

Reducción de Daños una perspectiva

Ruth Olmos Espinosa

Jefa del Departamento de Asistencia del Instituto de Adicciones

Madrid Salud

Madrid, 2 de diciembre de 2025



SECRETARÍA DE ESTADO
DE SANIDAD

DELEGACIÓN DEL GOBIERNO
PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS

WHO WE ARE

¿QUÉ ES REDUCCIÓN DE DAÑOS?

El término Reducción de Daños se refiere a las políticas, programas y prácticas orientadas a minimizar los impactos negativos del consumo de drogas y de las políticas públicas y leyes sobre drogas, tanto a nivel de salud, social y legal.



WHO WE
ARE

OUR
WORK

1985 **40 AÑOS** 2025
PNSD



MINISTERIO
DE SANIDAD

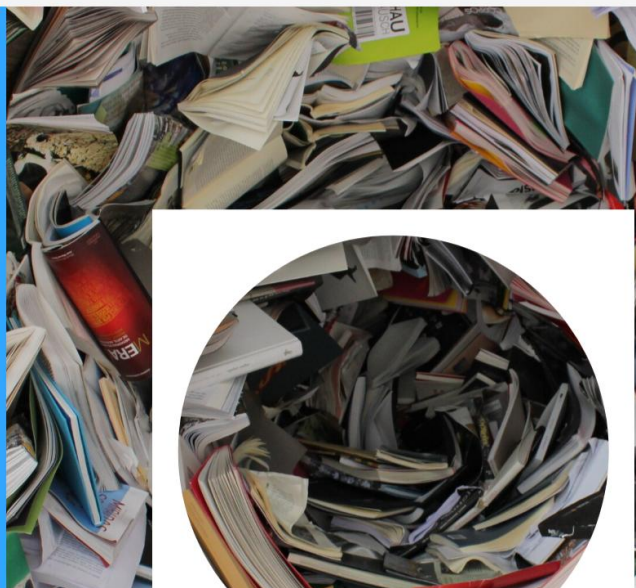
SECRETARÍA DE ESTADO
DE SANIDAD

DELEGACIÓN DEL GOBIERNO
PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS

PRINCIPIOS

COMPROMISO CON LA EVIDENCIA

Las políticas públicas y prácticas de reducción de daños se basan en un sólido conjunto de evidencia que demuestran que los servicios de reducción de daños son prácticas, factibles, eficaces, seguras y rentables en diversos entornos sociales, culturales y económicos. La mayoría de los servicios y prácticas de reducción de daños son de bajo costos y fáciles de implementar, y todas tienen un fuerte impacto positivo en la salud individual y comunitaria.



RESPETAR LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS QUE USAN DROGAS

La reducción de daños se basa fundamentalmente en principios que pretenden proteger los derechos humanos y mejorar la salud pública. Tratar a las personas que consumen drogas, junto con sus familias y comunidades, con compasión y dignidad es parte integral de la reducción de daños. El consumo de drogas no significa que las personas pierdan sus derechos humanos; todos siguen teniendo derecho a la vida, al más alto nivel posible de salud, acceso a servicios sociales, a la intimidad, a no ser detenidos arbitrariamente y a no sufrir tratos crueles, inhumanos y degradantes, entre otros.



UN COMPROMISO CON LA JUSTICIA SOCIAL Y LA COLABORACIÓN CON LAS REDES DE PERSONAS QUE CONSUMEN DROGAS

La reducción de daños se basa en el compromiso de combatir la discriminación y garantizar que nadie quede excluido del acceso a servicios de salud y sociales, con independencia de su consumo de drogas, su raza, su género, su identidad de género, su orientación sexual, su elección de trabajo o su situación económica. Las personas deben poder acceder a estos servicios sin tener que enfrentar barreras innecesarias, tales como regulaciones onerosas y discriminatorias. Además, la participación



PREVENIR LA ESTIGMATIZACIÓN

Los profesionales de la reducción de daños aceptan a las personas que consumen drogas tal y como son, sin juzgarlas. La terminología y el lenguaje deben transmitir siempre respeto y evitar términos estigmatizantes o divisiones entre drogas "buenas" y "malas". El lenguaje estigmatizante perpetúa estereotipos perjudiciales y crea barreras de acceso a servicios de salud y sociales.





