drogas suelen estar muy estigmatizadas. Este estigma se encuentra en la raíz de muchos de los problemas de salud y violaciones de derechos a los que se enfrentan las personas que usan drogas y se manifiesta a nivel local, nacional y mundial. El estigma asociado con el uso de drogas inyectables a menudo se agrava en el caso de las mujeres y otras subpoblaciones, como las minorías étnicas o las personas lesbianas, gais, bisexuales y transgénero (LGBT). Contribuye a la falta de financiación de los programas destinados a las personas que usan drogas y contribuye al encarcelamiento, la discriminación y la violencia. También constituye una barrera para la prestación de servicios eficaces. Se pueden tomar medidas para reducir el estigma.

Formas comunes de estigma

Éstas incluyen:

- Estigma de las personas: puntos de vista negativos y estereotipos de miembros individuales de la sociedad hacia las personas que usan drogas.
- Estigma de los servicios/programas: actitudes críticas de los proveedores de servicios, falta de confidencialidad o privacidad para los clientes, falta de consentimiento informado para el tratamiento o tratamiento coercitivo, obligatorio o abusivo
- Estigma sistémico, estructural o institucional: leyes de control de drogas duras y punitivas y prácticas

“Este estigma está en la raíz de muchos ... problemas de salud y violaciones de derechos”



coercitivas y corruptas de aplicación de la ley, incluidas la violencia y la extorsión; y políticas que restringen oficialmente el acceso a servicios de personas que usan drogas

- Autoestigma: la interiorización de opiniones y actitudes estigmatizadoras por parte de las personas que usan drogas.
- Estigma por asociación: estigma dirigido contra la familia y los amigos de las personas que usan drogas o contra quienes expresan empatía o apoyo a las personas que usan drogas.

Tratamiento del estigma

Se pueden tomar medidas para contrarrestar el estigma dentro de los servicios u organizaciones, así como dentro de la sociedad en general. Para abordar el estigma entre la sociedad en general se puede:

- **influir en los medios de comunicación**, por ejemplo, educando a los periodistas y ofreciendo premios por una buena cobertura de temas relacionados con las drogas y las políticas de drogas. También puede ser un recurso eficaz en el caso de personas que usan drogas y/u organizaciones que promueven su salud y sus derechos para realizar sus propias campañas publicitarias o de relaciones públicas.

- **dar visibilidad a las personas que usan drogas**, por ejemplo, apoyando publicaciones (incluidos materiales impresos, videos o redes sociales) producidas por personas que usan drogas
- **realizar actividades de promoción con las partes interesadas**, por ejemplo, poniéndose en contacto con líderes comunitarios, estableciendo asociaciones con ONG y comunicando mensajes estratégicos clave según sea necesario
- **campañas que ilustran las contribuciones de las personas que se inyectan drogas a la sociedad en general**, por ejemplo, su trabajo de prevención del VIH o el VHC o la recolección de jeringas usadas desechadas de los vecindarios.

El estigma en los servicios u organizaciones se puede controlar y abordar.⁵

“Los servicios deben emplear a personas que usan drogas ...”

⁵ Para obtener más detalles, consulte “Lista de verificación para la creación de un código de buenas prácticas para combatir el estigma y la discriminación dentro de un servicio u organización” en el Recuadro 2.17 del IDUIT, , pág. 51.

✓ **Qué verificar:**

- El lenguaje debe ser neutro, empoderador y no crítico ⁶
- Debe protegerse la privacidad de los usuarios del servicio
- Las políticas y prácticas deben estar libres de suposiciones sobre los usuarios del servicio
- Los registros sobre los usuarios del servicio deben protegerse y no se debe recopilar ni almacenar más información de la necesaria
- Se debe obtener el consentimiento pleno e informado antes de realizar cualquier prueba y procedimiento médicos
- El uso del servicio debe ser voluntario
- Las reglas para el acceso a los servicios deben ser justas, dar prioridad a la salud de las personas y redactarse con las aportaciones de los usuarios del servicio
- Las políticas deben asegurar que los usuarios del servicio se sientan seguros al acceder a este último y que el personal se sienta seguro al prestar los servicios
- Todos los servicios deben basarse en las mejores pruebas científicas disponibles de buenas prácticas

- Las personas que usan drogas deben participar de manera significativa en la planificación, ejecución, seguimiento y evaluación de programas
- Deben existir mecanismos para atender las quejas y recopilar comentarios de los usuarios del servicio
- El personal debe estar debidamente capacitado y apoyado para trabajar con personas que usan drogas
- Los servicios deben emplear a personas que usan drogas, por lo que se les debe capacitar, tratar y remunerar de la misma manera que al personal que no usa drogas.

