

Relevamiento y diagnóstico de los programas de reducción de riesgos y daños para usuarios de drogas en Uruguay

Lorena González

Colaboración: Diego Pieri

Mapeo de las asociaciones de personas que consumen drogas

Red de usuarios de drogas Uruguay¹

Experiencia puntual de asociación de usuarios en una cooperativa de trabajo “Achicando Caminos”²

Experiencia de los clubes cannábicos por ejemplo “cluc”³

Red de cultivadores por ejemplo en Piriápolis “Colectivo Cultura Viva”⁴

1 Red de Usuarios de Drogas y Cultivadores de Cannabis:
Nos consolidamos como Red debido a la reiterada violación de nuestros derechos humanos, persecución policial, discriminación, estigmatización, seguida de criminalización y exclusión social y sanitaria.
La clandestinidad del consumo de sustancias prohibidas ha contribuido a ocasionar y potenciar todos aquellos daños asociados a su abuso.
Nuestros objetivos generales son promover los derechos de los/as usuarios/as, incidir políticamente en la en las leyes sobre drogas.
Luchar contra las representaciones del imaginario mas estereotipantes y segregativos de los/as usuarios /as de drogas.
Difundir estrategias de políticas antidiscriminatorias, con respecto a medidas de salud, DDHH, penales, sociales y laborales necesarias para su implementación y métodos adecuados de abordaje.
Detectar, asistir y continuar el seguimiento de los usuarios/as de drogas con consumo abusivo.
Trabajar en prevención, reducción de riesgo y daños asociados al consumo abusivo, particularmente prevenir el VIH/SIDA, HCV y otras ITS.
Fomentar la capacitación y participación activa de usuarios/as de drogas en estrategias de elaboración, dirección y ejecución de acciones relacionadas a la temática terapéutica, política y social.
<https://www.facebook.com/rudu.indicasativa>

2 dispositivo abierto de tratamiento comunitario vinculado a los consumos problemáticos de drogas. <https://www.facebook.com/pages/El-Achique-Casavalle>

3 El CLUC (Cultivando la Libertad Uruguay Crece) surge en Montevideo a partir de la ley 19172. Promovemos clubes viables, participativos e innovadores. <https://www.facebook.com/pages/Club-Cannábico-CLUC>

4 Colectivo de autocultivadores <https://www.facebook.com/profile.php>

Descriptivo de las drogas más consumidas y situaciones más conocidas

Según los datos de la última encuesta nacional en hogares sobre consumo de drogas, la droga más consumida por los uruguayos es el alcohol. El 90,6 % de las personas entre 15 y 65 años ha probado alcohol alguna vez en su vida, 71,1% ha consumido en los últimos 12 meses y más de la mitad, el 52,1% lo ha hecho en los últimos 30 días. El tabaco es la segunda droga más usada por los uruguayos. Un 64,0 % ha probado tabaco al menos una vez en su vida, el 33,0 % lo ha hecho en el último año y el 29,5 % en el último mes. La marihuana es la tercer droga con mayor prevalencia de uso con un 23,3 % para toda la vida, 9,3 % en el último año y 6,5 % declaran haber usado marihuana en los últimos 30 días. En cuanto a la cocaína, el 6,8 % declaran haberla consumido al menos 1 vez en la vida, 1,6 % en el último año y 0,6 % en los últimos 30 días.⁵

El uso de PBC resulta marginal en la encuesta de hogares ya que este tipo de encuestas no resulta un buen método para captar a las personas que usan PBC. Según estimaciones del Observatorio Uruguayo de Drogas, la cantidad de usuarios de PBC se encuentra entre 6.500 y 14.500 personas en Uruguay.⁶

En base a entrevistas con personas que usan drogas y técnicas que trabajan en la temática en territorio, las percepciones confirman que las drogas más consumidas por las Uruguayas/os son, el alcohol en primer lugar tanto en la esfera domestica como publica, seguida por la marihuana y la cocaína.

Resumen de los programas de RD de daños frente al uso problemático de sustancias ya sea por vía inyectada, inhalada, fumada y otras.