Tipos de Programas

DISTRIBUCIÓN DE
MATERIAL DE
CONSUMO

TRATAMIENTO CON
AGONISTAS
OPIOIDES

PREVENCIÓN DE
SOBREDOSIS

SALAS DE
CONSUMO
SUPERVISADO

ATENCIÓN EN
PROXIMIDAD

CAPTACION E
INTERVENCIÓN
ENTRE IGUALES

CENTROS DE
EMERGENCIA
SOCIOSANITARIA

REALIZACIÓN DE
PRUEBAS RÁPIDAS
Y ACCESO A PrEP

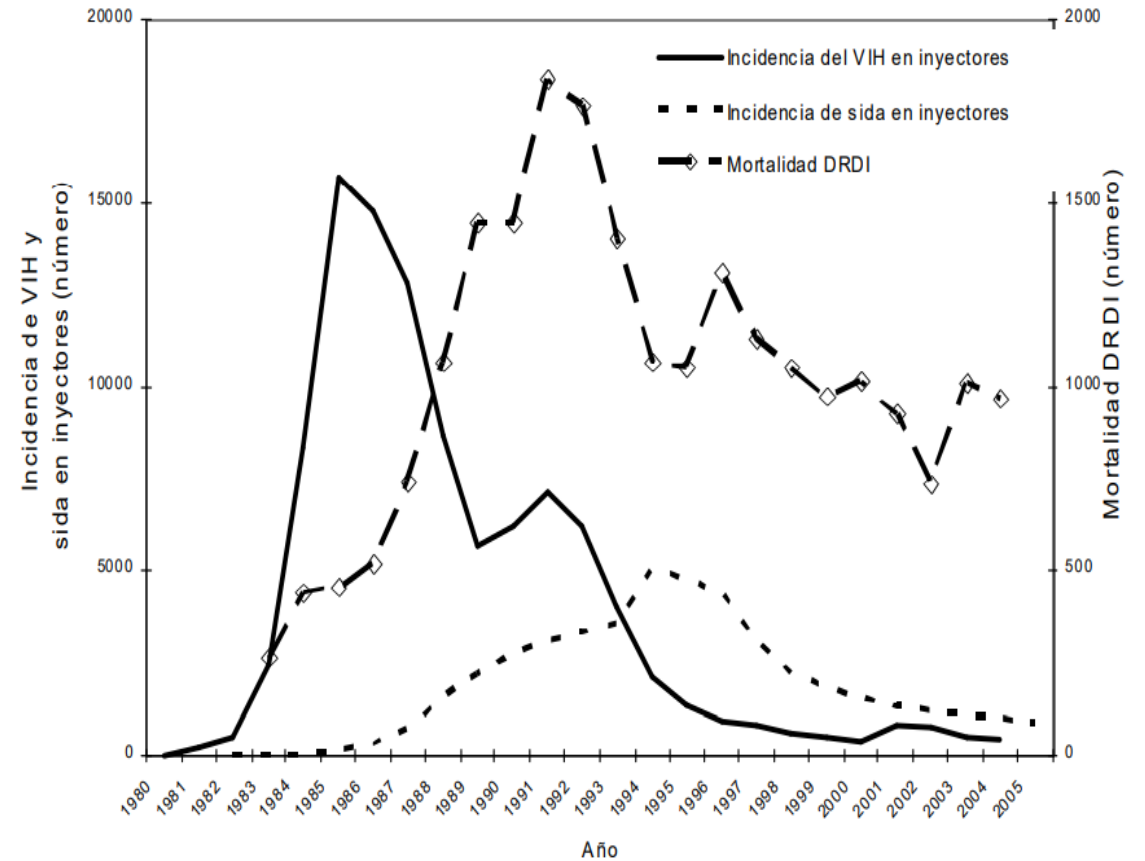
ANÁLISIS DE
SUSTANCIAS



Impulso de la Reducción de Daños en España 1980/2000

- Durante los años 80, la mortalidad por sobredosis y la transmisión del VIH alcanzaron cifras alarmantes.
- Más de 1.700 muertes por sobredosis en 1991-1992.
- 4.300 muertes por VIH en 1995-1996
- Epidemia heroína. Problema de salud pública.
- La orden Ministerio de Sanidad de 31 de octubre de 1985 por la que se regulan los tratamientos con Metadona era muy restrictiva .