⁶ Véase la Declaración de posición de la INPUD sobre lenguaje, identidad, inclusión y discriminación

3. Servicios de salud y apoyo

Existen varios servicios que contribuyen a la salud y los derechos de las personas que usan drogas.

Estos incluyen:

- a. Programas de agujas, jeringas y equipos para fumar
- b. Programas de sustitución de opioides
- c. Pruebas, asesoramiento y tratamiento voluntarios (para el VIH, las hepatitis vírica B y C y la tuberculosis)
- d. Prevención y manejo de sobredosis, incluida la distribución comunitaria de naloxona
- e. Salud y derechos en materia sexual y reproductiva
- f. Apoyo psicológico y social
- g. Programas de control de drogas (que permiten a los usuarios verificar la pureza y calidad de sus medicamentos)
- h. Servicios que atienden las necesidades de subpoblaciones particulares de personas que usan drogas.

Todos los servicios deben proporcionarse y deben adherirse a los principios del servicio centrado en el cliente.⁷

Los servicios cuidadosamente diseñados para satisfacer las necesidades de las personas que usan drogas serán más eficaces y defenderán los derechos humanos de las personas que usan drogas. Los principios de los servicios centrados en el cliente deben aplicarse a todos los servicios básicos.

✓ Qué verificar:

- Los servicios deben ser **apropiados**: deben ser eficaces, de alta calidad, prestarse de manera oportuna y atender las necesidades de las personas que se inyectan drogas de acuerdo con las normas internacionales, las mejores prácticas y directrices actuales.
- Los servicios deben ser **accesibles**: deben ofrecerse en horarios y lugares convenientes para las personas que se inyectan drogas. Siempre que sea posible, los servicios deben estar integrados (asignados) o estrechamente vinculados para que se pueda acceder a una gama más amplia de servicios de salud en una sola visita.
- Los servicios deben ser **aceptables**: los proveedores de servicios de salud deben ser discretos y respetuosos, no juzgar ni estigmatizar. Deben adaptarse a las necesidades de las mujeres, los jóvenes u otros grupos que necesitan consideraciones especiales.
- Los servicios deben ser **confidenciales**: el asesoramiento y los exámenes deben realizarse en salas privadas. Se debe garantizar la confidencialidad de la información personal.

“El acceso a equipos de inyección y para fumar es esencial para la prevención de la transmisión de VIH y VHC...”

⁷ Para obtener más detalles, consulte el recuadro “Servicios centrados en el cliente” en el IDUIT, págs. 104–105.

- Los servicios deben ser **no-discriminatorios**: todos los clientes deben recibir un trato justo, independientemente de su edad, sexo, orientación sexual, identidad de género, etnia, religión, clase, ocupación y estado de uso de drogas.
- Los servicios deben proporcionarse con el **consentimiento informado** de los clientes: los servicios deben ser voluntarios. Todos los clientes deben dar su consentimiento para el tratamiento, basado en información suficiente y precisa para tomar una decisión fundamentada.
- Los servicios deben ser gratuitos o muy **asequibles**: los servicios deben ser gratuitos o asequibles, teniendo en cuenta el costo del transporte y la pérdida de oportunidades de ingresos para las personas que visitan un proveedor de servicios.
- Los servicios deben ser **seguros**: los programas deben tener políticas que apoyen la seguridad del cliente, particularmente en entornos donde el uso de drogas está penalizado.

Servicios principales

3.1 Programas de agujas, jeringas y equipos para fumar

El acceso a equipos de inyección y para fumar es esencial para la prevención de la transmisión del VIH y el VHC, así como para la promoción general de la salud entre las personas que usan drogas. Para muchos, el acceso a los productos básicos a través de estos servicios puede ser una puerta de entrada a otros servicios sociales y de salud.