En relación a lo recabado, la vía inyectada, no es la vía preferida por los usuarios. Muy pocos usuarios se inyectan. De las otras sustancias hay programas, por cada sustancia cosas distintas por ejemplo desde El Centro de Tratamiento El Achique de Casavalle se utilizan: métodos anticonceptivos para evitar enfermedades, test cortos para detectar enfermedad, entrega de condones, información sobre riesgos de la vía, de la sustancias y de la droga que se usan, orientación específica de cada droga. Uso de crema cicatrizante, consumo de liquido con vitamina

5 5ta Encuesta Nacional en Hogares sobre Consumo de Drogas. OUD – INE, 2014

6 http://infodrogas.gub.uy/images/stories/pdf/vi_encuesta_hogares_OUD_ultima_rev.pdf.

Según el Censo realizado en 2011, la población total de Uruguay es de 3.286.314 personas por lo cual según las estimaciones del OUD, la población de usuarios representa menos de 0,5 % de la población total.

c, técnicas de prevención de recaídas, herramientas (vaso de agua, respiración, reír) disminución de actividades conflictivas (sociales y familiares), obtención o recuperación del trabajo, mejora en el nivel educativo formal o no formal, oportunidades de nuevas relaciones con personas que no tienen consumo problemáticos de drogas al entrar a estudiar y trabajar, el espacio esta abierto de 9 17hs en ese tiempo se construye vinculo con ellos.

Otro programa que una de las entrevistadas menciona es **Consumo Cuidado**, que en diferentes eventos se entregan distintas medidas de cuidado como forma de prevención, **Programa Aleros** intenta que haya más accesibilidad para las personas que consumen drogas, sus familias y en los centros de salud se los sensibiliza con temática para que sean más amigables con las personas que tienen consumo problemáticos

Presentación y evaluación de las condiciones de los usuarios de PBC y de los programas que les son destinados

De acuerdo a los relatos de las personas entrevistadas: los usuarios son mayoritariamente hombres entre 20 y 35 años en situación de exclusión social grave (perdieron todo, familia, trabajo, etc), con nivel de instrucción educativa primaria completa y ocasionalmente ciclo básico incompleto, con historias de vida caracterizadas por encadenamiento de sufrimientos (abandono, perdidas, abuso sexual, violencia).

“El perfil es de las zonas más vulnerables del país como que empiezan con eso con toda la movida que hay, todo lo que se consigue y no le queda otra a los gurises, tema familiar, económicamente lo pueden hacer y otros no, poca educación se enganchan”.

Evaluación: existen muy pocos programas que tengan la posibilidad de abarcar la complejidad de estas situaciones de vida y de su vinculo con la sustancia y que dé el tiempo real a las personas para hacer un proceso evolutivo de recuperación, de cura, de sanación de historias de vida traumática. Con metodologías basada en el vinculo, respetando la forma y el tiempo en que las personas van pudiendo decodificar su proceso psicoterapéutica, el sentido de los consumos permitiendo un tiempo real para cada una de las personas y con propuestas integrales que apunte a la construcción de una nueva subjetividad y no solamente un abandono de la sustancia es que es posible la transformación.

“Programas que vi hasta ahora, en principio Narcóticos Anónimos, muy fuerte, no requiere de medicamentos así, lo que se hace en El Achique, no se los destrata, se los trata de integrar, corrigiendo los más básicos, los valores, comer en una mesa, son personas...”

Análisis de la percepción social (imaginario) de los usuarios desde sus sociedades y legislaciones

“Esta bárbaro porque ser consumidor, los problemas siguen estando, conseguirla, vivir la experiencia si no llega, si no llevas esto no te doy esto en la boca, esta bueno que lo legalicen, uno pueda tener su semilla, plantar, que no te pase nada en el camino. Hay lugares que pasa, 2008, sequía, intercambio pasaba todo...”

Una serie de propuestas de cómo influir en los cambios a favor de usuarios y sus sociedades

En base al diagnóstico que realizamos de la situación de los usuarios y los programas existentes, surgen las siguientes propuestas:

Creación de dispositivos de dropping en lugares estratégicos según la población de usuarios.

La oferta de alternativas saludables que permitan la construcción de la subjetividad y nuevas formas de vivir.

Acompañando en procesos de integración en distintos ámbitos institucionales y colectivos, distintos espacios de participación, educativo, laboral, acceso a servicios, conexión personal.

Que existan más programas, recursos de calidad para implantar dispositivos, centros de abordajes integrales.