Evolución de la infección por VIH en personas usuarias de drogas por vía intravenosa y de las muertes directamente relacionadas con drogas ilegales (DRDI o sobredosis) en España, 1980-2005





Impulso de la Reducción de Daños en España 1980/2000

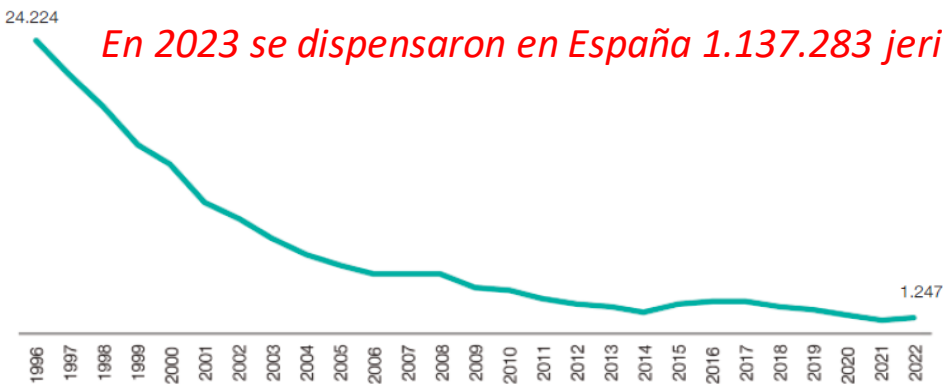
- En 1985 se creó el Plan Nacional sobre Drogas que impulsa los PRD
- La publicación del Real Decreto 75/1990, de 19 de enero, reguló los programas de tratamiento con metadona (PTM). Este marco legal facilitó una expansión significativa de los programas.
- España la implantación de forma general de los PMM se produce a principios de la década de los 90. En una década más de 60.000 personas habían iniciado este tratamiento. En los centros penitenciarios, de 90 pacientes en 1992 se pasa a 5.828 en 1996.
- En 1988, en Cataluña y el País Vasco se desarrollaron las primeras iniciativas de distribución e intercambio de jeringuillas.
- El Real Decreto 5/1996 del 15 de enero, sobre modificación del Real Decreto 75/1990 del 19 de enero, por el que se regulaban movimientos de salas de consumo supervisado. intercambio de jeringuillas y

Evolución PMM y los Pij

COBERTURA DE TRATAMIENTO SUSTITUTIVO DE OPIOIDES EN PERSONAS CON TRASTORNO POR USO DE HEROÍNA



NÚMERO DE PERSONAS ADMITIDAS A TRATAMIENTO POR ABUSO O DEPENDENCIA DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS QUE SE HAN INYECTADO EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES



En 2023 se dispensaron en España 1.137.283 jeringuillas

Nota: Estimación realizada por el OEDA a partir de diversas fuentes de datos. La información sobre personas en tratamiento sustitutivo de opioides es la aportada por las CCAA a las Memorias anuales del Plan Nacional sobre Drogas. La estimación de personas con trastorno por uso de heroína se realiza mediante un modelo multiplicativo a partir de la encuesta EDADES a personas de 15-64 años realizadas en el domicilio y de datos extraídos del indicador de inicios de tratamiento (ver Informe OEDA anual). Los datos de cobertura anual se truncan en el 99% si superan esta proporción.