✓ Qué verificar:

- Los servicios deben atraer activamente a los clientes y la inscripción debe ser fácil
- Los servicios deben ofrecer diversos productos básicos, como una variedad de agujas y jeringas de tamaños adecuados y otros materiales para permitir un uso más seguro, preferiblemente sin cargo.⁸
- Los servicios deben involucrar a las personas que usan drogas en la selección y distribución de productos básicos.
- Los servicios NO deben exigir que los clientes traigan equipo usado para recibir equipo de inyección nuevo, sino que deben enseñar a las personas cómo desechar el equipo usado de manera segura.

“Los servicios deben involucrar a las personas que usan drogas en la selección y distribución de productos básicos.”

⁸ Consulte el Recuadro 3.1 «¿Qué productos básicos debe proporcionar un PIAJ?» en el IDUIT, pág. 64.

- Los servicios deben permitir un “intercambio secundario”, es decir, proporcionar suficientes equipos para que las personas puedan pasar el nuevo equipo a sus amigos.
- Los servicios deben ofrecer una variedad de otros servicios de educación, apoyo y atención o remisiones relacionados con las necesidades sociales y de salud.

3.2 Tratamiento de sustitución de opioides

Los programas de tratamiento de sustitución de opioides (TSO) ayudan a promover la salud y el bienestar de las personas que dependen de los opioides.

✓ Qué verificar:

- El TSO debe ser gratuito o asequible
- El TSO debe ofrecerse en un entorno acogedor, no estigmatizador y confidencial.
- El TSO debe ofrecerse en un lugar y en un horario adecuados (que permita a los clientes trabajar y ocuparse de sus asuntos diarios)
- Los servicios de TSO deben proporcionar dosis adecuadas para eliminar la necesidad de opioides adicionales a fin de evitar la sensación de

malestar (ajustar las dosis según sea necesario cuando otro tratamiento médico, como algunos medicamentos antirretrovirales, lo requiera)

- El uso de drogas ilegales por parte de los usuarios de TSO debe manejarse de manera no punitiva.
- Las personas deben poder acceder al servicio a largo plazo y se les debe ofrecer una opción voluntaria para reducir las dosis.
- La reducción gradual de las dosis no debe hacerse nunca sin pensar y discutir cuidadosamente con los proveedores de servicios el apoyo adicional que puede ser necesario
- Se debe ofrecer a los clientes diversos medicamentos incluidos en el TSO, como la metadona, la buprenorfina y la diacetilmorfina (heroína médica) para que puedan elegir entre ellos.
- Una vez que las personas estén estables, se deben ofrecer dosis para llevar a casa, así como la documentación que necesitan los clientes que viajan.
- Los servicios, incluido el apoyo a la integración social, deberían ofrecerse con carácter voluntario.
- Los servicios deben contar con la colaboración de familiares y

“El uso de drogas ilegales por parte de los clientes de TSO debe manejarse de manera no punitiva.”

amigos para crear un entorno de apoyo para los clientes (manteniendo la confidencialidad)

- Los servicios deben atender las necesidades especiales de las mujeres embarazadas (lo que incluye informar sobre los riesgos que implica optar por suspender el TSO o el uso ilegal de opioides durante el embarazo, y la consideración de la necesidad de aumentar la dosis con el aumento de peso)
- Los servicios deben proporcionar naloxona a los socorristas, junto con capacitación en su administración.
- Los programas de TSO deben ofrecer a los clientes medios para proporcionar comentarios sobre cómo mejorar los servicios y abogar por el cambio cuando sea necesario.

3.3 Pruebas voluntarias y asesoramiento (VIH, hepatitis vírica B y C, TB)

Dado que las personas que usan drogas tienen una mayor vulnerabilidad a la tuberculosis y los virus que se transmiten por vía sanguínea, entre ellos el VIH, la hepatitis B y C, el acceso a las pruebas para estas afecciones es importante.

✓ Qué verificar:

- Las pruebas de VIH, VHC o TB deben realizarse de acuerdo con los "principios de las 5 C" de la OMS:
 - consentimiento
 - confidencialidad
 - consejo
 - correctos resultados de las pruebas
 - conexión con los servicios de seguimiento
- Las pruebas del VIH y el VHC deben estar disponibles fuera de los entornos médicos con la ayuda de agentes de divulgación capacitados.
- Cuando se utilizan pruebas rápidas para el VIH y el VHC, se debe ayudar a los clientes a acceder a las pruebas de confirmación en entornos médicos en el caso de que los resultados sean positivos.
- Todas las pruebas deben ser gratuitas
- Debe ofrecerse la repetición de la prueba del VIH y el VHC (es decir, una vez cada seis meses)

"... las personas que se inyectan drogas tienden a tener un acceso trágicamente bajo al tratamiento..."

- Debería hacerse posible la auto-prueba de VIH (mediante la cual las personas reciben kits de prueba con instrucciones para uso privado)
- El personal de los servicios de reducción de daños debe conocer los síntomas de la tuberculosis y ser capaz de hacer derivaciones a los servicios de pruebas y tratamiento.
- La detección de la tuberculosis debe estar disponible para las personas que usan drogas que viven en países donde la prevalencia de la tuberculosis es alta.

3.4 Tratamiento para el VIH, la hepatitis B y C y la TB

A nivel mundial, las personas que se inyectan drogas tienden a tener un acceso trágicamente bajo al tratamiento para el VIH, la tuberculosis y la hepatitis, a pesar de que existen pruebas fehacientes de que el tratamiento es tan eficaz para las personas que usan drogas como para otras poblaciones.

✓ Qué verificar:

- Deben eliminarse las barreras regulatorias que excluyen a las personas que usan drogas del acceso al tratamiento.
- Los servicios de reducción de daños deben ayudar a vincular a las personas con la atención u ofrecer pruebas de CD4 y/o controles clínicos en entornos de

bajo umbral (preferiblemente a médicos y clínicas que responden a las necesidades del usuario de drogas cuando sea posible)

- Se debe ofrecer apoyo para la adherencia a las personas que usan drogas, incluido el apoyo proporcionado por sus pares.
- El TSO debe estar disponible para las personas que dependen de los opioides para apoyar su adherencia al tratamiento. La OMS recomienda que los medicamentos antirretrovirales se proporcionen en los sitios de TSO.
- Los temores y preocupaciones específicos de las personas que usan drogas deben abordarse en los programas de alfabetización sobre tratamientos.
- Se debe involucrar a las personas que usan drogas con experiencia en el tratamiento para que brinden apoyo de pares por lo que se refiere a la adherencia al tratamiento y el acceso a los servicios médicos y sociales.
- Se debe prestar especial atención a las personas que abandonan el tratamiento para analizar los motivos de su abandono.
- Se deben establecer medidas para asegurar la continuidad del tratamiento de las personas que entran y salen de la prisión

“Los servicios de reducción de daños pueden derivar a los clientes a clínicas que saben que pueden responder a las necesidades de los usuarios de drogas”

- Los servicios para el VIH, la hepatitis, la tuberculosis y el TSO se deben integrar adecuadamente para asegurar la comodidad de los pacientes.

3.5 Sobredosis

La sobredosis —la principal causa de muerte relacionada con las drogas— se puede prevenir. Los programas de prevención y manejo de sobredosis deben incluir la distribución de naloxona y la capacitación sobre esta a las personas que usan opioides y a quienes viven y trabajan con ellas, con el fin de salvar vidas y empoderar a las comunidades.

✓ Qué verificar:

- Los programas de reducción de daños deben ofrecer capacitación sobre prevención y tratamiento de sobredosis, incluida la identificación de sobredosis, reanimación y administración de naloxona a personas que usan opioides, así como a sus amigos y familiares
- Los programas de desintoxicación/rehabilitación, los programas posteriores a la puesta en libertad para reclusos y los proveedores de servicios a personas que usan drogas deben ofrecer capacitación en materia de sobredosis y distribuir naloxona a las personas que usan drogas, así como a sus amigos y familiares

- Deben eliminarse las barreras jurídicas o reglamentarias para proporcionar o administrar naloxona fuera de las instalaciones médicas
- Los mitos locales sobre la sobredosis deben tratarse en las capacitaciones y los materiales educativos.
- La naloxona debe estar disponible en farmacias
- Los agentes de primera respuesta (bomberos, ambulancias, policía) deben estar equipados con naloxona
- Se debe evitar que las fuerzas del orden acompañen a los servicios de emergencia que actúan en caso de sobredosis
- Las personas que usan drogas deben disponer de medios para comprobar la calidad y pureza de los medicamentos. Por ejemplo, las tiras diseñadas para detectar el fentanilo en los medicamentos pueden ayudar a prevenir sobredosis. La base de pruebas para el uso de tiras de fentanilo es limitada y, por lo tanto, debe explorarse con urgencia.

“La sobredosis—la principal causa de muertes relacionadas con las drogas—se puede prevenir”

3.6 Salud y derechos en materia sexual y reproductiva

Para poder atender las necesidades de salud y derechos sexuales y reproductivos de las personas que se inyectan drogas se requieren habilidades y esfuerzos distintos tanto dentro de los servicios de reducción de daños como en entornos clínicos. Los servicios de reducción de daños deben ofrecer productos básicos (preservativos, lubricantes), educación básica sobre las ITS y la salud reproductiva, además de apoyar el acceso a los servicios clínicos en entornos de bajo umbral. Las mujeres que se inyectan drogas a menudo se enfrentan a un gran estigma en los entornos clínicos, lo que puede disuadirlas de acceder a la atención que necesitan.

El personal clínico debe recibir capacitación en sensibilización para reducir el estigma y mejorar el conocimiento de las necesidades especiales de las personas que usan drogas. Los servicios de reducción de daños pueden derivar a los clientes a clínicas que saben que son adecuadas para los usuarios de drogas. Sin embargo, a veces la remisión no es suficiente: las personas pueden necesitar que se cubran los costos de transporte a los servicios clínicos o que se les proporcione un servicio de cuidado infantil para que puedan acceder a los servicios.

✓ Qué verificar:

- Se deben ofrecer sin cargo preservativos y lubricantes y otros medios para tener relaciones sexuales más seguras
- Se debe ofrecer educación sobre salud sexual y reproductiva, así como métodos anticonceptivos
- Los servicios de reducción de daños deben atender las necesidades y preferencias específicas de las mujeres, los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, las personas transgénero y los trabajadores sexuales
- Las clínicas que diagnostican y tratan las ITS, brindan asesoramiento y servicios de planificación familiar y brindan atención prenatal deben conocer y tener en cuenta las necesidades especiales de las personas que usan drogas. El personal del servicio de reducción de daños debe derivar a sus clientes a clínicas y personal de salud que sepa que comprenden las necesidades de las personas que usan drogas.
- Los servicios de salud sexual y reproductiva deben brindar educación sobre los efectos de las drogas en la menstruación, el embarazo y la lactancia de manera imparcial. Deben abordar los peligros de la abstinencia de opioides durante el embarazo

“Los servicios de reducción de daños pueden derivar a los clientes a clínicas que saben que pueden responder a las necesidades de los usuarios de drogas”

- Se debe hacer frente al mito de que “el uso de drogas equivale al abuso infantil”
- Las fuerzas del orden nunca deben utilizar la posesión de preservativos como prueba de la participación en el trabajo sexual
- Se debe proporcionar acceso a servicios, medidas y productos de planificación familiar
- La esterilización o el aborto nunca deben ser coaccionados ni forzados

3.7 Apoyo psicológico y social

Factores como la violencia y la discriminación, la pobreza, los antecedentes penales, las experiencias traumáticas y el estigma interno dejan a algunas personas que usan drogas con distintas necesidades de apoyo psicosocial. Los servicios de reducción de daños deben ofrecer orientación y apoyo para que sus clientes accedan a estos servicios. La movilización de personas dentro de la comunidad de personas que usan drogas puede promover el apoyo mutuo.

✓ Qué verificar:

- Los servicios de reducción de daños no deben asumir que todos los clientes necesitan apoyo psicosocial
- Los servicios de reducción de daños deben ayudar a las personas a acceder a los servicios sociales disponibles
- El acceso a estos servicios debe ser voluntario
- Los servicios sociales deben atender a las personas que usan drogas sin estigmatizarlas.
- Se debe promover el apoyo mutuo dentro de la comunidad de personas que usan drogas

3.8 Programas de control de la pureza de las drogas

La prohibición conduce a la producción no regulada de drogas, lo que puede hacer que su calidad y pureza no sean uniformes. Esto puede provocar graves daños a la salud, incluida la muerte. Los programas que permiten a las personas que usan drogas analizarlas pueden ayudar a las personas a tomar decisiones fundamentadas más seguras sobre lo que consumen. Aunque no se tratan en el IDUIT, se insiste aquí en algunas consideraciones clave.

“La prohibición conduce a la producción no regulada de drogas, lo que puede hacer que su calidad y pureza no sean uniformes”

✓ **Qué verificar:**

- Se deben adoptar medidas continuas para abogar por la legalización de las drogas. (Como destacó un informante citado en *User-Activist's Views*: "Si las drogas fueran legales, no necesitaríamos someterlas a pruebas ... toda la información que necesitaría ... estaría allí mismo en la etiqueta")
- Se deben ofrecer kits de control de drogas en un espectro completo de drogas, incluidos los opioides, a través de servicios de reducción de daños o sitios especiales
- Los operadores de festivales y propietarios de clubes deben proporcionar servicios de control de drogas
- Debe haber mecanismos establecidos para responder a los brotes de drogas contaminadas/adulteradas
- El personal de reducción de daños debe poder manipular las drogas para su verificación sin temor a procesos judiciales
- Se deben promover más investigaciones sobre programas de control de drogas

3.9 Tratamiento de las necesidades de las mujeres

Muchos programas de reducción de daños se dirigen predominantemente a los hombres y pueden descuidar las necesidades específicas de las mujeres. Además, las mujeres suelen enfrentarse a un estigma aún mayor que al que se enfrentan los hombres que se inyectan drogas, lo que puede inhibir su capacidad para acceder a los servicios.

"Muchos programas de reducción de daños se dirigen predominantemente a los hombres y pueden descuidar las necesidades específicas de las mujeres"

✓ **Qué verificar:**

- Los servicios de reducción de daños deben emplear a mujeres
- Los servicios de reducción de daños deben poner a disposición los servicios de cuidado infantil
- Los servicios de reducción de daños deben ofrecer espacios u horarios separados para las mujeres
- Los servicios de reducción de daños deben garantizar que los servicios de salud y derechos sexuales y reproductivos sean accesibles
- Los servicios de reducción de daños deben brindar apoyo jurídico a las madres que se enfrentan a problemas con la custodia de sus hijos
- Los servicios de reducción de daños deben brindar apoyo, asesoramiento y remisión para las víctimas de violencia de género

4. Enfoques respecto a los servicios dirigidos por la comunidad

Las personas que usan drogas prefieren los servicios dirigidos por la comunidad, ya que involucran el conocimiento único de las personas que usan drogas y fomentan la solidaridad dentro de la comunidad.

4.1 Fundamentos del servicio dirigido por la comunidad

Los fundamentos de los servicios de reducción de daños dirigidos por la comunidad que ayudan a asegurar que los servicios satisfagan las necesidades de las personas que usan drogas incluyen:

- La organización debe contar con una declaración de valores que apoye a las personas que usan drogas y que se haya elaborado con la participación cercana de las personas que usan drogas.
- Las personas que usan drogas deben ocupar puestos de toma de decisiones en la estructura de gestión
- Se debe proteger la seguridad y los derechos humanos del personal y los clientes que usan drogas
- La estrategia organizacional debe responder a las necesidades cambiantes de la comunidad
- Se debe crear un organismo independiente compuesto por miembros de la comunidad (por ejemplo, asociaciones de usuarios de drogas) para tratar las preocupaciones de la comunidad y participar en la promoción del tratamiento.

- La experiencia vivida por las personas que usan drogas y los servicios que tienen un impacto positivo en sus vidas deben documentarse para asegurar que las lecciones aprendidas se puedan aprovechar y compartir.
- Se debe proteger la confidencialidad de los clientes y el personal del programa.

4.2 Modalidades de prestación de servicios

Centros de acogida

Los centros de acogida son un espacio seguro para las personas que usan drogas y también un espacio donde pueden acceder a los servicios y cultivar relaciones de apoyo. Los centros de acogida deben estar diseñados para brindar servicios a la totalidad de la persona, ofreciendo (además de productos de reducción de daños): alimentos; servicio de lavandería; duchas, áreas para dormir; acceso a ordenadores; y servicios de guardería. Entre las consideraciones para crear un centro de acogida se incluyen las siguientes:

- Los centros de acogida deben crearse en consulta con la comunidad de personas que usan drogas, los residentes locales y la comunidad en general.
- Se debe mantener la promoción de los centros de acogida para prevenir y abordar los conflictos. Esto puede incluir:
 - construir relaciones dentro de la comunidad

“Los centros de acogida son un espacio seguro para las personas que usan drogas”

- documentar y educar sobre los impactos positivos y la falta de impactos negativos en respuesta a posibles temores
- realizar campañas de educación pública

La ubicación y el horario de atención deben ser convenientes para las personas que usan drogas. Los centros de atención deben estar a salvo de intrusiones de personas externas y de la policía.

Divulgación móvil dirigida por pares

La divulgación móvil (cuando los productos básicos y el apoyo se llevan a los lugares donde viven y pasan el tiempo las personas que usan drogas) ha demostrado ser eficaz para permitir el acceso a los servicios y productos básicos para las personas que usan drogas que pueden tener dificultades para acceder con regularidad a un servicio fijo por un sinnúmero de razones. Estas razones incluyen los riesgos relacionados con la criminalización, el estigma y el miedo al estigma y las limitaciones financieras. Emplear a personas que usan drogas como agentes de divulgación inter pares mejora la eficacia de los programas de divulgación porque:

- Realizan una inversión personal en la prestación de servicios a otros miembros de la comunidad de usuarios de drogas
- A menudo viven en comunidades o visitan lugares que son inaccesibles para personas externas, en particular

trabajadores de organizaciones tradicionales que brindan servicios

- Conocen de primera mano cómo inyectarse drogas de forma segura y están familiarizados con las tendencias de las drogas y los patrones cambiantes de uso
- Es más probable que la comunidad confíe en ellos para que realicen remisiones apropiadas y de alta calidad a los servicios, ya que ellos mismos son consumidores de esos servicios
- Al infundir confianza, aumentan la probabilidad de que las personas que usan drogas hagan un seguimiento de las remisiones, se adhieran a los tratamientos y adopten comportamientos de búsqueda y protección de la salud
- Es probable que las personas que usan drogas se sientan más cómodas hablando de detalles personales de sus vidas con alguien que haya pasado por experiencia similar
- Sus experiencias comunes pueden ayudar a disminuir el estigma interno y aumentar la autoestima y la solidaridad colectiva
- Están en una buena posición para brindar apoyo a la familia y amigos de las personas que usan drogas, si se les solicita.

Integración de servicios

Idealmente, toda la gama de servicios que suelen necesitar las personas que usan drogas estaría disponible en un solo lugar: una ventanilla única. Dicha

“Los centros de acogida son un espacio seguro para las personas que usan drogas”

instalación podría tener espacio para un centro de acogida y también ofrecer un conjunto completo de servicios médicos (VIH, TB, hepatitis, ITS, medicina general, TSO), así como apoyo entre pares y servicios sociales.

Gestión de casos

La gestión de casos es un servicio esencial, ya que el modelo de ventanilla única descrito anteriormente rara vez está disponible. Un gestor de casos puede ayudar a una persona a orientarse con el fin de que pueda acceder a los servicios y aliviar el miedo al estigma. Una persona puede necesitar simultáneamente acceder a TSO, tratamiento del VIH, tratamiento de la tuberculosis y un servicio de vivienda, por ejemplo. Un gestor de casos ayudaría al cliente con el papeleo a menudo engorroso que implica el acceso a los servicios, pero también brindaría apoyo al cliente, recordándole las citas y posiblemente acompañándolo.

Instalaciones de uso de drogas

Si bien las salas de uso de drogas no se tratan en el IDUIT, el debate sobre ellas ocupa un lugar destacado en User-Activists' Views. Actualmente hay más de 90 instalaciones dedicadas a la inyección más segura de drogas en diez países, y en muchas ciudades se está promoviendo su puesta en marcha.⁹ Se ha des-

cubierto que las instalaciones de uso de drogas promueven un uso y una inyección más seguros, mejoran el acceso a la atención médica, reducen la sobredosis y reducen las prácticas de inyección en público y el deshecho de jeringas usadas en lugares públicos. NO se ha constatado que aumenten la práctica de inyección de drogas y/o el crimen.¹⁰

4.3 Gestión de programas

En el IDUIT se ofrece una descripción general de la gestión de programas, en particular la evaluación, la planificación, la contratación y la capacitación de personal, la ejecución y el seguimiento y la evaluación de los programas.¹¹ Las personas que usan drogas deben participar en todos estos aspectos de la gestión. Aquí destacamos algunas consideraciones clave para las personas que usan drogas que participan o desean participar en la gestión de programas y para los gestores de programas que tienen como objetivo involucrar a las personas que usan drogas en la programación.

Participación de las personas que usan drogas en la mejora de la calidad del liderazgo comunitario.

Las personas que usan drogas deben participar en las estructuras de gobernanza de las organizaciones que prestan

“Emplear a personas que usan drogas ... mejora la eficacia de los programas de divulgación”

⁹ Harm Reduction International (2016) “The Global State of Harm Reduction”.

¹⁰ Potier C. y col. (2014) “Supervised injection services: what has been demonstrated? A systematic literature review”. *Drug Alcohol Depend.* 1 de diciembre; 145: 48 - 68. doi: 10.1016/j.drugalcdep.2014.10.012. Publicación electrónica del 23 de octubre de 2014.

¹¹ Para obtener más detalles, consulte el IDUIT, págs. 131-149.

servicios. La representación en las juntas directivas y la participación en la gestión pueden tener impactos positivos en la calidad del servicio. La creación de comités comunitarios también puede resultar útil. Un comité comunitario es un foro para que los miembros de la comunidad traten temas importantes.

Los representantes de comunidades de personas que usan drogas y los comités pueden:

- Plantear problemas importantes que afectan a la ejecución de programas
- Señalar problemas y soluciones a los directores de programas de forma regular
- Revisar los servicios clínicos
- Proporcionar información y sugerir soluciones a los obstáculos estructurales de acceso a los servicios.
- Revisar los tipos de productos y la distribución
- Servir como canales de comunicación sobre los cambios que se están considerando
- Compartir los datos de seguimiento con la comunidad.

Otros enfoques dirigidos por la comunidad para reforzar la calidad de los servicios clínicos incluyen:

- Lograr un acuerdo con las clínicas de referencia para mostrar las cartas de derechos de los pacientes

- Lograr un acuerdo con el personal médico superior para publicar información en las clínicas sobre el derecho a la confidencialidad
- Diseñar formas de compartir información sobre servicios fiables en la comunidad
- Programar un contacto regular (a través de visitas o cartas) con el director médico de un centro para informar formalmente de los problemas y proporcionar comentarios positivos
- Educar a la comunidad sobre los derechos de los pacientes y el seguimiento de los servicios basados en la comunidad
- Presentar formalmente a los miembros del comité a los proveedores de servicios de salud.

Empleo de personas que usan drogas

El empleo de personas que usan drogas se recomienda como una buena práctica para los servicios de reducción de daños, y conseguir un trabajo con un servicio de reducción de daños es una buena manera de que las personas que usan drogas se involucren en la mejora de la salud y la protección de los derechos de su comunidad. Un recurso integral sobre el empleo de personas que usan drogas es *Harm Reduction at Work*. Nota: el IDUIT está dedicado a la memoria de uno de sus coautores, Raffi Balian.

“Las personas que usan drogas deben participar en las estructuras de gobernanza de las organizaciones...”

En *Harm Reduction at Work* se describen las razones por las que los servicios contratan a personas que usan drogas:

- El empleo de consumidores de drogas demuestra el compromiso de un programa para mejorar la salud y los derechos humanos de las personas que usan drogas
- Los empleados que usan drogas pueden convertirse en excelentes modelos a seguir para otros consumidores de drogas
- Las personas que usan drogas suelen ser los mensajeros de salud pública más eficaces para llegar a otras personas que usan drogas.

La contratación de personas que usan drogas permite a los empleadores acceder directamente a información valiosa sobre las necesidades y prácticas de sus poblaciones objetivo

- Tener un empleo remunerado en trabajos que se valoran y reconocen como socialmente importantes contribuye directamente a mejorar la autoestima
- Trabajar en un entorno estructurado permite que las personas que usan drogas adquieran habilidades importantes que pueden facilitar el acceso a otros trabajos en el futuro
- Trabajar en proyectos comunitarios es fundamental para aumentar los sentimientos de pertenencia y contribución a una comunidad.

Emplear y organizar a las personas que usan drogas contribuye al compromiso cívico y la responsabilidad política de los usuarios de drogas y de la propia organización.

“Los empleados que usan drogas pueden convertirse en excelentes modelos a seguir para otros usuarios de drogas...”