Que los profesionales de la salud y otras áreas integren conocimiento específico del modelo de reducción de riesgos y daños

Que se cuide, se acompañe en el proceso, que se dé una atención de calidad, respetando sus derechos.

Espacios que se genere vínculo, trato con respeto y amor.

“Para los que consumen pbc, cocaína lo mas destructivo que hay, que las políticas sociales sean mas consistentes, que lleguen un poco mas, la idea estar mas arriba de las personas, para poder creer en uno y reinsertarte...”

“Te hablo desde ahí, poniéndome a mí primero, persona que encontré un lugar, nos dieron bola, habilidades...retraídos por el consumo, muchos años de vida, sabiendo que tenemos algo mas para ir, achique, yo me encontré con esa parte y de ahí el crecimiento, respetando los procesos, las personas...”

VIH y Consumo de Drogas

A pesar de que el consumo de pasta base de cocaína no es tan significativo en lo que refiere a número de personas que consumen, no si en las consecuencias, consideramos que sí hay una relación entre ese consumo y la prevalencia del VIH, no se puede descartar en estos casos el sexo no protegido, por lo que no se puede poner como única causa.

Nos basamos en el artículo extraído de “Organización de los Estados Americanos Estudios de seroprevalencia de vih/sida y de conocimientos, actitudes y prácticas entre usuarios de pasta base, crack y otras denominaciones de la cocaína fumable en Montevideo y su área metropolitana”.

El reconocimiento de la existencia de grupos “vulnerables” frente al VIH es clave para la implementación de estrategias de alcance a poblaciones que suelen ser de difícil acceso en tanto son objeto de discriminación y sufren la consecuente exclusión social. Es así que la epidemia impacta de manera desproporcionada (mayores tasa de prevalencia de VIH) en colectivos “vulnerables” y muchas veces vulnerados en su condición de sujetos de Derechos.

Específicamente en lo que se refiere a poblaciones con consumo problemático de drogas, se cuenta con una investigación que data de los años 2003 y 2004 en usuarios de cocaína inyectable e inhalada, donde se encontraron prevalencias de VIH de 18.5% y 9.5% respectivamente.

El impacto del consumo problemático de pasta base de cocaína (PBC) reconocido en los últimos años, afectando mayormente a poblaciones en situación de elevada vulnerabilidad social, alertó sobre la necesidad de conocer en profundidad como éste influye en las prácticas y actitudes de los consumidores frente a las infecciones de transmisión sexual y en la prevalencia de VIH en esta población.

La realidad epidemiológica de esta población en relación al VIH muestra que se trata en general de una población en mayor vulnerabilidad. La prevalencia es particularmente alta en usuarios de drogas inyectables, en usuarios que declaran haber tenido en los últimos 12 meses relaciones

sexuales por dinero, drogas o mercancía. Posiblemente sea la coincidencia de múltiples riesgos lo determinante lo cual dificulta los análisis causales sin caer en resultados espurios.

Un análisis más en profundidad de la prevalencia de VIH es el riesgo de infección y re infección entre quienes han sido reactivos al test rápido y no han usado condón en la última relación sexual.

El uso de drogas inyectables sigue siendo una vía de transmisión del VIH

- El acceso de los usuarios de cocaínas fumables a los servicios de diagnóstico de VIH y otras ITS es bajo
- El uso de preservativos en las relaciones sexuales es bajo dado que menos de la mitad ha reportado uso de preservativo en su última relación sexual.

Desde el programa El Achique de Casavalle se hace test rápido de VIH. No se han presentado ningún caso positivo así como y tampoco de hepatitis. Lo que si se detectado y tratado a los usuarios es tuberculosis, ya que existe mayor riesgo por vía de consumo, fumar, cansancio, frío, estar en contacto con otros, mala alimentación.

Entrevistados:

Gerardo Rocha coordinador de campo achicando caminos cooperativa. persona que consume drogas en tratamiento.

Ps. Claudia Crespo coordinadora del Centro de tratamiento El Achique Casavalle

Soc. Lorena Briozzo Coordinadora Alteraciones El Abrojo

*** Red latinoamericana y caribeña de personas que usan drogas (LANPUD) Encuentro Bogotá Taganga Septiembre 2015**