MINISTERIO DE SANIDAD

SECRETARÍA DE ESTADO DE SANIDAD

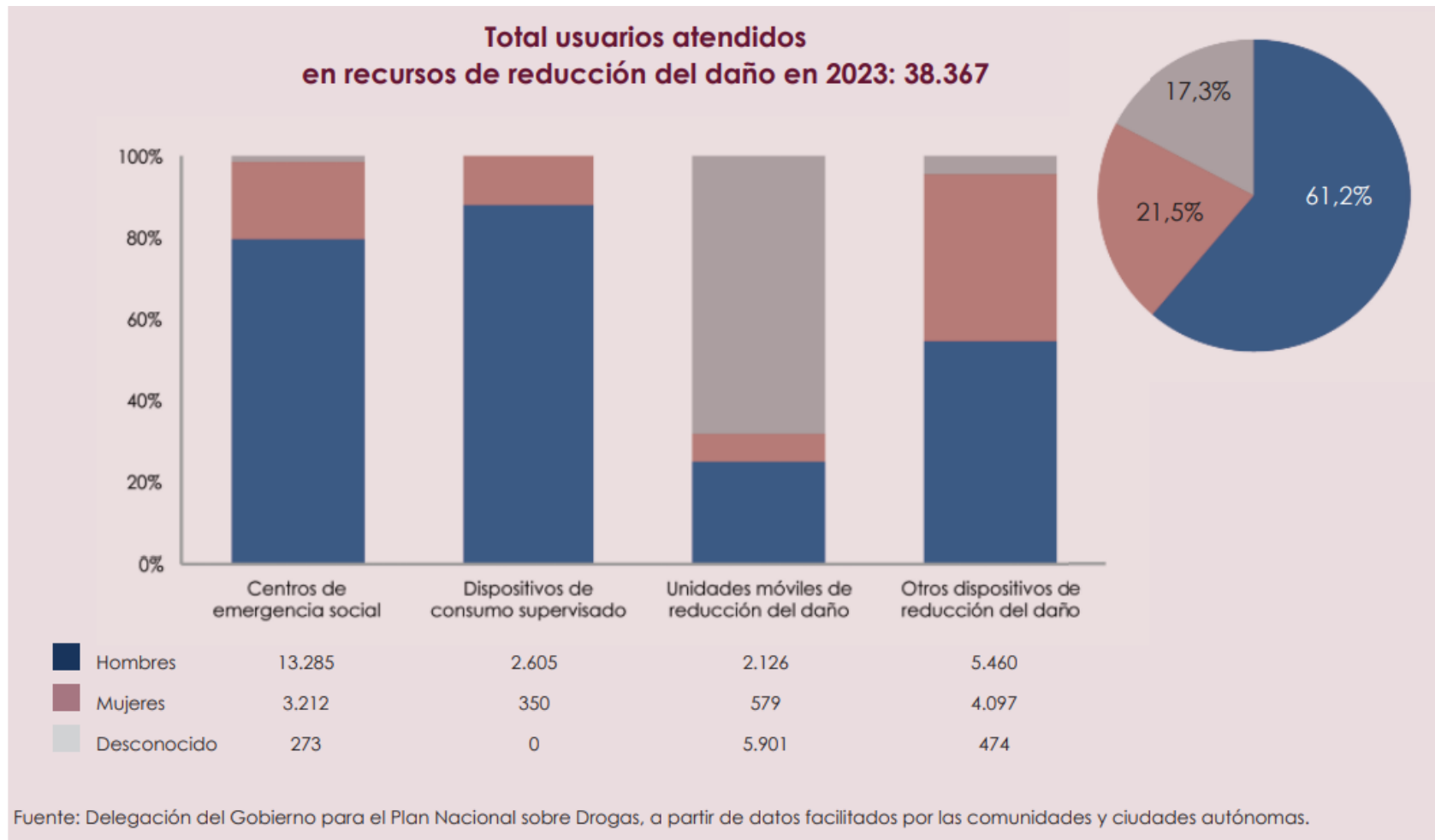
DELEGACIÓN DEL GOBIERNO PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS

Evolución de las salas de consumo supervisado



En el año 2025 existen 14 salas Cataluña, 1 en País Vasco y 5 en Madrid

Otros Recursos de Reducción de Daños en España



Recursos de REDUCCION DE Daños en el Instituto de Adicciones de Madrid Salud



madrid
salud



Plan de Adicciones de la Ciudad de Madrid 2022/2026

9 REDUCCIÓN DE LOS DAÑOS Y RIESGOS ASOCIADOS A LAS ADICCIONES

El Instituto de Adicciones se compromete a ofertar a las personas adultas con adicciones, la atención integral y los recursos necesarios para abordar la reducción de daños y riesgos asociados a la adicción, procurando la mejora de su calidad de vida, así como la del entorno comunitario.

9.1 Antecedentes

La reducción de daños se refiere al conjunto de políticas, programas e intervenciones orientadas a minimizar el impacto negativo sobre la salud y las consecuencias sociales y legales asociadas al consumo de sustancias y a las políticas y leyes sobre drogas.

Se basa en fundamentos de salud pública y de justicia y derechos humanos, adoptando un enfoque realista que permite abordar la problemática de las drogas sin prejuicios, centrándose en los cambios positivos y en el trabajo con las personas, evitando su discriminación y estigmatización en relación con su consumo de sustancias. El objetivo principal no es eliminar el consumo sino favorecer un uso de sustancias que ocasione los mínimos daños posibles tanto a la persona como a su entorno y a la sociedad.

El enfoque de la reducción de daños reconoce que muchas personas con problemas de adicción no quieren o no pueden conseguir o mantener la abstinencia, pero deben proporcionarse opciones de tratamiento ajustadas a sus necesidades, que permitan tomar decisiones informadas, orientadas a la salud y a la mejora de su calidad de vida. El objetivo de abstinencia no se rechaza, aunque no se plantea como un objetivo a conseguir a corto plazo.

La orientación de reducción de daños está incorporada en las actuaciones de todos los CAD y, por otra parte, se han ido implementando recursos y servicios dirigidos a este tipo de abordaje hasta conformar una red de reducción de daños en el municipio.

En el año 1995 se creó el Centro de Contacto y Atención Sociosanitaria para Drogodependientes con el objetivo de prestar una asistencia sociosanitaria básica a las personas consumidoras de sustancias que no mantienen contacto con ningún servicio asistencial, que presentan un importante deterioro físico y psicológico y se encuentran en situación de exclusión social.

En el año 2004 entró en funcionamiento la Unidad Móvil de Reducción del Daño «Madroño» orientada a la detección, captación y atención de personas con problemas de adicción en situación de exclusión social para reducir los daños y riesgos y prevenir el desarrollo de patologías asociadas.

Más tarde, se pusieron en marcha los Servicios de Atención en Proximidad cuyo objetivo es contactar y captar a aquellas poblaciones a las que les resulta difícil acceder a los recursos. En



1985 **40 AÑOS** 2025
PNSD

84



MINISTERIO
DE SANIDAD

SECRETARÍA DE ESTADO
DE SANIDAD

DELEGACIÓN DEL GOBIERNO
PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS



madrid
salud



madrid
salud

Recursos de Reducción del Daño

Instituto de Adicciones

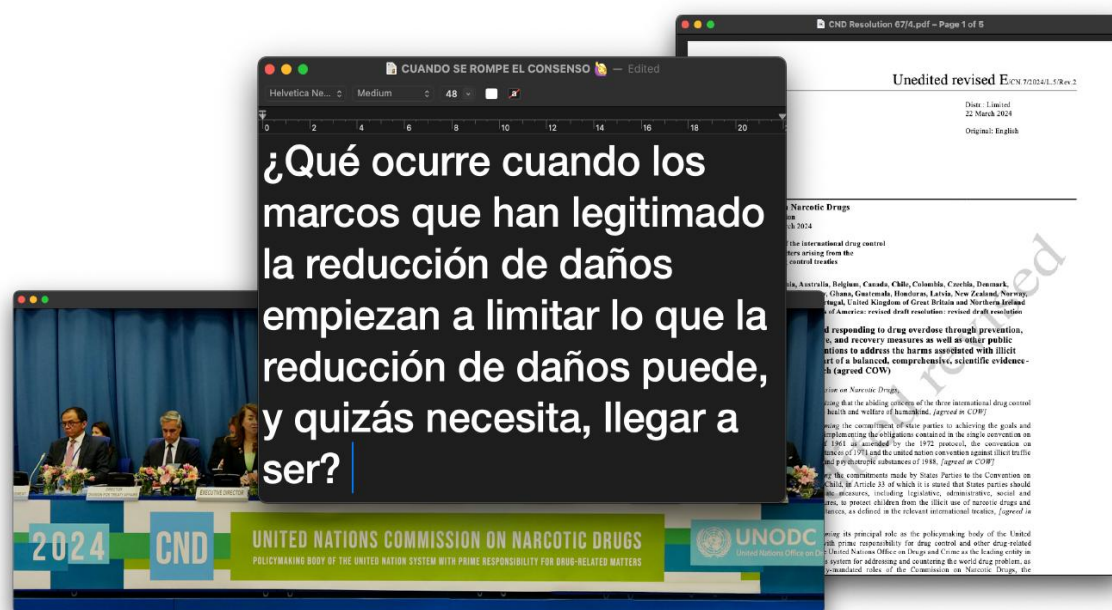
Madrid
piensa en ti



Retos para Reducción de Daños

- ☐ Las personas que consumen estimulantes de tipo anfetamínico, cocaína y sus derivados y nuevas sustancias psicoactivas.
- ☐ Las mujeres que usan drogas, sobre todo para las más vulnerable.
- ☐ Las personas mayores que consumen drogas legales e ilegales.
- ☐ La población migrante, y en particular aquellas personas en situación irregular.
- ☐ Las personas que practican Chemsex
- ☐ Las personas que salen de después de una estancia en prisión.

Algunas conclusiones han sido extraídas del Grupo de Trabajo de Salud del CEDOA



SILENCIO RECONOCIMIENTO GESTIONADO

madrid
salud

Jornada

Adicciones
y reducción
del daño



15 de OCTUBRE de 2025

Centro de Cultura
Contemporánea Conde Duque

madridpiensaenti.es

MADRID

*Harm Reduction International posiciona la reducción de daños como un movimiento de justicia social arraigado en la dignidad, los derechos y la participación. Esta visión interpela a trabajadores y pares que entienden **el cuidado como solidaridad, no solo como servicio.***

1985 **40 AÑOS** 2025
PNSD

Ro Perez Gallo



MINISTERIO
DE SANIDAD

SECRETARÍA DE ESTADO
DE SANIDAD

DELEGACIÓN DEL GOBIERNO
PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS