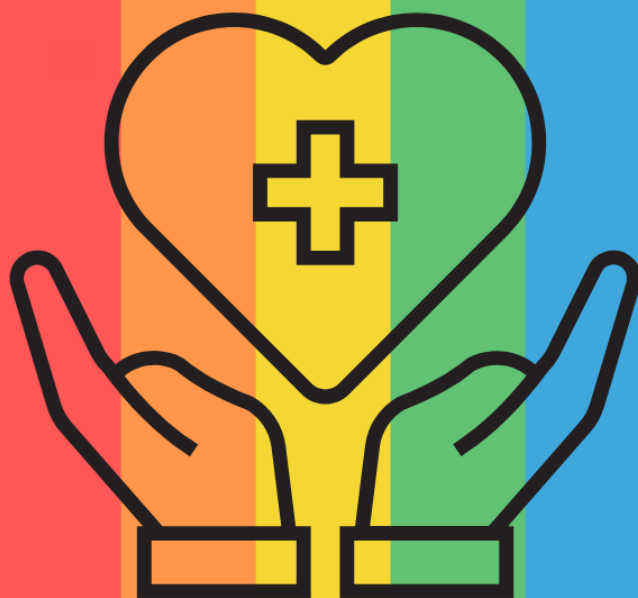


**CAJA DE  
HERRAMIENTAS  
PARA CENTROS  
SOCIOSANITARIOS  
Y ESPECIALIZADOS  
PARA LA  
INTERVENCIÓN  
ANTE EL  
CONSUMO EN  
POBLACIONES DE  
LA DIVERSIDAD  
SEXUAL**



Publicación:



Con el apoyo técnico y financiero:



Financiado por  
la Unión Europea



**Primera Edición: 2024**

**Las opiniones y datos contenidos en este documento son de la exclusiva responsabilidad de las personas autoras.**

Autora y autor: **Emma G. Rodríguez Romero y Jorge Antonio Aragón, Consultoras de COPOLAD.**

Orientación y revisión:

Equipo COPOLAD III: **Inés Elvira Mejía M.**, Task force Acceso a servicios de calidad e inclusión social, COPOLAD III. **David Pere Martínez Oro**, Director Episteme Social.

Equipo Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones de México (CONASAMA): **José Javier Mendoza Velásquez**, Director General de los Servicio de Atención Psiquiátrica. **Alejandra Rubio Patiño**, Directora de Cooperación Internacional, **Hugo González Cantú**, Jefe de Servicio. **Fany Pineda Miranda**, Subdirectora de Vinculación y Coordinación con Organizaciones Sociales. **Alejandra Montserrat Rivera Barrientos**, Subdirectora Regional de Occidente. **Cecilia Ojeda Cortés**, Directora de Coordinación de Estrategias. **Beatriz Paulina Vázquez Jaime**, Directora de Vinculación y Coordinación Educativa. **Leonardo Arturo Viguri Sandoval**, Jefe de la Clínica de Patología Dual del Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez.

Directorio de la CONASAMA: **Juan Manuel Quijada Gaytán**, Titular de la Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones. **Evalinda Barrón Velázquez**, Directora General en la CONASAMA. **Lorena López Pérez**, Directora General en la CONASAMA. **José Javier Mendoza Velásquez**, Director General en la CONASAMA.

Diseño editorial e ilustración: **Violeta Zetzengari Romero Magallanes**

Criterio de Citación: Rodríguez Romero, E.G. y Antonio Aragón, J. (2024). Caja de herramientas para centros sociosanitarios y especializados para la intervención ante el consumo en poblaciones de la diversidad sexual. COPOLAD, CONASAMA y EPISTEME SOCIAL

**La presente publicación ha sido elaborada con la asistencia de la Unión Europea, el Programa COPOLAD III y Episteme Social. El contenido de la misma es responsabilidad exclusiva de las autoras y autores, y en ningún caso compromete ni refleja la opinión de la Unión Europea.**

# TABLA DE CONTENIDO

Glosario .....	4
Recomendaciones para on lenguaje No Estigmatizante.....	4
<b>1. Caja de herramientas para centros sociosanitarios y especializados para la intervención ante el consumo en poblaciones de la Diversidad sexual.....</b>	<b>6</b>
1.1 Introducción .....	7
1.2 Antecedentes .....	8
1.3 ¿Qué es una caja de herramientas para centros sociosanitarios y especializados para la intervención ante el consumo de sustancias psicoactivas en poblaciones de la diversidad sexual en México y para qué sirve?.....	10
1.4 ¿Por qué trabajar con esta población?.....	10
<b>2. Consideraciones bioéticas, éticas y legales en la atención a las personas de la diversidad sexual usuarias de sustancias psicoactivas. ....</b>	<b>11</b>
2.1 Marco jurídico .....	13
2.2 Derechos humanos y acceso a la salud para personas LGBTIQ+.....	16
2.3 Consideraciones éticas para la atención a la salud de personas de la diversidad sexual usuarias de sustancias psicoactivas.....	16
<b>3. Conceptos básicos sobre la diversidad sexual y la inclusión de enfoques sensibles en el tratamiento del uso de sustancias psicoactivas.....</b>	<b>20</b>
3.1 Conceptos claves sobre la diversidad sexual.....	21
3.2 Enfoque diferencial de derechos (edd) y transversalización de enfoques .....	23
3.3 ¿Cómo aplicar el enfoque diferencial de derechos para la atención de personas de la diversidad sexual que usan sustancias psicoactivas?.....	24
<b>4. Consideraciones generales sobre las sustancias psicoactivas.....</b>	<b>27</b>
4.1 Aspectos básicos relacionados al uso de sustancias psicoactivas .....	29
4.2 Trastornos por el uso de sustancias psicoactivas.....	32
<b>5. Intervención y tratamiento para personas de la diversidad sexual con uso problemático de sustancias psicoactivas.....</b>	<b>36</b>
5.1 ¿Qué es un enfoque biopsicosocial en los tratamientos por uso de spa de personas de la diversidad sexual? .....	37
5.2 ¿Cómo se aplica un enfoque biopsicosocial?.....	38
5.3 Atención integral para personas de la diversidad sexual que usan sustancias psicoactivas: Enfoque del modelo Triple “I”.....	41

5.4 Reducción de riesgos y daños y gestión de placeres.....	47
5.5 Medidas de reducción de riesgos y daños relacionados al uso de sustancias psicoactivas .....	49
5.6 Consideraciones y abordajes en el chemsex .....	52
5.7 Sustancias psicoactivas más utilizadas durante el chemsex.....	55
5.8 Mezcla de sustancias-policonsumo .....	57
5.9 Abordajes diferenciados y personalizados.....	61
5.10 Factores de vulnerabilidad.....	73
<b>6. Herramientas y recursos .....</b>	<b>66</b>
6.1 Guías de actuación .....	69
6.2 Material educativo y de sensibilización.....	70
6.3 Protocolos de atención .....	76
Referencias bibliográficas .....	99
<b>Anexos.....</b>	<b>104</b>
Anexo A. Resultados del cuestionario sobre uso de sustancias psicoactivas/drogas de personas de la diversidad sexual-lgbtqi+ en México, 2024. ....	105
Anexo B. Diversidad sexual.....	109
Anexo C. Aproximaciones sobre el enfoque del EDD y transversalización de enfoques.....	111
Anexo D. Factores de riesgo y de protección de personas de la diversidad sexual que usan sustancias psicoactivas .....	112
Anexo E. Aspectos generales sobre SPA .....	116
Anexo F. Trastornos por el uso de SPA .....	120
Anexo G. Consideraciones para el tratamiento de usos problemáticos de SPA en personas de la diversidad sexual .....	122
Anexo H. La práctica basada en evidencia para el tratamiento por el uso de SPA .....	123
Anexo I. Medidas de reducción de riesgos y daños .....	123

## GLOSARIO

- ▲ **CIE-11:** Clasificación Internacional de Enfermedades, 11ª revisión.
- ▲ **DSM-5:** Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, 5ª edición.
- ▲ **DDHH:** Derechos Humanos.
- ▲ **EDD:** Enfoque Diferencial de Derechos.
- ▲ **HSH:** hombres que tienen sexo con hombres.
- ▲ **ITS:** Infecciones de Transmisión Sexual.
- ▲ **PrEP:** Profilaxis Preexposición.
- ▲ **LGBTIQ+:** Lesbianas, Gays, Bisexuales, Personas Transgénero, Personas transexuales y Personas Intersexuales, Queers y (+) Incluye a otras identidades de género y orientaciones sexuales no especificadas en las letras anteriores.
- ▲ **OMS:** Organización Mundial de la Salud.
- ▲ **ONU:** Organización de las Naciones Unidas.
- ▲ **OPS:** Organización Panamericana de la Salud.
- ▲ **RIOD:** Red Iberoamericana de Organizaciones No Gubernamentales que Trabajan en Drogas y Adicciones.
- ▲ **RRD:** Reducción de Riesgos y Daños.
- ▲ **SPA:** Sustancias Psicoactivas.
- ▲ **TAR o TARV:** Tratamientos Antirretrovirales.
- ▲ **VHB:** Virus de la Hepatitis B.
- ▲ **VHC:** Virus de la Hepatitis C.
- ▲ **VIH:** Virus de la Inmunodeficiencia Humana.

## RECOMENDACIONES PARA UN LENGUAJE NO ESTIGMATIZANTE

El lenguaje juega un papel de gran importancia en la forma en que percibimos y tratamos a las personas, y esto es especialmente delicado cuando se refiere a grupos estigmatizados, como las personas de la diversidad sexual que usan SPA. En muchos casos, el lenguaje utilizado para describir el uso de SPA está cargado de prejuicios y estigmatización. El uso de términos despectivos y estereotipos negativos perpetúan una narrativa de discriminación y exclusión. Por ejemplo, etiquetar a alguien como “adicto” o “drogadicto” no solo reduce su identidad a su comportamiento con las SPA, sino que también deshumaniza, marginaliza y estigmatiza a la persona.

Al elegir palabras que respeten y afirmen la dignidad de las personas de la diversidad sexual que usan SPA, se puede promover una verdadera cultura de la inclusión. Esto incluye evitar términos peyorativos y en su lugar utilizar un lenguaje que enfatice en las personas y reconozca su agencia, toma de decisiones y su dignidad intrínseca. A continuación, se muestran algunos ejemplos relacionados al uso de SPA:

- ▲ **Sustancias psicoactivas (SPA):** en lugar de drogas, ya que la palabra droga tiene una connotación negativa, asociándola comúnmente a ideas como adicción, ilegalidad y comportamientos perjudiciales.
- ▲ **Persona que usa SPA:** En lugar de drogadicto, yonki, consumidor, etc.
- ▲ **Persona con uso problemático de SPA:** En lugar de usuarios de SPA problemáticos, adicto, dependiente o personas adictas para evitar la estigmatización
- ▲ **Persona que usa SPA de forma ocasional/espórádica:** en lugar de consumidor recreativo, ya que las personas usan SPA por diversas razones.
- ▲ **Persona con trastorno derivado del uso de SPA:** Cuando ya se tiene un diagnóstico médico y, en lugar de drogodependiente, dependiente, adicto, enfermo. Es importante especificar qué SPA y no generalizar, por ejemplo, *persona con trastorno derivado del uso de alcohol/ tabaco/ marihuana/ cocaína/ cristal/ entre otras.*
- ▲ **Personas en tratamiento:** en lugar de “pacientes de rehabilitación”, para destacar la participación activa y voluntaria de personas en sus debidos procesos.
- ▲ **Condiciones de salud relacionadas con el uso de sustancias:** en lugar de “enfermedades de drogadicción”, para evitar patologizar el uso de sustancias y en su lugar enfocarse en la salud integral.
- ▲ **Intervención o tratamiento:** en lugar de “rehabilitación”, para evitar la connotación de que la persona está “dañada” y necesita ser “arreglada”.
- ▲ **Reducir riesgos y daños asociados al uso de SPA:** en lugar de “luchar contra las drogas”, para enfocar en prácticas de salud pública y seguridad.

**CAPITULO**

**1**

**CAJA DE HERRAMIENTAS PARA  
CENTROS SOCIOSANITARIOS Y  
ESPECIALIZADOS PARA LA  
INTERVENCIÓN ANTE EL CONSUMO  
EN POBLACIONES DE LA  
DIVERSIDAD SEXUAL**

## 1.1 INTRODUCCIÓN

A lo largo de la historia, las instituciones de la sociedad han estado organizadas y reguladas bajo un discurso heteronormativo, en el cual la heterosexualidad se considera como la norma y deseable socialmente. De esta manera, basándose en prejuicios sociales aprendidos, se discrimina y menosprecia a aquellos que se encuentran fuera de esta norma, marginándolos y aumentando la posibilidad de que sus derechos y dignidad sean violados. Esto afecta diversos aspectos de la vida cotidiana, incluyendo la salud de las personas LGBTIQ+, resaltando la vulneración y las desigualdades asociadas a los determinantes sociales de la salud. Estos efectos tienen un impacto directo en el acceso adecuado, integral y oportuno a la salud, por lo que es necesario eliminar estas barreras (Estay et. al. 2020).

La discriminación es un tema relevante en México, especialmente cuando se trata de grupos históricamente oprimidos como la población LGBTIQ+ cuya centralidad se ve potenciada al combinarse con otras condiciones. Uno de los principales ámbitos donde este grupo reporta más quejas es en los servicios de salud (Granados, 2022). Los actos discriminatorios, el maltrato y la exclusión por parte del personal de salud a esta población a menudo impiden acceder a servicios necesarios de atención médica, como los servicios de salud mental y una variedad de otros servicios, lo que, junto con otros factores de exclusión social y cultural, genera inequidades y desigualdades en salud, así como una mayor vulnerabilidad a resultados adversos en salud (Arenas, 2018). También propicia que prefieran no recibir atención. Una mala práctica médica puede tener consecuencias significativas y perjudiciales para la población LGBTIQ+ usuaria de sustancias psicoactivas.

La carencia de información sobre temas de género y diversidad sexual entre los profesionales de la salud conduce a un trato inadecuado, esto aunado al imaginario colectivo sobre la representación predominante que se tiene de las personas que integran la diversidad sexual, ya que este imaginario se encuentra rodeado de estigmas, prejuicios y estereotipos, los cuales conlleva al uso inapropiado del lenguaje y a la invisibilización de las personas LGBTIQ+ y que comúnmente se asocia en automático a esa población con las infecciones de transmisión sexual (ITS). Esta estigmatización se centra especialmente en la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana VIH, lo que lleva a prejuicios por su orientación sexual, expresión de género, prácticas sexuales, cuando una persona se identifica como parte de la diversidad sexual en la consulta (Estay et. al. 2020).

La caja de herramientas que se presenta aquí fue elegida con base en una investigación llevada a cabo por y para las personas que consumen sustancias psicoactivas y que forman parte de la diversidad sexual en México. En este sentido, la elección de estas herramientas representa el esfuerzo conjunto de varias personas pertenecientes a la diversidad sexual (LGBTIQ+) en el país, quienes generosamente dedicaron su tiempo y energía para compartir sus experiencias, conocimientos y saberes sobre este tema a través de grupos focales virtuales, entrevistas semiestructuradas y un cuestionario en el que participaron más de doscientas personas.

El objetivo principal de la investigación consistió en incluir a las personas pertenecientes a la



diversidad sexual que consumen sustancias psicoactivas en el desarrollo de la investigación y en la toma de decisiones, con el fin de posteriormente organizar de manera sistemática los resultados y experiencias en esta caja de herramientas destinada a los centros de atención primaria y especializados para la intervención en el consumo de sustancias psicoactivas, así como otros centros interesados en poblaciones de la diversidad sexual en México.

## 1.2 ANTECEDENTES

En mayo de 2022, Inspira A.C y el departamento de Investigación en Salud y Bienestar LGBT de la UNAM llevaron a cabo un estudio exploratorio sobre el consumo de sustancias psicoactivas en hombres gays en México. Este estudio proporcionó datos relevantes que permiten comprender la situación que enfrentan las personas pertenecientes a esta población.

El 63% de las personas participantes reportaron haber usado sustancias psicoactivas frecuentemente o siempre al tener relaciones sexuales. El uso de sustancias psicoactivas en esta población tiene dinámicas particulares asociadas por el sentido de pertenencia a una cultura gay (Mendoza *et al.* 2022). En la experiencia que tiene esta población con los servicios de salud, las personas participantes “refirieron una experiencia negativa que se asienta en prejuicios sobre el uso de sustancias psicoactivas, culpabilización por consumir, amenazas legales, técnicas de intimidación punitivas o trato homofóbico, además no implicó beneficios para su proceso de atención y su situación de salud” (Mendoza *et al.* 2023).

Este estudio también refleja cómo el estigma, la discriminación y la exclusión social, se da por no poseer información basada en evidencia científica al trabajar con esta población, no solo con los hombres gays, si no en general con la población de la diversidad sexual usuaria de sustancias psicoactivas.

Con el propósito de esta caja de herramientas, se analizaron los datos de un cuestionario online dirigido a personas de la diversidad sexual usuarias de sustancias psicoactivas de México, el cual fue parte de la “Guía técnica de trabajo de campo para el abordaje de consumos de la población de la diversidad sexual en México” realizada por COPOLAD, CONASAMA y Episteme Social (Rodríguez y Antonio, 2024) donde participaron 236 personas usuarias de sustancias psicoactivas residentes de 26 estados de la República Mexicana. El cuestionario se dividió en cinco bloques: 1) cuéntanos de ti, 2) Yo y las sustancias psicoactivas, 3) Yo y mi salud, física, mental y sexual, 4) Buscando ayuda y 5) Mi entorno con las sustancias psicoactivas.

Algunos datos relevantes del bloque 1) cuéntanos de ti, fueron que 49% de las personas se identificaron como gays, 23% bisexuales, 11% lesbianas, 8% pansexuales, 5% otra orientación sexual, 2% heterosexual. El 72% se percibe como una persona mestiza, 20% una persona blanca, 4% indígena, 2% latina, 1% afromexicana. El último grado de estudios de las personas

que contestaron el cuestionario es, 56% licenciatura, 23% posgrado, 19% bachillerato y 2% secundaria. Los datos relevantes del bloque 2) Yo y las sustancias psicoactivas, nos señalan que el 62.29% de las personas tienen un uso regular de marihuana, 61.44% de alcohol, 29.24% de tabaco, 22.03% de poppers, 9.32% de cristal, 8.47% LSD, 8.05% cocaína, 6.78% psilocibina (hongos, chocongos, etc.), 6.36%, 5.93% éxtasis, 3.39% GHB, 2.12% otras, 1.27% DMT (Ayahuasca, changa, etc.) y 0.85% pasta base (piedra, bazuco, crack). El 80.93% combina una o más sustancias psicoactivas al usarlas, el 19.07% no tienden a combinar sustancias psicoactivas en su uso. El 53.39% no sabe que es el análisis de sustancias contra un 46.61% que sí tiene conocimiento de esta práctica. En cuanto a las vías de administración de uso de sustancias, el 85.17% reportó que es fumada, el 80.93% vía oral (comida, bebida), el 39.42% vía inhalada (esnifada, por la nariz), el 8.05% inyectada y el 4.66% vía anal, 0.42% vía vaginal y 0.42% otra.

En este bloque también se les preguntaron cuáles eran los fines por los cuales usaban sustancias psicoactivas y el 86.02% de las personas su fin principal es por placer y bienestar, el 55.51% por estrés y ansiedad, el 50.42% para socializar con amigos, pareja, ligués, etc; el 46.19% con fines sexuales, el 25.85% porque ayuda a mi salud física y/o mental, el 17.8% para afrontar mis problemas, el 13.14% mayor rendimiento laboral, el 5.51% otros fines y el 1.69% porque mi pareja me lo ha pedido. Por último, se les cuestionó si les gustaría dejar de consumir sustancias psicoactivas y el 70.34% declaró que no y el 29.66% eligió que sí. En el bloque 3) Yo y mi salud, física, mental y sexual, el 62.71% refirieron haber tenido un problema con su salud mental; 49.15% afirmaron tener o haber tenido una infección de transmisión sexual, mientras el 50.85% no ha tenido ninguna infección de transmisión sexual. El 84.44% de las personas menstruantes reportaron usar sustancias psicoactivas durante su ciclo menstrual. El 17.8% de las personas encuestadas refirieron que han llevado un tratamiento hormonal en su vida.

En el bloque 4) Buscando ayuda, el 29.63% reportó buscar ayuda en otros servicios que no son públicos cuando han tenido algún problema relacionado con el uso de sustancias psicoactivas, el 25.93% en clínicas de salud, 14.81% clínicas de rehabilitación, 11.11% anexos, 11.11% hospitales. También se les cuestionó a las personas que han acudido a los servicios públicos de salud ya sea por algún problema relacionado con sus consumos o simplemente por la necesidad de algún chequeo médico y las respuestas fueron de haber recibido un trato poco sensible, grosero, con citas muy espaciadas, discriminación por su orientación sexual, su apariencia física y su uso de sustancia psicoactivas.

Con el bloque 5) Mi entorno con las sustancias psicoactivas, 45.34% se ha sentido discriminado en su familia por ser una persona de la diversidad sexual usuaria de sustancias psicoactivas, el 32.2% por la policía y el 32.2% por personal de salud.

### **1.3 ¿QUÉ ES UNA CAJA DE HERRAMIENTAS PARA CENTROS SOCIOSANITARIOS Y ESPECIALIZADOS PARA LA INTERVENCIÓN ANTE EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN POBLACIONES DE LA DIVERSIDAD SEXUAL EN MÉXICO Y PARA QUÉ SIRVE?**

Es un conjunto de recursos, estrategias, protocolos y materiales diseñados específicamente para abordar las necesidades de las personas que pertenecen a la diversidad sexual y que también usan sustancias psicoactivas, y en ocasiones, por diversos factores y determinantes sociales de la salud, enfrentan problemas relacionados con el uso de estas.

Estas herramientas pueden incluir guías de intervención, protocolos de atención, materiales educativos adaptados a diferentes identidades de género y orientaciones sexuales, entre otros recursos, con el objetivo de proporcionar un enfoque inclusivo y efectivo para la prevención y tratamiento de las adicciones en estas poblaciones.

### **1.4 ¿POR QUÉ TRABAJAR CON ESTA POBLACIÓN?**

La atención en salud para la población LGBTIQ+ es crucial debido a las disparidades que enfrentan, como el acceso limitado a servicios médicos, la discriminación y la falta de sensibilidad de los proveedores de atención médica. Garantizar una atención inclusiva y respetuosa es fundamental para abordar sus necesidades de manera integral y promover la salud y el bienestar de esta comunidad.

Ofrecer servicios de salud a personas de la diversidad sexual usuarias de sustancias psicoactivas es esencial por varias razones. En primer lugar, estas personas enfrentan un mayor riesgo de experimentar discriminación y estigma en entornos de atención médica, lo que puede disuadirlas de buscar ayuda. Además, la combinación de la identidad de género o sexual con el uso de sustancias psicoactivas puede crear necesidades específicas que requieren una atención sensible y culturalmente competente. Proporcionar servicios de salud adecuados, que incluyan prevención, tratamiento y apoyo, puede ayudar a abordar los desafíos únicos que enfrentan estas personas y mejorar su calidad de vida.

**CAPITULO**

**2**

**CONSIDERACIONES BIOÉTICAS,  
ÉTICAS Y LEGALES EN LA  
ATENCIÓN A LAS PERSONAS DE LA  
DIVERSIDAD SEXUAL USUARIAS DE  
SUSTANCIAS PSICOACTIVAS.**

La responsabilidad social como profesionales que tienen un trato directo con las personas, sobre todo en temas de salud es fundamental, el dirigirse siempre con principios éticos, y tener un trato humano con las personas, en este caso los pacientes. En el campo de la salud, es común encontrarse con una medicina avanzada que ofrece diagnósticos muy precisos y resultados efectivos, pero que a su vez genera una desconfianza considerable entre los pacientes, lo que lleva a la práctica de una medicina defensiva por parte del personal de salud (Donoso, 2014).

Al parecer, la dominancia de la tecnología, pero también temas sociales como la influencia de los estereotipos, prejuicios, juicios de valor, estigmas en el ámbito de la medicina ha provocado que aspectos humanos esenciales en el acto de curar sean relegados, generando así una separación inevitable en el núcleo de esta profesión. Ante esta situación, se propone restablecer la conexión humana en la interacción clínica mediante el empleo de la empatía, el respeto, la inclusión y la amabilidad, con el fin de contrarrestar el excesivo enfoque positivista en el que se ha sumergido la medicina (Donoso, 2014).

**Los principios de la bioética** (Álvarez, 2020) que a continuación se enlistan, son fundamentales para garantizar una atención médica respetuosa, inclusiva y de calidad para la población de la diversidad sexual.

**Respeto a la autonomía:** respetar la capacidad de las personas de la diversidad sexual para tomar decisiones informadas sobre su propia atención médica y salud.

**No discriminación:** garantizar que todas las personas reciban atención médica de calidad sin discriminación basada en su identidad de género u orientación sexual.

**Confidencialidad:** proteger la privacidad y confidencialidad de la información médica de las personas LGBTIQ+ y evitar la divulgación no autorizada de su identidad de género u orientación sexual.

**Beneficencia:** actuar en beneficio de las personas LGBTIQ+ y brindarles atención médica que promueva su salud y bienestar en general.

**No maleficencia:** evitar causar daño a las personas de la diversidad sexual mediante prácticas médicas o actitudes discriminatorias.

**Justicia:** garantizar un acceso equitativo a la atención médica para todas las personas, independientemente de su identidad de género u orientación sexual.

**Inclusión cultural:** reconocer y respetar las diferencias culturales y sociales de la comunidad LGBTIQ+ al proporcionar atención médica sensible a sus necesidades específicas.

**Consentimiento informado:** obtener el consentimiento informado de las personas antes de realizar cualquier procedimiento médico o tratamiento, incluyendo la atención relacionada con la salud sexual y reproductiva.

**Derecho a la identidad de género:** respetar el derecho de las personas transgénero y no binarias

a ser identificadas y tratadas de acuerdo con su identidad de género autoidentificada.

**Acceso a servicios de salud mental:** garantizar el acceso a servicios de salud mental culturalmente sensibles que aborden los desafíos específicos de salud mental de la comunidad LGBTIQ+.

**Prevención del estigma y la discriminación:** trabajar para prevenir el estigma y la discriminación hacia las personas LGBTIQ+ en el ámbito de la atención médica y promover un ambiente de apoyo y respeto.

**Sensibilización y educación:** promover la capacitación y educación continua sobre diversidad sexual y de género para el personal de salud y profesionales médicos.

**Acceso a servicios de salud sexual y reproductiva:** garantizar el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva de calidad para todas las personas, incluyendo las personas LGBTIQ+.

**Derecho a la información:** proporcionar información precisa y comprensible sobre salud sexual, prevención de enfermedades y opciones de tratamiento a las personas de la diversidad sexual.

**Apoyo a la familia elegida:** reconocer y respetar la importancia de la familia elegida en la vida de las personas LGBTIQ+ y proporcionar apoyo a estas redes de apoyo.

**Abordar las disparidades de salud:** trabajar para abordar las disparidades de salud que enfrenta la comunidad LGBTIQ+, incluyendo el acceso desigual a la atención médica y los resultados de salud.

**Investigación ética:** realizar investigación médica y epidemiológica sobre la salud de las personas LGBTIQ+ de manera ética y respetuosa, protegiendo la privacidad y confidencialidad de los participantes.

**Derechos sexuales y reproductivos:** respetar los derechos sexuales y reproductivos de las personas LGBTIQ+ y garantizar su acceso a la atención médica relacionada con la salud sexual y reproductiva.

**Apoyo a la transición de género:** brindar apoyo médico y psicológico a las personas transgénero durante su transición de género, respetando sus decisiones y necesidades individuales.

**Colaboración interdisciplinaria:** trabajar en colaboración con otros profesionales de la salud, organizaciones comunitarias y líderes de la comunidad LGBTIQ+ para abordar las necesidades de salud de manera integral y coordinada.

## 2.1 MARCO JURÍDICO

En México, el marco jurídico en temas de uso de SPA está conformado por varias leyes y

reglamentos. Algunas de las principales leyes relacionadas incluyen:

**Ley General de Salud:** esta ley establece el derecho de toda persona a la protección de la salud, así como la obligación del Estado de garantizar servicios de salud integrales y de calidad para todos los ciudadanos, sin discriminación por motivos de orientación sexual o identidad de género. Algunos artículos relevantes son el 2º, 3º, 4º, y 4º Bis. Esta ley también regula diversas actividades relacionadas con la salud, incluido el control de sustancias psicoactivas.

**Ley General de Salud Mental:** esta ley aborda la atención integral de la salud mental, incluida la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de trastornos relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas.

**Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres:** esta ley prohíbe la discriminación por razones de orientación sexual e identidad de género en el ámbito de la salud, y establece medidas para promover la igualdad en el acceso a los servicios de salud.

**Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia:** esta ley reconoce la violencia por motivos de género, incluida la violencia contra personas de la diversidad sexual, como una forma de violencia de género, y establece medidas para prevenirla y sancionarla.

**Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010, Para la prevención y control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana:** esta norma establece lineamientos para la prevención, detección y tratamiento del VIH/SIDA, con enfoque en la equidad y la no discriminación, incluyendo la atención adecuada a personas de la diversidad sexual.

Desde 2011, todos los tratados internacionales en los que México participa son de obligatorio cumplimiento y forman parte de la Ley Suprema del país. En este sentido, se promulgan leyes que garantizan y defienden los derechos de ciertas poblaciones, siendo uno de los más relevantes la Declaración de Derechos Humanos, Orientación Sexual e Identidad de Género de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) del 3 de junio de 2008 (Museo de las Constituciones, s.f.), además de otros ordenamientos y principios como los siguientes:

- ▲ Convención Americana sobre Derechos Humanos (Pacto de San José)
- ▲ Declaración Universal de Derechos Humanos
- ▲ Reglas de Brasilia sobre el Acceso a la Justicia de las Personas en Condición de Vulnerabilidad
- ▲ Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales
- ▲ Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos
- ▲ Convención Interamericana Contra Toda Forma de Discriminación e Intolerancia
- ▲ Principios de Yogyakarta sobre la Aplicación de la Legislación Internacional de Derechos Humanos en relación con la Orientación Sexual y la Identidad de Género
- ▲ Convenio N0. 111 de la Organización Internacional del Trabajo (*Museo de las Constituciones, s.f.*).

La Declaración Universal de los Derechos Humanos establece en su artículo 7 que todas las personas son iguales ante la ley y tienen derecho a igual protección de la ley, sin importar ninguna distinción. Además, todos tienen derecho a igual protección contra cualquier forma de discriminación que viole esta Declaración y contra cualquier incitación a dicha discriminación. En su artículo 25, la Declaración reconoce que toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que garantice su salud, bienestar y el de su familia. Esto incluye la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios. Asimismo, se reconoce el derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, vejez y otras circunstancias que afecten los medios de subsistencia y que sean independientes de la voluntad de la persona (CEAV, 2018)

Los Principios de Yogyakarta reconocen que la orientación sexual y la identidad de género son fundamentales para la dignidad y la humanidad de todas las personas, y no deben ser motivo de discriminación o abuso. Estos principios impulsan a los Estados a desarrollar políticas públicas que respeten todas las orientaciones sexuales e identidades de género, y los insta a aprobar leyes que reconozcan la discriminación basada en la orientación sexual e identidad de género, así como a eliminar cualquier ley que criminalice a esta población (CEAV, 2018).

En el marco normativo en México la Constitución obliga a todas las autoridades y a los particulares a combatir la discriminación por motivos de orientación sexual e identidad de género. El Programa Nacional para la Igualdad y No Discriminación 2021-2024 (PRONAIID) del Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (CONAPRED) publicado en el Diario Oficial de la Federación el 14 de diciembre de 2021, es obligatorio para todo el Gobierno Federal y contempla las medidas que se implementarán para combatir la discriminación por orientación sexual e identidad de género (Museo de las Constituciones, s.f.), siendo esta la política nacional antidiscriminatoria que interactúa y convive con las siguientes leyes:

- ▲ Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación
- ▲ Ley General de Desarrollo Sexual
- ▲ Ley Federal del Trabajo
- ▲ Ley General de Salud
- ▲ Norma Oficial Mexicana. NOM-039-SSA2-2014, Para la prevención y control de las infecciones de transmisión sexual
- ▲ Programa Nacional para la Igualdad y No Discriminación 2021-2024
- ▲ Reglamento en Materia de Prestación de Servicios y Atención Médica

En el primer artículo de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, se establece que todas las personas tendrán derecho a los derechos humanos reconocidos en la constitución y en los tratados internacionales de los que México forme parte. El derecho a la salud está



consagrado en el artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Este derecho garantiza que toda persona tenga acceso al más alto nivel de salud posible para vivir de manera digna. Incluye la libertad de controlar su salud y su cuerpo, así como el acceso a un sistema de protección de la salud que ofrezca igualdad de oportunidades para disfrutar de un óptimo estado de bienestar (CEAV, 2018).

Hasta la fecha, México no cuenta con un reglamento específico para la atención en salud de la población LGBTIQ+. Sin embargo, existen diversas normativas, protocolos y lineamientos emitidos por instituciones de salud a nivel federal y estatal que buscan garantizar una atención inclusiva y libre de discriminación para las personas LGBTIQ+ en el sistema de salud. Estos documentos incluyen pautas para el trato respetuoso, sensibilización del personal de salud, atención específica a las necesidades de salud de esta población y la promoción de políticas de no discriminación. Es recomendable consultar las disposiciones emitidas por la Secretaría de Salud y otras instituciones de salud para obtener información actualizada sobre este tema.

## **2.2 DERECHOS HUMANOS Y ACCESO A LA SALUD PARA PERSONAS LGBTIQ+**

Los derechos humanos (DDHH) de las personas LGBTIQ+ (lesbianas, gays, bisexuales, transgénero, transexuales, travestis, intersexuales y queer) son los mismos que los de cualquier otra persona, ya que todas las personas tienen derechos inherentes e inalienables. Estos DDHH incluyen, entre otros, el derecho a la vida, la libertad y la seguridad, el derecho a la igualdad y la no discriminación, el derecho a la privacidad, el derecho a la libertad de expresión y asociación, el derecho a la salud, el derecho a la educación, el derecho al trabajo y el derecho al reconocimiento legal de la identidad de género. Sin embargo, debido a la discriminación y la violencia que enfrentan las personas LGBTIQ+ en muchos lugares, es importante destacar y proteger específicamente estos derechos para garantizar su pleno disfrute por parte de todas las personas, independientemente de su orientación sexual o identidad de género (Casas y Cabezas, 2016).

Es responsabilidad de todas las autoridades, dentro de su ámbito de competencia, fomentar, respetar, proteger y asegurar los derechos humanos de acuerdo con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. Por lo tanto, el Estado debe tomar medidas para prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, de acuerdo con lo establecido por la ley (Comisión Estatal de Derechos Humanos de Nuevo León. Monterrey, 2020).

## **2.3 CONSIDERACIONES ÉTICAS PARA LA ATENCIÓN A LA SALUD DE PERSONAS DE LA DIVERSIDAD SEXUAL USUARIAS DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS**

La ética en la atención a la salud de la población LGBTIQ+ (Rodríguez *et al.* 2023) usuarias de

SPA, implica respetar su dignidad, autonomía y derechos humanos, sin discriminación por su orientación sexual, identidad de género o el uso de SPA. Esto implica proporcionar servicios de salud inclusivos, libres de prejuicios, y adaptados a las necesidades específicas de esta población, garantizando su acceso equitativo a la atención médica y el tratamiento adecuado, con un enfoque integral que aborde tanto sus necesidades de salud física como mental. Los puntos éticos importantes para considerar en la atención a la salud de personas de la diversidad sexual usuarias de SPA son los siguientes:

Respeto a la autonomía: respetar la capacidad de las personas para tomar decisiones informadas sobre su salud y tratamiento, incluyendo su uso de sustancias.

No discriminación: garantizar que todas las personas reciban atención médica sin discriminación basada en su identidad de género, orientación sexual o uso de sustancias.

Confidencialidad: proteger la privacidad y confidencialidad de la información médica de las personas, incluyendo su identidad de género, orientación sexual y uso de sustancias.

Beneficencia: Actuar en beneficio de las personas de la diversidad sexual usuarias de sustancias psicoactivas, proporcionando atención médica que promueva su salud y bienestar.

No maleficencia: evitar causar daño a las personas mediante prácticas médicas o actitudes que puedan ser perjudiciales o estigmatizantes.

Justicia: garantizar un acceso equitativo a la atención médica y los servicios de tratamiento para todas las personas, independientemente de su identidad de género, orientación sexual o situación socioeconómica.

Inclusión cultural: reconocer y respetar las diferencias culturales y sociales de la comunidad LGBTIQ+ y de las personas que usan sustancias psicoactivas.

Consentimiento informado: obtener el consentimiento informado de las personas antes de proporcionar cualquier tratamiento médico o terapia, incluyendo el tratamiento para el uso de sustancias.

Derecho a la identidad de género: respetar el derecho de las personas transgénero y no binarias a ser identificadas y tratadas de acuerdo con su identidad de género autoidentificada.

Acceso a servicios especializados: garantizar el acceso a servicios especializados de salud mental y tratamiento de adicciones que aborden las necesidades específicas de la población de la diversidad sexual usuaria de sustancias psicoactivas.

Prevención del estigma: trabajar para prevenir el estigma y la discriminación hacia las personas de la diversidad sexual usuarias de sustancias psicoactivas y promover un ambiente de atención médica libre de prejuicios.

Educación y prevención: proporcionar educación y recursos sobre un uso con menos riesgo de sustancias psicoactivas, reducción de daños y prevención de enfermedades relacionadas con el

consumo de sustancias psicoactivas.

Apoyo a la reducción de daños: apoyar la implementación de estrategias de reducción de daños para personas que continúan usando sustancias psicoactivas, incluyendo acceso a jeringas estériles, naloxona, pruebas de VIH y hepatitis.

Derecho a la privacidad: respetar el derecho de las personas a mantener su uso de sustancias en privado y confidencial, sin divulgar esta información sin su consentimiento.

Apoyo a la recuperación: proporcionar apoyo a las personas que desean reducir o cesar el uso de sustancias psicoactivas, incluyendo acceso a servicios de desintoxicación, rehabilitación y apoyo continuo en la recuperación.

Tratamiento no coercitivo: evitar el uso de la coerción o la presión indebida para que las personas dejen de usar sustancias psicoactivas, y en su lugar proporcionar opciones de tratamiento voluntario y respetuoso.

Educación sobre riesgos: proporcionar educación sobre los riesgos para la salud asociados con el uso de sustancias psicoactivas, incluyendo sobredosis, enfermedades que pueden ser transmitidas por el tipo de consumo y vía de administración y problemas de salud mental.

Promoción del bienestar integral: promover el bienestar integral de las personas de la diversidad sexual usuarias de sustancias psicoactivas, abordando sus necesidades físicas, mentales, emocionales y sociales.

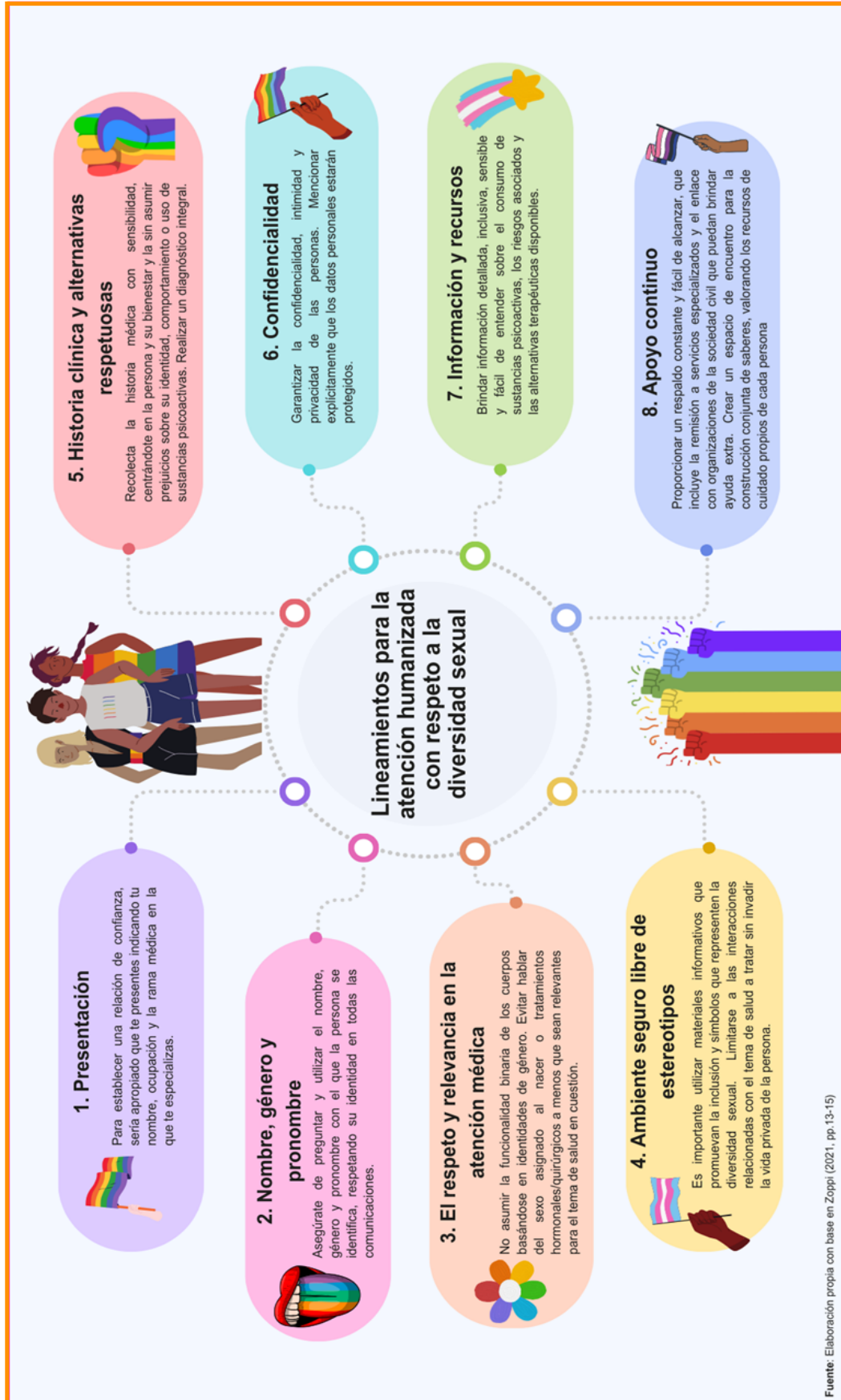
Alianza con la comunidad: trabajar en colaboración con organizaciones comunitarias y líderes de la comunidad LGBTIQ+ y de personas que usan sustancias psicoactivas para abordar los desafíos de salud de manera integral y respetuosa.

Reflexión continua: reflexionar de manera continua sobre tus propias actitudes, prejuicios y prácticas como profesional de la salud, y buscar oportunidades para mejorar la calidad y la sensibilidad de tu atención a la diversidad sexual y el uso de sustancias psicoactivas.

Ofrecer opciones de tratamiento sin prejuicios: proporciona opciones de tratamiento que se adapten a las necesidades individuales de la persona, sin discriminar por su orientación sexual o identidad de género.

Estos principios éticos pueden servir como guía para proporcionar una atención sanitaria compasiva, respetuosa y ética a las personas de la diversidad sexual que son usuarias de sustancias psicoactivas. A continuación, en la imagen 1 se presenta un decálogo con lineamientos para la atención humanizada con respecto a la diversidad sexual.

Imagen 1. Decálogo sobre lineamientos para la atención humanizada



Fuente: Elaboración propia con base en Zoppi (2021, pp.13-15)

**CAPITULO**



**3**



**CONCEPTOS BÁSICOS SOBRE LA  
DIVERSIDAD SEXUAL Y LA  
INCLUSIÓN DE ENFOQUES  
SENSIBLES EN EL TRATAMIENTO  
DEL USO DE SUSTANCIAS  
PSICOACTIVAS**

**La diversidad sexual** abarca una amplia gama de expresiones de afectividad, deseos, identidades de género, orientaciones sexuales, entre otros factores. Es un concepto que engloba todas las formas en que las personas experimentan y viven su sexualidad y su identidad de género. No se limita únicamente al colectivo LGTBIQ+, sino que incluye a todas las personas cuyas experiencias sexuales y de género se apartan de las normas socioculturales tradicionales (hombre-mujer). Esta diversidad no solo es una realidad individual, sino también un derecho de ciudadanía que concierne a todas las personas.

La comprensión de la diversidad sexual es de gran importancia especialmente al abordar el cuidado y tratamiento de personas que usan sustancias psicoactivas. En ese sentido, es indispensable reconocer las intersecciones que influyen en los patrones de consumo, tanto a nivel individual como colectivo. Por ende, la comprensión de la diversidad sexual puede explorarse a través de diferentes perspectivas y nociones, desde el significado de las siglas «LGBTIQ+, disidencia sexual y de género, minorías sexuales y de género, personas con una sexualidad o un género no normativo, etc.» (Solá García, 2020, p.6), hasta una comprensión más amplia y compleja basada en las experiencias y procesos de vida de cada persona.

La diversidad sexual y de género constituye un derecho humano esencial que merece ser protegido y promovido en todos los ámbitos de la vida pública y privada. Para comprender plenamente las experiencias y vivencias relacionadas con esta diversidad, es esencial familiarizarse con conceptos clave.

### 3.1 CONCEPTOS CLAVES SOBRE LA DIVERSIDAD SEXUAL

En la comprensión de la diversidad sexual para el tratamiento de consumos de sustancias psicoactivas, es fundamental explorar y entender una serie de conceptos que son centrales para abordar este tema de manera integral. Estos conceptos no sólo son relevantes en el ámbito académico y científico, sino que también tienen implicaciones profundas en la vida cotidiana de las personas y en los servicios a los que acceden. En este sentido, la comprensión precisa de términos como el sexo asignado al nacer, la identidad de género, la orientación sexual y la expresión de género se vuelve esencial para promover el respeto, la inclusión y la igualdad de derechos y oportunidades para todas las personas. **La tabla 1** presenta una serie de materiales que facilitan y profundizan el conocimiento sobre diversidad sexual.

**Tabla 1. Recursos para la comprensión sobre la diversidad sexual**

<p><b>Glosario de la diversidad sexual, de género y características sexuales</b></p> <p><b>Enlace:</b> <a href="https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/471748/Glosario_TDSyG_WEB.pdf">https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/471748/Glosario_TDSyG_WEB.pdf</a></p>	<p>Este Glosario de la diversidad sexual, de género y características sexuales tiene como objetivo proporcionar conceptos básicos sobre la orientación sexual, identidad y expresión de género, y características sexuales. Partiendo de un enfoque de derechos humanos, el documento busca contribuir a la creación de políticas públicas que prevengan y eliminen la discriminación histórica y estructural contra personas de la diversidad sexual en México (LGBTIQ+).</p> <p><i>Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación, México.</i></p>
<p><b>Guía básica sobre diversidad sexual y género</b></p> <p><b>Enlace:</b> <a href="https://www.igualdadnavarra.es/imagenes/documentos/-235-f-es.pdf">https://www.igualdadnavarra.es/imagenes/documentos/-235-f-es.pdf</a></p>	<p>Esta guía busca ayudar a comprender la diversidad afectiva, sexual y de género, y a reflexionar sobre el papel crucial que cada persona desempeña en el cambio social hacia la igualdad y el reconocimiento de las personas LGBTIQ+. Resalta que el respeto a esta diversidad es un valor social fundamental. La guía promueve la creación de entornos seguros y amables para vivir la diversidad de manera positiva y normalizada, fomentando actitudes de no discriminación y apoyo.</p> <p><b>Autora:</b> <i>Miriam Solá García.</i></p>
<p><b>Guía sexualidades y adolescencias LGTBI+</b></p> <p><b>Enlace:</b> <a href="https://sexus.org/multimedia/guia-sexualidades-y-adolescencias-lgtbi/">https://sexus.org/multimedia/guia-sexualidades-y-adolescencias-lgtbi/</a></p>	<p>Esta propuesta pretende acercar recursos, reflexiones y herramientas para que se pueda acompañar a las adolescencias LGTBI+ con la intención de dar respuesta a las necesidades de adolescentes con identidades y sexualidades diversas. Se pretende poner en evidencia las múltiples experiencias, situaciones y cuerpos, teniendo en cuenta el contexto económico, cultural, social en el que se encuentran y teniendo presente las diferentes estructuras y prácticas que han generado situaciones de exclusión, discriminación y violencias.</p> <p><b>Autoría:</b> <i>Aldana Menéndez, Laura F. Daunas, Xavi Tallón</i></p>
<p><b>Guía técnica de trabajo de campo para el abordaje de consumos de la población de la diversidad sexual</b></p> <p><b>Enlace:</b> <a href="https://copolad.eu/wp-content/uploads/2024/06/VF-5_6_24-Guia-tecnica-de-trabajo-de-campo-para-el-abordaje-de-consumos-de-la-poblacion-de-la-diversidad-sexual-en-Mexico.pdf">https://copolad.eu/wp-content/uploads/2024/06/VF-5_6_24-Guia-tecnica-de-trabajo-de-campo-para-el-abordaje-de-consumos-de-la-poblacion-de-la-diversidad-sexual-en-Mexico.pdf</a></p>	<p>Esta guía técnica es una herramienta que sirve para informar, apoyar y orientar a las personas que trabajan con las comunidades de la diversidad sexual en México que usan sustancias psicoactivas, también llamadas drogas (legales e ilegales).</p> <p>Está dirigida a toda persona que trabaje directamente o que desee intervenir con las personas usuarias de sustancias psicoactivas que son parte de la diversidad sexual en México, por ejemplo, personal de salud en el primer nivel de atención, personas de asociaciones o colectivos de trabajo con la comunidad, etc. Es por ello que el lenguaje aquí utilizado y los conceptos fueron redactados para facilitar la comprensión en personas que podrían desconocer la temática.</p> <p><b>Autoría:</b> <i>Emma G. Rodríguez Romero y Jorge Antonio Aragón</i></p>
<p><b>VIDEO: Diversidad sexual y género (conceptos básicos)</b></p> <p><b>Enlace:</b> <a href="https://www.youtube.com/watch?v=7Ewi3P-3h6A">https://www.youtube.com/watch?v=7Ewi3P-3h6A</a></p>	<p>En este vídeo se definen brevemente los conceptos de género, sexo, sexualidad, orientación sexual e ideología de género.</p>
<p><b>VIDEO: ¿Qué es la diversidad sexual explicación fácil?</b></p> <p><b>Enlace:</b> <a href="https://www.youtube.com/watch?v=gKCj_xSvEYk">https://www.youtube.com/watch?v=gKCj_xSvEYk</a></p>	<p>En una primera parte el video aborda el concepto de diversidad sexual desde el sistema sexual binario, que tradicionalmente clasifica a las personas en categorías de “hombre” y “mujer”, sin abarcar ni profundizar en conceptos más diversos.</p> <p>En la segunda parte, el vídeo amplía la discusión hacia una comprensión más inclusiva de la diversidad sexual, reconociendo múltiples identidades de género y orientaciones sexuales que no se ajustan a las normas binarias tradicionales.</p>



<b>Anexo B</b>	<b>Diversidad sexual:</b> en esta sección de anexos de la caja de herramientas se abordan de manera general algunas cuestiones básicas sobre la diversidad sexual. <i>Se recomienda profundizar.</i>
----------------	--

**Fuente:** Elaboración propia

### 3.2 ENFOQUE DIFERENCIAL DE DERECHOS (EDD) Y TRANSVERSALIZACIÓN DE ENFOQUES

El trabajo con personas de la diversidad sexual que enfrentan problemas por uso de sustancias psicoactivas demanda una atención integral y sensible en todos los aspectos. Para avanzar hacia una comprensión y aplicación más efectiva, resulta valioso integrar un **Enfoque Diferencial de Derechos (EDD)**. Este enfoque proporciona un marco de entendimiento y análisis y, al mismo tiempo ofrece una vía operativa para incorporarlo en las prácticas médicas y clínicas de los tratamientos y/o atención derivados de los usos de sustancias psicoactivas.

Como un marco de comprensión y análisis, el **EDD** tiene como objetivo hacer visibles las situaciones de vulnerabilidad y discriminación que enfrentan ciertos grupos o personas debido a características como edad, raza, etnia, identidad de género, orientación sexual, expresión de género, entre otras. Esto implica identificar las necesidades específicas de estos grupos para priorizar acciones que protejan y **RESTAUREN** sus derechos humanos cuando estos han sido violados, destacando las diferencias para poder abordar mejor las desigualdades y riesgos que enfrentan ciertas poblaciones (Sepúlveda Galeas, 2023, p. 19).

En el contexto de los tratamientos para personas de la diversidad sexual, y como una vía operativa **EDD** se utiliza como una guía práctica para diseñar y **aplicar medidas reparatorias** que garanticen que los grupos históricamente vulnerabilizados reciban la atención y el respeto que merecen, haciendo «cumplir efectivamente el pleno goce de los principios de no-discriminación, igualdad y participación social por parte del grupo en cuestión» (Sepúlveda Galeas, 2023, p. 19).

Sepúlveda Galeas (2023, p.25) menciona que este enfoque se puede articular en **la interseccionalidad** sobre la base de un sujeto social, tanto colectivo como individual, que puede formar parte de poblaciones o grupos vulnerabilizados y, desde ahí, se inicia el análisis y comprensión de su situación y relaciones únicas y específicas.

La vulnerabilidad es específica por cuanto expresa la diferencia dentro de la diferencia (mono categorial) que viene dada a través de su pertenencia a determinada población o grupo vulnerable: diríamos, vulnerable en la vulnerabilidad. Razón por lo cual, la segunda cuestión clave a considerar, es que la vulnerabilidad específica, no existe solo como producto de un proceso de indexación normativa o categorial, sino también es producto de una operación analítica e interpretativa articulada de forma situada en relación a determinados sujetos (Sepúlveda Galeas, 2023, p. 25).

Por tales razones, es imperativo llevar a cabo un ejercicio de transversalización de *enfoques*<sup>1</sup>, «la fortaleza de dicha articulación habilita una crítica respecto de la desigualdad, la exclusión y la vulnerabilidad social mucho más abarcada y conciliadora de diferentes posiciones al atacar el problema y justificar la necesidad de **medidas reparatorias**» (Sepúlveda Galeas, 2023, p. 26).

1 Véase anexo C



### 3.3 ¿CÓMO APLICAR EL ENFOQUE DIFERENCIAL DE DERECHOS PARA LA ATENCIÓN DE PERSONAS DE LA DIVERSIDAD SEXUAL QUE USAN SUSTANCIAS PSICOACTIVAS?

Para entender y aplicar concretamente el enfoque diferencial de derechos en la atención de personas de la diversidad sexual que usan sustancias psicoactivas, se presenta la tabla 2, la cual incluye diversos materiales que facilitan su profundización y comprensión. Adicionalmente, la imagen 2 presenta un decálogo que presenta algunas medidas reparatorias para la atención de personas de la diversidad sexual que usan sustancias psicoactivas desde el **EDD**.

1. **Comunicación asertiva:** utilizar un lenguaje asertivo, inclusivo y respetuoso con todas las personas, asegurando su dignidad y reconocimiento durante la atención.
2. **Identificación de grupos vulnerables:** determinar si la persona o colectivo a atender pertenece a uno o más grupos vulnerables, para proporcionar una atención adecuada y sensible a sus necesidades específicas.
3. **Análisis interseccional:** realizar un análisis interseccional que considere las múltiples características y factores que influyen en la situación de la persona o colectivo, permitiendo una comprensión integral de sus necesidades y desafíos.
4. **Análisis de factores de vulnerabilidad:** identificar las características y circunstancias específicas que aumentan la susceptibilidad de las personas atendidas a los riesgos asociados al uso de sustancias psicoactivas y su contexto social (*véase apartado 5.10 Factores de vulnerabilidad*).
5. **Análisis de factores de riesgo:** identificar los riesgos desproporcionados e impactos diferenciados que el uso de SPA y el contexto social pueden tener sobre las personas atendidas (*véase anexo D*).
6. **Análisis de factores de protección:** identificar las condiciones y recursos que pueden ayudar a reducir los riesgos asociados al uso de sustancias psicoactivas y fortalecer la capacidad de las personas atendidas para gestionar su consumo y/o promover su recuperación (*véase anexo D*).
7. **Atención individualizada en triage y aplicación de protocolos de urgencia:** especialmente en situaciones de emergencia y urgencias, para clasificar y priorizar a las, los y les pacientes según la gravedad de su condición o en casos de violencia física y/o sexual.
8. **Participación activa de las personas atendidas:** garantizar que las personas atendidas participen activamente en la implementación de las medidas de atención, respetando su agencia y autonomía.
9. **Ajuste de la oferta Institucional:** adaptar los servicios y programas institucionales para responder a las características, necesidades e intereses de las personas atendidas, con el objetivo de: I) proporcionar asistencia y seguimiento para gestionar su uso de SPA. II) proporcionar asistencia y atención para disminuir los daños sufridos por el uso de SPA. III) apoyar a disminuir la situación de vulnerabilidad por el uso de SPA.
10. **Promoción de la articulación Interinstitucional e interdisciplinaria:** fomentar

la colaboración entre diversas instituciones y disciplinas en todos los niveles, asegurando que la asistencia y atención se brinden de manera adecuada y efectiva.

11. **Comunicación con entidades de protección:** mantener una comunicación constante con la defensoría de derechos humanos y otras instituciones responsables de proteger a las personas LGBTIQ+ en casos de violencia.
12. **Protocolos de atención diferencial:** diseñar y aplicar protocolos específicos para cada persona.

**Tabla 2. Recursos sobre el EDD para la atención de personas de la diversidad sexual que usan SPA**

<p><b>Incorporación del Enfoque Diferencial de Derechos en los Sistemas de Información e Investigación</b></p> <p><b>Enlace:</b> <a href="https://copolad.eu/wp-content/uploads/2023/09/COPOLAD_Publicaciones_DOCUMENTO_FINAL_COPO-LAD_III.pdf">https://copolad.eu/wp-content/uploads/2023/09/COPOLAD_Publicaciones_DOCUMENTO_FINAL_COPO-LAD_III.pdf</a></p>	<p>Las respuestas al problema de las drogas deben poner especial énfasis en su impacto sobre la pobreza y la marginalización, implementando políticas y acciones que favorezcan la inclusión social y la reducción de vulnerabilidades, riesgos y daños. Este documento profundiza en los fundamentos históricos, epistemológicos, teóricos y conceptuales del Enfoque de Derechos y el Enfoque Diferencial de Derechos. Así mismo, enfatiza en una serie de aspectos metodológicos, técnicos y procedimentales que los Observatorios Nacionales de Drogas deberían considerar y tener presente a la hora de integrar y aplicar un Enfoque Diferencial de Derechos en el campo de las drogas.</p> <p><b>Autor:</b> <i>Mauricio Sepúlveda Galeas.</i></p>
<p><b>Lineamientos de atención que considera el enfoque diferencial, de género y no discriminación para personas LGBTI en los servicios de salud</b></p> <p><b>Enlace:</b> <a href="https://colombia.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/LINEAMIENTOS%20EN%20ATENCION%20LGBTI-VERSION%20DIGITAL.pdf">https://colombia.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/LINEAMIENTOS%20EN%20ATENCION%20LGBTI-VERSION%20DIGITAL.pdf</a></p>	<p>Brinda orientación al personal del sector salud en la atención de personas LGBTI, promoviendo la garantía y realización de su derecho a la salud. Estos lineamientos están fundamentados en declaraciones y acuerdos internacionales suscritos por el Estado colombiano. Esta publicación enfatiza la importancia de asegurar condiciones adecuadas para el disfrute pleno de la vida, reconociendo la dignidad humana y la interrelación del derecho a la salud con otros derechos fundamentales como la educación, la alimentación, el trabajo, la vivienda y la participación social.</p> <p><i>Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA).</i></p>
<p><b>VIDEO: ¿Qué es el enfoque diferencial de derechos?</b></p> <p><b>Enlace:</b> <a href="https://www.youtube.com/watch?v=WvIbQMd8DjE">https://www.youtube.com/watch?v=WvIbQMd8DjE</a></p>	<p>En este vídeo se presenta de manera concisa el enfoque diferencial de derechos, que considera las particularidades de las personas según su edad, género, orientación sexual y discapacidad física o mental permitiendo reconocer las vulnerabilidades, riesgos e inequidades que enfrentan estos grupos. Por lo tanto, su aplicación requiere valorar las diversas formas de vivir, percibir, sentir y relacionarse en un contexto específico.</p>
<p><b>Guía para la acción pública contra la homofobia</b></p> <p><b>Enlace:</b> <a href="https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/14831/EG_gap-homofobia.pdf">https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/14831/EG_gap-homofobia.pdf</a></p>	<p>Esta herramienta está diseñada desde el enfoque de las políticas públicas y contribuye a la vigencia del derecho a la no discriminación y del respeto a los derechos humanos; además, busca sensibilizar a servidores públicos y a la sociedad sobre problemáticas específicas de discriminación con la finalidad de promover y fomentar la adopción de medidas y la realización de acciones que contribuyan a prevenir la discriminación y a promover la igualdad.</p> <p><i>Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación, México.</i></p>

Fuente: Elaboración propia

**Imagen 2. Decálogo sobre medidas reparatorias para la atención de personas de la diversidad sexual que usan SPA**

**MEDIDAS REPARATORIAS DESDE EL ENFOQUE DIFERENCIAL DE DERECHOS PARA LA ATENCIÓN A LAS PERSONAS DE LA DIVERSIDAD SEXUAL**

**FORMACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN**

Capacitar a todo el personal de salud, administrativo, de seguridad, entre otros sobre la diversidad sexual, las sustancias psicoactivas desde un enfoque de reducción de riesgos y daños.



**COMUNICACIÓN RESPETUOSA Y LIBRE DE PREJUICIOS**

Mantener un trato respetuoso con las personas pacientes, asegurándose de utilizar correctamente su nombre y pronombres.



**CONFIDENCIALIDAD**

Garantizar la privacidad de la información de todas las personas atendidas.



**DIAGNÓSTICO INTEGRAL LIBRE DE ESTIGMAS**

Realizar una evaluación y diagnóstico completo, que abarque preocupaciones sobre la salud física y mental, su consumo de sustancias psicoactivas y su entorno social.



**ENTORNOS SEGUROS E INCLUSIVOS**

Crear un ambiente seguro y acogedor para todas las personas, en el que se aborde la diversidad sexual y el consumo de sustancias sin centrarse en los prejuicios, estigmas y la abstinencia.



**ATENCIÓN CENTRADA EN LAS PERSONAS**

Proporcionar una atención centrada en la persona que tome en consideración sus propios valores, preferencias y necesidades personales y su decisión sobre el tratamiento que desean seguir.



**ACCESO A SERVICIOS ESPECIALIZADOS**

Asegurar que los servicios especializados para el uso de sustancias, la salud sexual y mental estén disponibles de manera accesible, desde infraestructura como acceso a baños de acuerdo a la identidad de género, atención a personas con discapacidad, acceso a servicios de salud que incorporan las necesidades hormonales, estéticas, entre otros



**INTERVENCIONES BASADAS EN EVIDENCIA**

Utilizar abordajes, métodos, intervenciones, terapias basadas en evidencia científica, tales como estrategias de reducción de riesgos y daños y tratamientos farmacológicos cuando sean apropiados.



**POLÍTICAS DE INCLUSIÓN Y NO DISCRIMINACIÓN**

Establecer políticas claras contra la discriminación y el estigma, asegurándose de que todas las personas atendidas y el personal estén informados sobre éstas y su cumplimiento sea efectivo



**MONITOREO Y EVALUACIÓN**

Implementar métodos de seguimiento y evaluación de la calidad del servicio prestado. Tomar en cuenta las opiniones y sugerencias de las personas atendidas con el fin de realizar mejoras constantes en los servicios



Fuente: Elaboración propia con base en UNFPA (2019, pp. 58-69)

**CAPITULO**



**4**



**C O N S I D E R A C I O N E S  
G E N E R A L E S S O B R E L A S  
S U S T A N C I A S P S I C O A C T I V A S**

El término “Sustancia Psicoactiva (SPA)” y “Droga” ha sido objeto de debate desde múltiples perspectivas, lo que ha generado una diversidad de entendimientos que posicionan epistemológicamente cómo se aborda y comprende este fenómeno. Para los fines didácticos de esta caja de herramientas, se utilizarán indistintamente ambos términos según la definición y características proporcionadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Desde esta perspectiva, una Droga o SPA se refiere a cualquier sustancia, de origen natural o sintético, que, al ser ingerida, administrada o introducida en el cuerpo, afecta o altera los procesos mentales y/o físicos, como la percepción, la conciencia, la cognición, el estado de ánimo, las emociones, las habilidades motoras, entre otras.

Este término abarca una amplia gama de SPA que incluyen el alcohol y la nicotina. El término **“psicoactivo” no necesariamente implica que la sustancia produzca dependencia o tenga efectos alucinógenos intensos** (OMS, s/f). La tabla 3 ofrece una selección de recursos informativos sobre diversas SPA, incluyendo sus efectos, riesgos y recomendaciones para reducir los riesgos y daños.

**Tabla 3. Recursos informativos sobre SPA**

**“Échele cabeza cuando se dé en la cabeza”**

Es un programa de la organización colombiana Acción Técnica Social (ATS) que se dedica a difundir información acerca de las SPA con el propósito de mitigar riesgos y prevenir daños. La sección *Info Sustancias* de su sitio web, brinda información basada en evidencia de las distintas SPA tanto legales como ilegales, y también aspectos relacionados con comportamientos sexuales, convivencia y hábitos sociales.

**Enlace:** <https://www.echelecabeza.com/infosustancias/>

**“Energy Control”**

Es un programa de intervención desde la reducción de riesgos en el ámbito de los consumos recreativos de drogas de la Asociación Bienestar y Desarrollo (ABD) de España. La Sección *Info Drogas* de su sitio web, brinda información relativa a diferentes SPA.

**Enlace:** <https://energycontrol.org/infodrogas/>

**“Lugo Potamio”**

Canal de YouTube dedicado principalmente a la divulgación de contenido sobre diversas SPA, sus efectos, riesgos y recomendaciones para la reducción de daños con un enfoque en la educación y la seguridad.

**Enlace:** <https://www.youtube.com/@lugopeludo>

### “Erowid”

Erowid es una organización que proporciona acceso a información basada en evidencia científica, confiable e imparcial sobre plantas psicoactivas, productos químicos y temas relacionados. Colabora con expertos académicos, médicos y experienciales para desarrollar y publicar nuevos recursos, además de mejorar y ampliar el acceso a los ya existentes. También se esfuerzan por garantizar que estos recursos se mantengan y preserven como un registro histórico para el futuro. Erowid sostiene que la verdad, la precisión y la integridad en la publicación de información sobre psicoactivos conducirán a elecciones, comportamientos y políticas más saludables y equilibradas respecto a todos los medicamentos psicoactivos, enteógenos, hierbas y drogas recreativas. Su visión es facilitar y crear recursos que formen parte de la evolución hacia este objetivo.

**Enlace:** <https://www.erowid.org/splash.php>

**Fuente:** Elaboración propia

## 4.1 ASPECTOS BÁSICOS RELACIONADOS AL USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

Cada sustancia psicoactiva posee una fórmula molecular única que puede tener impactos distintos en el organismo de cada persona. La misma sustancia puede representar mayores riesgos para algunas personas que para otras.

Es por eso que es imprescindible distinguir que **cada persona es única, al igual que su relación con las sustancias psicoactivas**, por lo que **la comprensión no puede ser estandarizada**. El consumo de sustancias psicoactivas está condicionado por tres factores principales: **la persona** (set), **la sustancia** y **el entorno/contexto** (setting) (Dell'Acqua, 2012, p. 9). Estos elementos interactúan de manera compleja para influir en los patrones de consumo y en los riesgos asociados, y en ese sentido, establece que el «efecto que una determinada droga produce en un individuo es siempre el resultado de una compleja interacción de factores relativos a la sustancia [...], la persona que consume y al entorno donde lo hace» (Fernández & Lapetina, 2008, p. 44). **La imagen 3**, presenta algunos elementos a considerar en la interacción de factores sobre el uso de SPA basados en el **triángulo de Zinberg**<sup>2</sup>: la persona (set), la sustancia y el entorno/contexto (setting).

<sup>2</sup> Para profundizar sobre el triángulo de Zinberg consultar el siguiente enlace: <https://www.chem-safe.org/las-bases-para-el-uso-controlado-de-sustancias/>

### Imagen 3. Factores relacionados al consumo de SPA



Además, es importante profundizar para entender y abordar de manera precisa estos factores. Cada SPA individual combinada con otras pueden generar interacciones complejas en el cuerpo (véase apartado 5.8, tabla 16).

Las personas que reciben tratamientos antirretrovirales pueden experimentar interacciones farmacológicas de riesgo al consumir otras sustancias. De manera similar, para quienes toman tratamientos hormonales. Por ejemplo, el uso conjunto de sustancias metabolizadas por el hígado, como el alcohol, puede aumentar el riesgo de toxicidad hepática. Así mismo, ciertos medicamentos empleados en el tratamiento de la infección por VIH, incluyendo los inhibidores de la proteasa, los inhibidores de la transcriptasa inversa y los inhibidores de la integrasa pueden provocar alteraciones en los niveles de lípidos en la sangre, lo cual representa un factor de riesgo para enfermedades cardiovasculares (Esteroides anabolizantes, s/f).



Otro ejemplo lo podemos encontrar con las personas menstruantes. A pesar de la escasez de estudios científicos, es importante tener en cuenta que, las sustancias psicoactivas podrían generar tanto interacciones de riesgo, como terapéuticas durante el período menstrual. Aunque no se hayan llevado a cabo investigaciones exhaustivas, algunas personas menstruantes optan por utilizar cannabis como método para aliviar los cólicos, lo cual podría resultar en beneficios terapéuticos favorables para su salud. Esta complejidad resalta la importancia de abordar cada caso de manera individualizada y estar alerta a posibles interacciones que puedan afectar la salud de las personas.

El uso simultáneo de diferentes sustancias psicoactivas puede desencadenar interacciones que representan un riesgo para la salud de las personas. Es esencial proporcionar información respaldada por evidencia científica sobre estas interacciones a aquellas que optan por combinar sustancias (véase *tabla 4*). Esto les permite tomar decisiones informadas sobre los posibles riesgos asociados y abordar sus consumos con el conocimiento y las herramientas adecuadas.

<b>Tabla 4. Plataformas sobre interacción entre sustancias psicoactivas, tratamientos anti-retrovirales y otros fármacos</b>	
<p><b>“TripSit”</b></p> <p><b>Enlace:</b> <a href="https://combo.tripsit.me/">https://combo.tripsit.me/</a></p>	<p>TripSit Drug Combination Chart es una herramienta interactiva y está disponible en varios idiomas, incluido el español. Permite a las personas usuarias seleccionar diferentes sustancias y ver las interacciones posibles, categorizadas por niveles de riesgo (seguro, cauteloso, peligroso, etc.). La aplicación, al igual que el gráfico combinado, está pensada como una guía de referencia rápida y siempre se DEBEN realizar investigaciones adicionales.</p>
<p><b>“Interacciones entre drogas para el VIH”</b></p> <p><b>Enlace:</b> <a href="https://interaccioneshiv.huesped.org.ar/">https://interaccioneshiv.huesped.org.ar/</a></p>	<p>El sitio web <b>“Interacciones entre drogas para el VIH”</b>, un proyecto entre la Universidad de Liverpool y Fundación Huésped tiene como objetivo ofrecer un recurso útil, confiable y basado en evidencia científica sobre las interacciones de medicamentos para el VIH y otras sustancias psicoactivas. Este recurso se encuentra actualizado y ofrece información integral para profesionales de la salud, pacientes e investigadores. Así mismo, brinda una plataforma interactiva que permite elegir una o más sustancias psicoactivas y fármacos utilizados, para luego mostrar si hay algún peligro de interacción entre ellas.</p>
<p><b>“Infodrogas-VIH”</b></p> <p><b>Enlace:</b> <a href="https://www.infodrogas-vih.org/interacciones-drogas-antirretrovirales-vih-sida.html">https://www.infodrogas-vih.org/interacciones-drogas-antirretrovirales-vih-sida.html</a></p>	<p>La plataforma <b>“infodrogas-VIH”</b>, desarrollada por el Grupo de Trabajo sobre Tratamientos del VIH en España, aborda principalmente la interacción de SPA y antirretrovirales (TARV) a través de una página interactiva. En este sitio, las personas pueden proporcionar de manera confidencial la información sobre las combinaciones de sustancias que desean conocer, permitiendo así una mejor comprensión de los posibles riesgos y efectos asociados. Cabe mencionar que esta plataforma proporciona datos basados en evidencia y sin estigmas sobre las interacciones de SPA relevantes en la práctica del chemsex y su interacción con TARV. En este contexto, ofrece información específica para personas que viven con VIH y practican chemsex, considerando ciertos patrones y contextos particulares (<i>Véase apartado 5.8</i>).</p> <p>“infodrogas-VIH” también ofrece el recurso en su versión digital para impresión y/o consulta rápida:  <a href="https://www.chem-safe.org/wp-content/uploads/gTt-VIH-2020.-Interacciones-entre-los-farmacos-frente-al-VIH-y-drogas-u-otras-sustancias.pdf">https://www.chem-safe.org/wp-content/uploads/gTt-VIH-2020.-Interacciones-entre-los-farmacos-frente-al-VIH-y-drogas-u-otras-sustancias.pdf</a></p>



<p><b>“PsychonautWiki”</b></p> <p><b>Sitio web:</b> <a href="https://psychonautwiki.org/wiki/PsychonautWiki">https://psychonautwiki.org/wiki/PsychonautWiki</a></p>	<p>PsychonautWiki es una plataforma que ofrece una descripción detallada de SPA y las principales interacciones de riesgo, además ofrece una tabla de interacciones que se actualiza constantemente. Aunque la plataforma está principalmente en inglés, hay secciones traducidas al español, y la tabla es bastante intuitiva.</p>
---	---

**Fuente:** Elaboración propia

Ahora bien, en un contexto de ilegalidad, las sustancias disponibles en el mercado a menudo están **adulteradas y/o suplantadas con otras sustancias**<sup>3</sup>. Esto complica aún más conocer las interacciones de varias sustancias, ya que no se conoce con certeza la composición exacta de los adulterantes. Es necesario tener en cuenta esta situación al considerar el uso conjunto de sustancias, porque puede aumentar significativamente el riesgo para la salud. Además, es importante promover la conciencia sobre estos riesgos y fomentar el acceso a recursos<sup>4</sup> y apoyo para aquellos que optan por consumir sustancias psicoactivas.

Las sustancias psicoactivas también muestran una variabilidad significativa en cuanto a su tiempo de reacción, influenciado en gran medida por la dosis utilizada y la vía de administración<sup>5</sup>. Estas vías pueden ser diversas, incluyendo la **oral** (ingerida), **intranasal** (aspirada o inhalada), **intrarrectal** (administrada por el ano o enema) e **intravenosa** (inyectada directamente en el torrente sanguíneo). Cada una de estas vías de administración puede tener un impacto y características diferentes (véase apartado 5.8, tabla 17).

## 4.2 TRASTORNOS POR EL USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

Los trastornos relacionados con el consumo de sustancias abarcan una amplia gama de condiciones que pueden surgir tanto por el uso ocasional como por el uso repetido de sustancias psicoactivas. Inicialmente, el consumo de estas sustancias puede generar efectos psicoactivos placenteros o atractivos, lo que resulta en una sensación de gratificación y refuerzo con su uso continuado. Sin embargo, con el tiempo, muchas de estas sustancias pueden llevar al desarrollo de dependencia y tienen el potencial de causar una amplia variedad de daños, tanto a nivel físico como mental. Además, este grupo también considera los **trastornos derivados del uso nocivo no médico de sustancias no psicoactivas**<sup>6</sup> (CIE-11 para estadísticas de mortalidad y morbilidad, s/f).

3 Para conocer sobre SPA adulterantes y suplantadores puede consultar los siguientes enlaces: <https://www.echelecabeza.com/adulterantes-y-suplantadores/> <https://energycontrol.org/tiposustancia/adulterantes/>

4 Análisis de sustancias psicoactivas, recursos informativos, kits de reducción de daños (condones, parafernalia adecuada, agua), entre otras acciones.

5 Véase ANEXO E.

6 La CIE 11 (s/f) menciona que los trastornos debidos al consumo de sustancias no psicoactivas se caracterizan por el patrón y las consecuencias del uso no médico de sustancias no psicoactivas. Las sustancias no psicoactivas incluyen laxantes, esteroides anabolizantes, hormona del crecimiento, eritropoyetina y fármacos antiinflamatorios no esteroideos. También puede tratarse de medicamentos patentados o de venta libre y remedios caseros. El uso no médico de estas sustancias puede asociarse a un daño causado a la persona debido a los efectos tóxicos directos o secundarios de la sustancia no psicoactiva en los órganos y sistemas del cuerpo, o una vía de administración nociva (por ejemplo, infecciones debidas a la autoadministración intravenosa).

Los trastornos derivados del consumo de sustancias abarcan una variedad de condiciones que van desde problemas asociados con el consumo de alcohol hasta ciertos episodios como la intoxicación aguda, la sobredosis y los síntomas de abstinencia (OPN, 2017, p. 105).

El **CONSUMO PERJUDICIAL** se refiere a un patrón de consumo de sustancias psicoactivas que causa daño a la salud. Este daño puede manifestarse de diversas maneras, ya sea físicamente, como en el caso de una enfermedad hepática debido al consumo excesivo de alcohol, o como episodios de trastornos emocionales como el depresivo. Además de los efectos directos en la salud, el consumo perjudicial suele estar asociado con consecuencias sociales adversas, como problemas familiares o laborales (OPS, 2017, p. 105). Por ejemplo, una persona que consume sustancias psicoactivas de manera perjudicial puede experimentar dificultades para mantener relaciones saludables con sus seres queridos o enfrentar dificultades en el ámbito laboral.

La **DEPENDENCIA** refiere a una serie de fenómenos fisiológicos, conductuales y cognitivos en los que el uso de una sustancia psicoactiva se vuelve significativamente más prioritario para una persona (OPS, 2017, p. 105). Se caracteriza por una marcada identificación con el consumo de la sustancia. Esto se manifiesta en el desarrollo del síndrome de abstinencia al interrumpir abruptamente la administración de la sustancia, así como en el intenso deseo de consumirla, la obsesión por su consumo y el conflicto cognitivo resultante (Fernández & Lapetina, 2008, pp. 43-44). Al igual que el síndrome de abstinencia, las dependencias varían según la sustancia específica de uso. Cada sustancia tiene diversos efectos desencadenados por la dependencia y cada tratamiento debe ser abordado desde esas especificidades (CIE-11 para estadísticas de mortalidad y morbilidad, s/f).

La **INTOXICACIÓN AGUDA** se refiere a un estado temporal que ocurre después de consumir principalmente en grandes cantidades una sustancia psicoactiva, provocando cambios en la conciencia, cognición, percepción, afectividad o conducta (OPS, 2017, p. 105).

Una **SOBREDOSIS** es la ingestión o administración de una cantidad excesiva de cualquier sustancia o sustancias psicoactivas, que produce efectos adversos graves en el cuerpo, tanto físicos como mentales/psicológicos (OPS, 2017, p. 105). También ocurre por el consumo de sustancias cuya concentración exceda la tolerancia del cuerpo que incluso, en pequeñas cantidades, la dosis puede ser peligrosa o fatal.

La **ABSTINENCIA** o **SÍNDROME DE ABSTINENCIA** se refiere a la aparición de una serie de síntomas desfavorables después de suspender o reducir abruptamente el consumo de una sustancia psicoactiva. Esto ocurre después de haber consumido la sustancia de forma crónica y/o constante, lo que lleva a la dependencia física o mental de la misma. Cada sustancia genera síndromes de abstinencia únicos que requieren ser abordados de manera específica (OPS, 2017, p. 105). Por ejemplo, la abstinencia de alcohol puede provocar temblores, ansiedad y convulsiones, mientras que la abstinencia de opioides puede causar dolores musculares, insomnio y náuseas

(CIE-11 para estadísticas de mortalidad y morbilidad, s/f). Algunas características de la abstinencia según cada sustancia pueden ser las siguientes:

Las problemáticas asociadas al consumo de sustancias son el resultado de una interacción compleja entre diversos factores, que van desde influencias genéticas y biológicas hasta experiencias individuales y contextuales. **Existen personas que nunca desarrollarán problemas relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas**, mientras que otras pueden experimentar dificultades después de una sola exposición. También hay personas que pueden haber tenido un consumo problemático en algún momento de sus vidas, pero luego optan por la abstinencia y eventualmente pueden mantener un consumo esporádico sin consecuencias negativas (véase anexo F, imagen 5).

Para obtener una comprensión más detallada sobre los diversos diagnósticos y trastornos derivados del uso de SPA, se recomienda consultar los materiales descritos en la tabla 5. Estos recursos proporcionan información esencial que puede ayudar a identificar adecuadamente las condiciones relacionadas con el consumo de SPA.

<b>Tabla 5. Recursos informativos sobre trastornos de uso de SPA</b>	
<p><b>Prevención, Diagnóstico y Referencia de Trastornos por Consumo de Sustancias Psicoactivas para adolescentes y adultos en el primer nivel de atención</b></p> <p><b>Enlace:</b> <a href="https://www.cene-tec-difusion.com/CMGPC/GPC-SS-023-22/ER.pdf">https://www.cene-tec-difusion.com/CMGPC/GPC-SS-023-22/ER.pdf</a></p>	<p>La presente ofrece un enfoque integral para abordar el consumo de sustancias psicoactivas. Proporciona estrategias y recomendaciones basadas en evidencia para la prevención, identificación temprana, diagnóstico adecuado y referencia oportuna de personas con trastornos por consumo de estas sustancias, enfocándose en adolescentes y adultos. Esta guía busca mejorar la calidad de la atención en el primer nivel del sistema de salud, promoviendo intervenciones efectivas y accesibles.</p> <p><i>Centro Nacional de Excelencia Tecnología en Salud</i></p>
<p><b>CIE-11</b> Clasificación Internacional de Enfermedades, 11.a revisión</p> <p><b>Enlace:</b> <a href="https://icd.who.int/es">https://icd.who.int/es</a></p>	<p>El CIE-11 es una herramienta esencial en el ámbito de la salud global. En materia de trastornos por el uso de sustancias psicoactivas, proporciona un marco estandarizado para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de estos trastornos. Esta clasificación incluye criterios específicos que permiten a los profesionales de la salud identificar diversos patrones de uso problemático, facilitando una evaluación consistente en diferentes contextos clínicos y culturales.</p>
<p><b>DSM-5</b> Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales</p> <p><b>Enlace:</b> <a href="https://www.federacioncatalanadah.org/wp-content/uploads/2018/12/dsm5-manual-diagnosticoyestadisticodelostrastornosmentales-161006005112.pdf">https://www.federacioncatalanadah.org/wp-content/uploads/2018/12/dsm5-manual-diagnosticoyestadisticodelostrastornosmentales-161006005112.pdf</a></p>	<p>Publicado por la Asociación Americana de Psiquiatría, es una herramienta para el diagnóstico y clasificación de trastornos mentales. En relación con los trastornos por uso de sustancias psicoactivas, el DSM-5 proporciona criterios específicos para identificar y evaluar la gravedad de estos trastornos, clasificándolos en un espectro que va desde el uso problemático hasta la dependencia severa. Incluye descripciones detalladas de los síntomas, patrones de consumo, y los efectos fisiológicos y psicológicos del uso de sustancias, facilitando una evaluación precisa y uniforme que puede guiar el tratamiento adecuado y mejorar los resultados clínicos en diversos entornos de salud mental.</p>

<p><b>El consumo de sustancias en la comunidad LGBTQ+</b></p> <p><b>Enlace:</b> <a href="https://attcnetwork.org/wp-content/uploads/2022/06/El-consumo-de-sustancias-en-la-comunidad-LGBTQ.pdf">https://attcnetwork.org/wp-content/uploads/2022/06/El-consumo-de-sustancias-en-la-comunidad-LGBTQ.pdf</a></p>	<p>Aborda los desafíos únicos que enfrenta la comunidad LGBTQ+ en relación con el consumo de sustancias, este recurso explora factores de riesgo específicos, barreras para el acceso a servicios de tratamiento, y estrategias efectivas para la prevención y la intervención. El objetivo es proporcionar una comprensión más profunda y culturalmente sensible que permita mejorar los servicios y resultados de salud para personas LGBTQ+ afectados por el uso de sustancias.</p> <p><i>Northeast and Caribbean Addiction Technology Transfer Center (NeC ATTC)</i></p>
<p><b>Guía de intervención mhGAP para los trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias en el nivel de atención de salud no especializada. Versión 2.0</b></p> <p><b>Enlace:</b> <a href="https://iris.paho.org/handle/10665.2/34071">https://iris.paho.org/handle/10665.2/34071</a></p>	<p>Esta guía proporciona un enfoque práctico y basado en evidencia para el manejo de trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias en el nivel de atención de salud no especializada. En cuanto a los trastornos por uso de sustancias psicoactivas, la guía ofrece protocolos detallados para la identificación, evaluación y tratamiento de estos trastornos, adaptados a contextos con recursos limitados. Incluye estrategias para intervenciones breves, manejo de crisis, tratamiento de la abstinencia y apoyo continuo, con el objetivo de integrar la atención de salud mental en servicios de salud general y mejorar los resultados para los pacientes en diversas comunidades.</p> <p><b>Nota:</b> Preste especial atención a los cuadros relacionados con SPA, ya que algunas de las traducciones pueden resultar patologizadoras. Se recomienda revisar y verificar esta información con otros recursos, como los que se presentan en <i>la tabla 14 del apartado 5.7</i>.</p>
<p><b>A Provider's Introduction to Substance Abuse Treatment for Lesbian, Gay, Bisexual, &amp; Transgender (LGBT) Individuals</b></p> <p><b>Enlace:</b> <a href="https://store.samhsa.gov/sites/default/files/sma12-4104.pdf">https://store.samhsa.gov/sites/default/files/sma12-4104.pdf</a></p>	<p>Este manual del Instituto "Salud Mental y Abuso de Sustancias de E.E.U.U." (SAMHSA, por sus siglas en inglés), informa a profesionales de la salud y administradores sobre los enfoques de tratamiento de los trastornos por consumo de sustancias que son sensibles a los pacientes de la población de lesbianas, gays, bisexuales y transexuales (LGBT). Abarca cuestiones culturales, clínicas, sanitarias, administrativas y jurídicas, así como la creación de alianzas.</p> <p><b>Nota:</b> dicho manual sólo se encuentra en su versión en inglés</p>
<p><b>ANEXO F</b></p>	<p>Breve resumen sobre los instrumentos que recopilan información sobre trastornos de uso de SPA.</p>

Fuente: Elaboración propia

**CAPITULO**

**5**

**INTERVENCIÓN Y  
TRATAMIENTO PARA PERSONAS DE  
LA DIVERSIDAD SEXUAL CON USO  
PROBLEMÁTICO DE SUSTANCIAS  
PSICOACTIVAS**

El consumo problemático de SPA en personas de la diversidad sexual requiere un abordaje específico y sensible a necesidades particulares. La implementación de estrategias de tratamiento diferenciadas, inclusivas y respetuosas puede mejorar significativamente la eficacia de las intervenciones, garantizando que se respeten sus derechos y se aborden adecuadamente los desafíos únicos que enfrenta cada persona.

Un enfoque integral y biopsicosocial podría ofrecer beneficios tanto científicos como terapéuticos. Esto implica **comprender las problemáticas como la adicción y/o dependencias** no solo como una enfermedad biológica o una elección personal, sino **como una interacción compleja entre factores biológicos, psicológicos, culturales, sociales y estructurales**. Esto podría ayudar a comprender tanto la autonomía de las personas como la experiencia sobre los consumos problemáticos asociados a los trastornos por usos de sustancias y/o la adicción o dependencias. Así mismo, al trabajar con personas de la diversidad sexual, es esencial proporcionar un tratamiento con **prácticas basadas en evidencia**<sup>7</sup>, que respete sus derechos y tenga en cuenta los estigmas asociados con su identidad de género, orientación sexual, expresión de género, entre otros factores.

## 5.1 ¿QUÉ ES UN ENFOQUE BIOPSIICOSOCIAL EN LOS TRATAMIENTOS POR USO DE SPA DE PERSONAS DE LA DIVERSIDAD SEXUAL?

El enfoque biopsicosocial es un modelo de atención que integra perspectivas biológicas, psicológicas y sociales para comprender y tratar los trastornos por uso de SPA. Según Engel (1977, p. 132), este modelo sugiere que los factores biológicos, psicológicos y sociales interactúan en la formación y mantenimiento de problemáticas asociadas en la salud. Desde esta visión ampliada, implica **centrarse en la persona** y, evaluar y tratar no solo los **factores biológicos** (como sus aspectos fisiológicos, genéticos, neurobiológicos), sino también los **factores psicológicos** (como su salud mental), **sociales** (como su entorno, redes de apoyo y las relaciones personales), **estructurales** (como sus desigualdades, poblaciones vulnerabilizadas, acceso a servicios) y **culturales** (como su sistema de creencias, valores, tradiciones). En relación a los tratamientos por el uso de SPA y problemáticas asociadas, **implementar un enfoque biopsicosocial requiere:**

- ▲ Evaluación integral: considerar todos los aspectos de la vida de una persona (salud física, mental y social) integrando el **EDD**<sup>8</sup> (por ejemplo, su identidad de género u orientación sexual, si tiene alguna discapacidad, si solo habla algún idioma indígena, entre otros). En el uso de sustancias, sus principales motivaciones, frecuencias de uso, vías de administración, edad de inicio de consumos, entre otros.
- ▲ Intervenciones multidimensionales: ofrecer una variedad de intervenciones en los distintos niveles de atención y servicios adicionales que aborden los diferentes factores contribuyentes a las problemáticas asociadas al uso de SPA. Es necesario contemplarlos

7 Véase Anexo G

8 Véase apartado 3.2 y 3.3

desde el **EDD**. Por ejemplo, para personas con discapacidad auditiva contar personal capacitado en lenguaje de señas mexicano, así mismo brindar atención de traducción a idiomas indígenas en caso de ser necesario.

- ▲ Personalización del Tratamiento: Adaptar las estrategias de tratamiento a las necesidades específicas de cada persona, especialmente aquellas de la comunidad LGBTIQ+ que pueden enfrentar discriminación y estigmatización adicionales (Meyer, 2003, p. 76).

## 5.2 ¿CÓMO SE APLICA UN ENFOQUE BIOPSIICOSOCIAL?

Para aplicar este enfoque en centros de salud para los tratamientos por uso de SPA en personas de la diversidad sexual, es necesario estructurar las intervenciones a través de diferentes niveles de atención. Esto incluye no sólo abordar los problemas específicos relacionados con el uso de SPA, sino también ofrecer y garantizar el acceso a servicios de medicina general (por ejemplo, salud bucal, ginecología para personas con útero, obstetricia para personas gestantes, urología para personas con pene, oftalmología, entre otros).

### ▲ *Primer nivel, prevención:*

- ▲ Educación y sensibilización: programas educativos y campañas de información diseñados específicamente para personas LGBTIQ+, enfocados en la reducción de riesgos y daños del uso de SPA. Según Whetten *et al.* (2008, p. 145), la educación debe ser culturalmente adaptada para reflejar las experiencias y necesidades únicas de las personas LGBTIQ+.

### ▲ *Segundo nivel, atención primaria:*

- ▲ Evaluación Integral: herramientas de evaluación como el DSM-5 y el CIE-11 que también consideren factores biológicos, psicológicos, sociales, estructurales y culturales.
- ▲ Consejería y terapia psicológica: terapias adaptadas, como la terapia cognitivo-conductual y la terapia afirmativa LGBTIQ+. Meyer (2003, p. 76) enfatiza, en estas terapias, la importancia de abordar el estrés de las minorías causadas por la discriminación y el estigma.
- ▲ Apoyo social y grupos de ayuda: Grupos de apoyo específicos para personas LGBTIQ+, facilitados por personas profesionales capacitadas en diversidad sexual y de género. Si es posible, integrar a la familia.

### ▲ *Tercer nivel, intervenciones de emergencia*

- ▲ Servicios de crisis: líneas de ayuda y servicios de emergencia operados por personal capacitado en intervención en crisis y sensibilizado con la comunidad LGBTIQ+ (Fogarty *et al.*, 2020, p. 113).
- ▲ Desintoxicación y tratamiento médico: intervención farmacológica para la estabilización médica y manejo de la abstinencia.

### ▲ *Medidas de reducción de riesgos y daños (véase apartado 5.5)*

### ▲ *Atención complementaria, servicios adicionales*



- ▲ Según las necesidades de la persona atendida, se debe proporcionar comida saludable y agua potable. Si es necesario, también debe ofrecerse un espacio adecuado y digno para el aseo personal y la conexión con un albergue en caso de requerirlo.
- ▲ Ofrecer actividades gratuitas y/o vincular con espacios dignos y seguros para el descanso, ocio, recreación, esparcimiento y el deporte.
- ▲ En caso de ser necesario, vincular con organismos que apoyen en la búsqueda de empleos dignos y estables, así como con la defensoría de los derechos humanos en situaciones de violencia.

### **Tipos de Tratamientos:**

1. Atención médica general
2. Terapia Psicológica
  - a. Terapia cognitivo-conductual.
  - b. Terapia afirmativa LGBTIQ+.
  - c. Terapia psicoanalítica
  - d. Terapia de grupo/familiar.
  - e. Terapia psicodinámica
3. Atención Psiquiátrica
  - a. Evaluación y manejo de trastornos concurrentes.
  - b. Prescripción de medicamentos cuando sea necesario.
4. Tratamientos farmacológicos (en caso de ser necesario)
  - a. Medicamentos para el manejo de la abstinencia.
  - b. Terapia de sustitución de sustancias
  - c. Terapias de mantenimiento como metadona.
5. Tratamientos para VIH y PrEP
  - a. Acceso a tratamientos antirretrovirales para personas que viven con VIH.
  - b. Provisión de PrEP (profilaxis preexposición) para prevenir la infección por VIH.
  - c. Pruebas rápidas de infecciones de transmisión sexual.

Es ineludible garantizar el derecho de las personas a elegir el tratamiento y las metas que mejor se adapten a sus necesidades. Algunas personas que optan por la abstinencia pueden preferir un tratamiento farmacológico combinado con ayuda psicológica para manejarla, mientras que otras pueden optar por terapias de grupo, psicológicas u otras alternativas que no impliquen la abstinencia, y que les ayuden a gestionar sus placeres y riesgos asociados a su uso SPA

A continuación, en la tabla 6, se presentan diversas herramientas y recursos para profundizar y apoyar en la implementación biopsicosocial de intervenciones y tratamientos dirigidos a personas de la diversidad sexual, especialmente aquellas con uso problemático de sustancias psicoactivas.



<b>Tabla 6, Herramientas y recursos sobre intervenciones y tratamientos para personas de la diversidad sexual con uso problemático de SPA</b>	
<p><b>Protocolo para el Acceso sin Discriminación a la Prestación de Servicios de Atención Médica de las Personas Lésbico, Gay, Bisexual, Transexual, Travesti, Transgénero e Intersexual y Guías de Atención Específicas</b></p> <p><b>Enlace:</b> <a href="https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/558167/Ver-si_n_15_DE_JUNIO_2020_Protocolo_Comunidad_LGBTTI_DT_Ver-si_n_V_20.pdf">https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/558167/Ver-si_n_15_DE_JUNIO_2020_Protocolo_Comunidad_LGBTTI_DT_Ver-si_n_V_20.pdf</a></p>	<p>El objetivo de esta guía es garantizar el acceso efectivo y sin discriminación a los servicios de salud para personas lésbicas, gays, bisexuales, transexuales, travestis, transgénero, intersexuales y otras identidades de la diversidad sexual no normativa. Esto se logrará mediante el establecimiento de criterios orientadores y acciones específicas que deben ser observadas en la prestación de servicios de atención médica en los establecimientos del Sistema Nacional de Salud (SNS) de México.</p> <p><i>Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad</i></p>
<p><b>Guía de buenas prácticas del Proyecto Share2Act para profesionales que trabajan con personas que usan drogas</b></p> <p><b>Enlace:</b> <a href="https://riod.org/guia-buenas-practicas/">https://riod.org/guia-buenas-practicas/</a></p>	<p>Esta guía es un documento práctico que recopila buenas prácticas en el sector de las drogas, desarrolladas por organizaciones de la sociedad civil en Europa y América Latina y el Caribe. Dirigida a profesionales del ámbito de las drogas, ofrece enfoques multidisciplinares para inspirar el desarrollo y mejora de proyectos, asegurando alta calidad e innovación en las prácticas.</p> <p><i>Red Iberoamericana de ONG que Trabajan en Drogas y Adicciones (RIOD)</i></p>
<p><b>Guías para la práctica psicológica con personas transgénero y personas no conformes con el género</b></p> <p><b>Enlace:</b> <a href="https://www.apa.org/pi/lgbt/resources/guidelines-transgender-spanish.pdf">https://www.apa.org/pi/lgbt/resources/guidelines-transgender-spanish.pdf</a></p>	<p>Esta guía proporciona a las personas profesionales de la psicología competencias culturales para ofrecer un cuidado transafirmativo, respetuoso y consciente de las identidades y experiencias de vida de personas transgénero y no conformes con el género (TNCG). Es un recurso tanto para quienes se inician en el trabajo con personas TNCG como para aquellos con experiencia, con el fin de mejorar la calidad del cuidado. Además, incluye definiciones clave sobre identidad de género y términos relevantes.</p> <p><i>Asociación Americana de Psicología</i></p>
<p><b>APA GUIDELINES for Psychological Practice with Sexual Minority Persons</b></p> <p><b>Enlace:</b> <a href="https://www.apa.org/about/policy/psychological-sexual-minority-persons.pdf">https://www.apa.org/about/policy/psychological-sexual-minority-persons.pdf</a></p>	<p>Esta guía (<i>en inglés</i>) proporciona directrices para que las personas profesionales de la psicología ofrezcan una atención competente y respetuosa a personas de minorías sexuales. Estas guías buscan mejorar la comprensión y la práctica profesional en relación con la orientación sexual, ayudando a los psicólogos a apoyar mejor las necesidades y experiencias únicas de las personas lesbianas, gays, bisexuales y otras identidades sexuales minoritarias.</p> <p><i>American Psychological Association</i></p>
<p><b>Directorio Nacional de Unidades de Especialidades Médicas: Centros Comunitarios de Salud Mental y Adicciones</b></p> <p><b>Enlace:</b> <a href="https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/896378/DIRECTORIO_UNEME-CECOSA-MA_Enero_2024.pdf">https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/896378/DIRECTORIO_UNEME-CECOSA-MA_Enero_2024.pdf</a></p>	<p>Es un listado que proporciona información detallada sobre los centros especializados en salud mental y tratamiento de adicciones en el país. Este directorio facilita la localización y el acceso a servicios médicos especializados, ofreciendo recursos para personas que buscan atención en salud mental y tratamiento de adicciones en diferentes comunidades.</p> <p><i>Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones (CONASAMA)</i></p>

<p><b>Guía de manejo antirretroviral de las personas con VIH</b></p> <p><b>Enlace:</b> <a href="https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/712164/Gu_a_TAR_fe_erratas_2022.pdf">https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/712164/Gu_a_TAR_fe_erratas_2022.pdf</a></p>	<p>Esta guía está diseñada para ayudar a los profesionales de la salud a seleccionar y administrar terapias antirretrovirales de manera efectiva, abordando aspectos como el inicio del tratamiento, la selección de medicamentos, el monitoreo de la respuesta al tratamiento y la gestión de efectos secundarios. Además, proporciona orientación sobre la atención integral de las personas con VIH, con el objetivo de mejorar su calidad de vida y resultados de salud.</p> <p><i>CENSIDA /Secretaría de Salud</i></p>
<p><b>Guía de atención para otorgar Profilaxis Pre-Exposición en México</b></p> <p><b>Enlace:</b> <a href="https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/704510/GUI_A_DE_ATENCIO_N_PARA_OTORGAR_PROFILAXIS_2022.pdf">https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/704510/GUI_A_DE_ATENCIO_N_PARA_OTORGAR_PROFILAXIS_2022.pdf</a></p>	<p>Esta guía está diseñada para orientar a los profesionales de la salud en la selección adecuada de personas candidatas para la PrEP, el seguimiento médico necesario durante el tratamiento, la gestión de efectos secundarios y la promoción del cumplimiento del tratamiento. Además, aborda aspectos logísticos y administrativos para facilitar la accesibilidad y efectividad de la PrEP en México.</p> <p><i>CENSIDA /Secretaría de Salud</i></p>
<p><b>Otras realidades. Una guía de rutas lúdicas desde la mirada preventiva</b></p> <p><b>Enlace:</b> <a href="https://www.gub.uy/junta-nacional-drogas/comunicacion/publicaciones/otras-realidades-guia-rutas-ludicas-desde-mirada-preventiva">https://www.gub.uy/junta-nacional-drogas/comunicacion/publicaciones/otras-realidades-guia-rutas-ludicas-desde-mirada-preventiva</a></p>	<p>Es una herramienta diseñada para que equipos educativos, familias y referentes adultos, actores comunitarios, trabajadores y trabajadoras, empresas, sindicatos y toda persona o institución que se sienta implicada en la construcción de estrategias de prevención del uso problemático de drogas, pueda recurrir a ella como soporte.</p> <p><i>Junta Nacional de Drogas Uruguay</i></p>
<p><b>Guía Clínica de Intervención psicológica en adicciones</b></p> <p><b>Enlace:</b> <a href="https://socidrogalcohol.org/wp-content/Pdf/publicaciones/manuales-guias/Guia-clinica-de-intervencion-psicologica-en-adicciones,-Elisardo-Becona,-Maite-Cortes,-2008.pdf">https://socidrogalcohol.org/wp-content/Pdf/publicaciones/manuales-guias/Guia-clinica-de-intervencion-psicologica-en-adicciones,-Elisardo-Becona,-Maite-Cortes,-2008.pdf</a></p>	<p>Guía que detalla los fundamentos psicológicos del tratamiento de pacientes con adicciones, dirigida a promover el cambio, a facilitar habilidades de afrontamiento o manejos de contingencia, a conseguir cambios cognitivos y comportamentales, cambios en la estructura y funcional del sistema familiar y orientaciones psicodinámicas.</p> <p><i>Socidrogalcohol</i></p>
<p><b>Salud y Diversidad Sexual. Guía para profesionales de la salud</b></p> <p><b>Enlace:</b> <a href="https://psico.edu.uy/sites/default/files/files_ftp/libros/guia-salud-y-diversidad-sexual.pdf">https://psico.edu.uy/sites/default/files/files_ftp/libros/guia-salud-y-diversidad-sexual.pdf</a></p>	<p>Este material está diseñado para ofrecer conocimientos y experiencias en el área de la diversidad sexual. Aunque se enfoca principalmente en equipos de salud del primer nivel de atención, los contenidos abordan las necesidades de salud de las personas LGBTIQ+, reconociendo la importancia de intervenciones integrales que pueden extenderse a otros niveles de atención.</p> <p><i>Comisión Sectorial de Enseñanza de la Udelar-Uruguay</i></p>

**Fuente:** Elaboración propia

### 5.3 ATENCIÓN INTEGRAL PARA PERSONAS DE LA DIVERSIDAD SEXUAL QUE USAN SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: ENFOQUE DEL MODELO “TRIPLE I”

Desde una perspectiva de salud pública y comunitaria, la salud no se reduce a una cuestión de servicios médicos, sino que también se deben considerar las condiciones de vida de las personas al momento de abordarlas y diseñar sus tratamientos individualizados (RIOD, 2021, p. 16). Esta perspectiva permite que las intervenciones y tratamientos por el uso de SPA y problemáticas

asociadas, «se centren en la persona, sus derechos y sus características inherentes, [...] y en el mismo plano en las circunstancias sociales que se vinculan con los consumos» (RIOD, 2021, p. 16). Las circunstancias sociales abarcan:

**Factores Socioeconómicos:** relacionados con las condiciones de trabajo y la clase social, así como con el **sistema hegemónico sexo-género** y la racialización. Los **factores culturales:** como las **identidades y expresiones de género**, la procedencia, las concepciones y expectativas sociales, los prejuicios, sentimientos religiosos y códigos familiares, comunitarios y sociales (RIOD, 2021, p. 16).

Dichos factores se interrelacionan de manera compleja y tienen un impacto significativo tanto en la vida de las personas como en la relación que estas puedan desarrollar con las SPA, ya sea problemática o no. Esta interrelación no es lineal, sino que cada factor puede influir y ser influido por otros, creando una red de influencias mutuas. Estos factores, se entrelazan a través de la interseccionalidad condicionando que algunas personas puedan enfrentar múltiples formas de discriminación y opresión simultáneamente, basadas en diferentes aspectos de su **identidad de género, orientación sexual, expresión de género**, racialización, clase social, entre otros. Es a partir de esta complejidad que surge la necesidad de brindar un modelo de atención que aborde de manera **integral, integradora e integrada** las problemáticas asociadas al uso de SPA.

Según la propuesta de la RIOD (2021, p. 27), este modelo llamado “**Triple I**” (**atención integral, integradora e integrada**), debe ser **integral** que aborde las diferentes esferas de la persona, adaptando la intervención a sus deseos y necesidades. Debe ser **integradora** y comunitaria, trabajando desde, con y para la comunidad, para que las personas con problemas asociados al uso de SPA se involucren y sean parte activa de su entorno, garantizando el goce efectivo de sus derechos y el cumplimiento de sus deberes. En esta pauta es necesario incluir a su familia, amistades y relaciones sociales, como parte fundamental del tratamiento. Por último, debe ser **integrada** propiciando una atención en red, agrupando servicios específicos sobre SPA y adicciones, interconectados, coordinados y complementarios, que se enlacen con otros servicios sociales, laborales, educativos, formativos, judiciales y de ocio para lograr una mayor complementariedad, eficacia y eficiencia de las intervenciones.

Para la implementación del **modelo de atención Triple I dirigido a personas de la diversidad sexual** principalmente con usos problemáticos de SPA, es esencial integrar y diversos enfoques en todas las áreas del centro de salud (administrativa, de seguridad, enfermería, médica, social, etc.) tanto en el diseño del servicio como en la atención y los tratamientos. Estos enfoques incluyen: el *enfoque centrado en la persona*, *enfoque biopsicosocial y educativo*, *enfoque de salud pública y colectiva*, *enfoque de género*, *enfoque de derechos*, *enfoque diferencial de derechos*, *enfoque generacional*, *enfoque territorial*, *enfoque antirracista*. Asimismo, la intervención y tratamiento debe basarse en los siguientes componentes transversales de la tabla 7:

**Tabla 7. Componentes transversales para la atención de personas de la diversidad sexual con usos problemáticos de SPA**

<b>PERSONAL</b>
Análisis personalizado desde la complejidad y de factores de riesgo y protección, factores de vulnerabilidad personales, del contexto social y de la(s) SPA consumida(s). Énfasis en lo educativo (hábitos, autocuidado; intervención comunitaria y transcultural).
<b>COMUNITARIO Y SOCIAL</b>
Base comunitaria en el tratamiento. Fortalecimiento de los vínculos entre persona consumidora y comunidad. Participación social: uso de metodologías participativas.
<b>FAMILIAR</b>
Clave para la prevención y para la inclusión de las personas consumidoras. Fomentar la participación en el proceso terapéutico. Diversidad de tipos de familia. Inclusión de amistades y redes de apoyo como base familiar.

Fuente: Adaptado de RIOD (2021, p. 31)

**No existe un enfoque único o universalmente válido para tratar las adicciones y/o dependencias.** No obstante, al integrar el modelo **TRIPLE I** se reconoce la singularidad de cada persona, con sus propias necesidades, contextos y experiencias. Por lo tanto, los profesionales de la salud deben estar preparados para identificar y manejar la complejidad de estos factores involucrados. Abordar estos factores requiere un enfoque holístico y una atención integral.

Un enfoque holístico de salud considera a la persona en su totalidad, abarcando aspectos físicos, emocionales, sociales, culturales y espirituales. Este tipo de atención busca tratar no solo los síntomas de una “enfermedad”, sino también las causas subyacentes y los factores contextuales que afectan el bienestar de la persona. Según Dossey y Keegan (2016, p. 15), la atención holística integra el cuidado del cuerpo, la mente y el espíritu para promover la salud y el bienestar óptimos. Este espectro también reconoce y respeta las diferencias y cuestiones culturales en el abordaje de consumos de SPA, lo que implica entender y respetar las prácticas y valores de las diversas comunidades atendidas (por poner algunos ejemplos, la cultura rave, la cultura del chemsex, entre otras que pueden involucrar distintos usos de SPA).

**La atención integral** apunta a un tipo de abordaje e intervención **centrado en la persona y de carácter holístico**, «con el objetivo de realizar un proceso de atención en el que la persona sea protagonista y parte implicada en el mismo, teniendo en cuenta sus necesidades, pero también sus deseos» (RIOD, 2021, p. 32).

Esta atención integral se alcanza realizando un correcto diagnóstico inicial y un plan terapéutico global y personalizado por parte de un equipo profesional multidisciplinar. Además, mediante herramientas educativas y formativas y con la necesaria implicación en el tratamiento de la persona y de su entorno familiar y comunitario, se consigue, en conjunto, generar elementos protectores del consumo de drogas [...] la persona pasará por unos servicios u otros, siempre a partir de la opinión y la capacidad de decisión de la persona; de lo contrario, el proceso de adherencia al tratamiento y su éxito puede ponerse en riesgo. Estos servicios deben regirse por unos principios basados en el respeto a las decisiones de las personas usuarias y en la promoción de su autonomía y participación en la sociedad, abiertos asimismo al entorno familiar y comunitario (RIOD, 2021, pp. 32-33).

Cada persona es única, con diferentes necesidades, contextos y experiencias vividas. Un abordaje e intervención **centrado en la persona** (véase *tabla 8*) es basarse en la opinión y circunstancias de la persona, en sus miedos, deseos, metas, y en general en todo su sistema de creencias, considerando siempre sus derechos y necesidades.

<b>Tabla 8. Decálogo sobre enfoque centrado en la persona</b>				
1. Todas las personas tienen dignidad.	2. Cada persona es única. Tiene su propio proyecto vital.	3. La biografía es la razón esencial de la singularidad.	4. Las personas tienen derecho a controlar su propia vida.	5. Todas las personas tienen fortalezas y capacidades.
6. La actividad cotidiana tiene una gran importancia en el bienestar de las personas. Actividades plenas de sentido.	7. El ambiente físico influye en el comportamiento y en el bienestar subjetivo de las personas.	8. El ser humano es un ser social y nos relacionamos desde relaciones de interdependencia.	9. Las personas con grave afectación cognitiva también tienen derecho a ejercer su autonomía.	10. Las personas son multidimensionales y están sujetas a cambios.

Fuente: RIOD (2021, pp. 33-34)

El uso de SPA puede tener distintos significados y funciones para cada persona. Cuando alguien busca ayuda para su consumo de SPA -ya sea problemático o no- es imprescindible entender la complejidad de factores relacionados. Para proporcionar una atención integral, es necesario realizar un diagnóstico exhaustivo, elaborar un plan terapéutico y asegurar su seguimiento, contemplando los siguientes componentes presentados en la tabla 9.

<b>Tabla 9. Componentes que integran el diagnóstico y el plan terapéutico</b>
<p><b>ATENCIÓN A LA DEMANDA INICIAL DE LA PERSONA USUARIA</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▲ Se recaba la información indispensable para iniciar el proceso de intervención: entrevista motivacional (situación social, perfil de consumo, estado de salud, etc.).</li> <li>▲ Posibilidad de contactar con familia o entorno social/comunitario</li> </ul>
<p><b>VALORACIÓN INTERDISCIPLINAR DE LA PERSONA</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▲ Valoración alineada con el modelo biopsicosocial y educativo y su interacción con el consumo, entre varias/os profesionales del equipo multidisciplinario.</li> <li>▲ Al momento de brindar un diagnóstico, tomar en cuenta distintos elementos (características personales, característica de la(s) SPA, características de su contexto y entorno micro y macrosocial)</li> </ul>
<p><b>EVALUACIÓN MULTIDIMENSIONAL</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▲ Análisis y evaluación de todas las esferas vitales, en función de la información de la persona, del diagnóstico y valoración.</li> <li>▲ Adecuar la intervención a las necesidades cambiantes de la persona.</li> <li>▲ Útil para diseñar plan terapéutico e itinerario a seguir en la red de atención a las adicciones</li> </ul>

**DISEÑO DEL PLAN TERAPÉUTICO GLOBAL Y PERSONALIZADO**

- ▲ Objetivo primordial: reducir o minimizar los problemas asociados al consumo o la adicción sin sustancia.
- ▲ Contiene los objetivos del tratamiento, consensuados con la persona, cubriendo todas sus esferas vitales (tratamiento físico, psicológico, desarrollo de competencias y habilidades)
- ▲ Consentimiento informado para mejorar implicación y empoderamiento de la persona.
- ▲ Servicios a los que asistirá (propias de la red de atención a las adicciones; sociales, médicos, psicológicos, formativos, laborales, culturales, legales, etc.).

**DESARROLLO DEL PLAN TERAPÉUTICO GLOBAL Y PERSONALIZADO**

- ▲ Varias fases, según el ritmo de la persona, su perfil de consumo, su voluntad y la disponibilidad de recursos: desintoxicación/estabilización y deshabituación, rehabilitación e integración social.
- ▲ Participación del entorno familiar y social de la persona (cuando sea posible).

**SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS**

- ▲ Revisión periódica del plan terapéutico por la o el profesional de referencia, con la colaboración de la persona usuaria y de su entorno familiar o social (si es posible).
- ▲ Posibilidad de dar la alta terapéutica si se logran los resultados.

**SEGUIMIENTO UNA VEZ SE CUMPLEN LOS OBJETIVOS DE TRATAMIENTO**

- ▲ La alta terapéutica no debe ser el fin de la relación y del contacto con la persona usuaria.
- ▲ Tratamiento de posibles recaídas.
- ▲ Dificultades en el proceso de inclusión social, relación con entorno familiar, comunitario, social.
- ▲ Consensuar el medio: telefónico, electrónico, presencial, etc.

Fuente: Adaptado de RIOD (2021, pp. 41-42)

El modelo TRIPLE I brinda un enfoque de intervención y tratamiento que se basa en los derechos humanos, asegurando una atención sanitaria universal, equitativa y flexible. Este modelo reconoce la necesidad de abordar los problemas derivados del consumo de SPA desde una perspectiva de salud pública y colectiva. Al inspirarse en la creación y fortalecimiento de **modelos de atención integrales y multidimensionales**, el modelo TRIPLE I reconoce la complejidad y diversidad de las causas de las adicciones, abarcando aspectos personales, de salud y sociales. Además, subraya la importancia de no limitarse a la lucha contra la oferta de sustancias ilegales, evitando así la vulneración de derechos fundamentales y el impacto negativo en diversas comunidades, como en las de la diversidad sexual que usan SPA.

En este apartado se abordaron los aspectos generales del modelo Triple I, enfocándose principalmente en la **atención integral**. Sin embargo, es fundamental ampliar la comprensión de este modelo y, si es posible, incorporar nuevos elementos que surjan de la práctica cotidiana. Esto permitirá desarrollar enfoques diferenciados que apoyen en los tratamientos de los usos problemáticos de sustancias psicoactivas (SPA) en personas de la diversidad sexual. La tabla 10 presenta algunos recursos que pueden brindar apoyo extra para el desarrollo de tratamientos para personas de la diversidad sexual con usos problemáticos de SPA.



<b>Tabla 10. Recursos para la atención integral de personas de la diversidad sexual con usos problemáticos de SPA</b>	
<p><b>TRIPLE I, atención integral, integradora e integrada</b></p> <p><b>Enlace:</b> <a href="https://riod.org/wp-content/uploads/2021/04/Guia-TRIPLE-I.pdf">https://riod.org/wp-content/uploads/2021/04/Guia-TRIPLE-I.pdf</a></p>	<p>En este manual se presenta el Modelo Triple I, basado en la atención integral, integradora e integrada de los consumos de drogas y las adicciones. Se aborda la complejidad de la atención a personas con problemas de adicciones desde una perspectiva holística y multidimensional. Se propone un modelo de intervención que promueve la colaboración intersectorial y la participación activa de la comunidad, enfatizando la dignidad y los derechos de las personas afectadas.</p> <p><i>Red Iberoamericana de ONG que Trabajan en Drogas y Adicciones (RIOD).</i></p>
<p><b>Atención de la salud integral de personas trans, travestis y no binarias. Guía para equipos de salud</b></p> <p><b>Enlace:</b> <a href="https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-10/guia-salud-personas-trans-travestis-nobinarias.pdf">https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-10/guia-salud-personas-trans-travestis-nobinarias.pdf</a></p>	<p>Ofrece un enfoque detallado y práctico para mejorar la atención sanitaria dirigida a estas poblaciones trans, travestis y no binarias en Argentina. La guía aborda diversos aspectos fundamentales, como la sensibilización y capacitación del personal de salud en identidades de género diversas, así como la creación de entornos seguros y libres de discriminación. Con un enfoque inclusivo y basado en derechos humanos, esta guía busca promover la equidad y el acceso igualitario a servicios de salud para personas trans, travestis y no binarias en Argentina.</p> <p><i>Ministerio de Salud Argentina</i></p>
<p><b>Atención en salud a personas lesbianas, gays, bisexuales, transgénero e intersex (LGBTI)</b></p> <p><b>Enlace:</b> <a href="https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/01/manual-lgbti-29-de-nov-2016_mod.pdf">https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/01/manual-lgbti-29-de-nov-2016_mod.pdf</a></p>	<p>Este manual aborda la problemática del acceso limitado a los servicios de salud por parte de las personas LGBTI. Además, propone como desafío para los profesionales de la salud la eliminación de prejuicios y mitos mediante la educación y el conocimiento adecuados. Se presenta como una guía esencial dirigida a profesionales y estudiantes de ciencias de la salud, con el objetivo de mejorar el acceso y la calidad de atención para este grupo vulnerable, promoviendo ambientes clínicos inclusivos y acogedores.</p> <p><i>Ministerio de Salud Pública, Ecuador</i></p>
<p><b>Guía de abordaje de las vulnerabilidades sociales ligadas a las drogas</b></p> <p><b>Enlace:</b> <a href="https://copolad.eu/wp-content/uploads/2024/02/GUIA_VULNERABILIDADES_ES.pdf#page=9">https://copolad.eu/wp-content/uploads/2024/02/GUIA_VULNERABILIDADES_ES.pdf#page=9</a></p>	<p>Esta guía explora la necesidad de abordar las vulnerabilidades de manera integral, proponiendo una visión que va más allá del enfoque tradicional de atención individual hacia una consideración de las comunidades como espacios clave de interacción. Presenta 22 experiencias innovadoras en América Latina, el Caribe y la Unión Europea, enfocadas en diversos grupos vulnerables como población de calle, usuarios de drogas, mujeres, jóvenes, personas privadas de libertad, minorías étnicas, migrantes y otras identidades de género. Estos modelos metodológicos muestran cómo implementar políticas de drogas a nivel comunitario, destacando la importancia de redes locales, regionales e internacionales, así como iniciativas de economía colectiva.</p> <p><i>Programa de Cooperación entre América Latina y la Unión Europea en materia de políticas de lucha contra la droga (COPOLAD).</i></p>
<p><b>Norma de atención integral para la población lgbtiq+ en establecimientos de salud</b></p> <p><b>Enlace:</b> <a href="https://s3.us-east-2.amazonaws.com/cdn.miraquetemiro.org/Norma-de-atencio%CC%81n-integral-para-poblacion-LGBTIQ-en-establecimientos-salud_20cd95e59000aabedd01e7bcd970328.pdf">https://s3.us-east-2.amazonaws.com/cdn.miraquetemiro.org/Norma-de-atencio%CC%81n-integral-para-poblacion-LGBTIQ-en-establecimientos-salud_20cd95e59000aabedd01e7bcd970328.pdf</a></p>	<p>La presente norma (del Estado Plurinacional de Bolivia), contempla la igualdad de derechos y de oportunidades para hombres y mujeres de la población LGBTIQ+ en el sistema de salud y la atención médica. Su contenido se caracteriza por estar centrado siempre en la persona, es decir, en “el/la paciente”. Además, contiene lineamientos de atención a seguir por parte del personal de salud en los diferentes niveles de atención.</p> <p><i>Ministerio de Salud y Deportes del Estado Plurinacional de Bolivia.</i></p>

<p><b>Guía de recomendaciones para el abordaje integral de las violencias de género y el abuso de sustancias en mujeres</b></p> <p><b>Enlace:</b>  <a href="https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/publicaciones/catalogo/catalogoPNSD/publicaciones/pdf/2023_GuiaAbordajeViolenciasGenero.pdf">https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/publicaciones/catalogo/catalogoPNSD/publicaciones/pdf/2023_GuiaAbordajeViolenciasGenero.pdf</a></p>	<p>proporciona recomendaciones detalladas para mejorar los servicios dirigidos a mujeres con problemas de consumo de drogas y víctimas de violencia. El objetivo es desarrollar servicios integrados que aborden de manera holística las complejas necesidades de estas mujeres, considerando sus experiencias de violencia y exclusión. Además, se examinan ejemplos internacionales que resaltan las dificultades comunes en la implementación de estos servicios, a pesar de las directrices óptimas identificadas en la literatura.</p> <p><i>Federación Española de Municipios y Provincias y Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.</i></p>
<p><b>Enfoque de base comunitaria en el ámbito de las drogas y las adicciones</b></p> <p><b>Enlace:</b> <a href="https://riod.org/wp-content/uploads/2023/12/RIOD_ENFOQUE_COMUNITARIO_VF.pdf">https://riod.org/wp-content/uploads/2023/12/RIOD_ENFOQUE_COMUNITARIO_VF.pdf</a></p>	<p>Esta guía recoge la visión y larga experiencia de las entidades de RIOD en abordajes al fenómeno de las drogas desde el enfoque comunitario. Presenta consideraciones sobre la aproximación, la metodología, los equipos y la evaluación de este tipo de acciones, esbozando una posición común de las entidades que configuran la red. Incluye una matriz de indicadores y recoge también una selección de 16 experiencias orientadas a buenas prácticas de toda la región, seleccionadas a través de una convocatoria abierta.</p> <p><i>Red Iberoamericana de ONG que Trabajan en Drogas y Adicciones (RIOD)</i></p>

**Fuente:** Elaboración propia

## 5.4 REDUCCIÓN DE RIESGOS Y DAÑOS Y GESTIÓN DE PLACERES

La reducción de riesgos y daños (RRD) ofrece un enfoque teórico y práctico para entender y manejar tanto el consumo de sustancias psicoactivas legalizadas como ilegalizadas. Se basa en una perspectiva realista, pragmática, inclusiva y sensible del fenómeno del consumo de sustancias psicoactivas, y surge como alternativa a las políticas y enfoques tradicionales que promueven principalmente la abstinencia, los cuales han demostrado ser ineficaces (Dell'Acqua, 2012, p. 8).

Aunque las primeras medidas de RRD se implementaron a principios del siglo XX, fue hasta 1973 cuando el comité de expertos en adicciones de la OMS oficialmente respaldó estas políticas como una alternativa efectiva para abordar el consumo de sustancias psicoactivas y sus repercusiones (Bosque-Prous & Brugal, 2016, p. 100).

La RRD se fundamenta en principios de responsabilidad profesional médica, inclusión, justicia y derechos humanos. Se trata de un enfoque que busca generar cambios positivos y en trabajar directamente con las personas sin juzgarlas, coaccionarlas, discriminarlas ni exigirles que dejen de consumir sustancias psicoactivas como condición previa para recibir apoyo (Rioja, 2016, p. 15).

Este enfoque es útil **tanto para personas que no consumen** y desean informarse sobre el tema desde una perspectiva crítica, realista, inclusiva, sensible y basada en evidencia científica, **como para aquellas que deciden experimentar** con estas sustancias. Además, es relevante **para quienes consumen sustancias psicoactivas y buscan gestionar los placeres y riesgos**



**asociados**, así como para integrar a los tratamientos dirigidos a personas con consumos de “alto riesgo” que no desean o no han contemplado dejar de consumir. Este enfoque reconoce que la relación con las sustancias está influenciada por una serie de factores interrelacionados, y que estas complejidades deben ser consideradas en el abordaje y la intervención.

La gestión de placeres se centra en reconocer y abordar los aspectos positivos del consumo de SPA, como el placer, al mismo tiempo que se promueve la minimización de los riesgos asociados. Según Rhodes (2009, p. 7), **es fundamental que la reducción de daños no pierda de vista el placer, ya que el placer es una de las razones principales por las cuales las personas deciden consumir SPA**. Esto implica no solo la prevención de daños físicos y sociales, sino también el reconocimiento y la valoración de las experiencias placenteras asociadas al consumo de SPA, lo cual puede ser crucial para entender las motivaciones y comportamientos de las personas usuarias.

En el ámbito del uso de SPA, «los placeres son acciones, emociones o experiencias sensorio-perceptivas, psíquica-corporales y socio-culturales de disfrute, satisfacción, goce, bienestar o felicidad a niveles individuales, sociales y globales» (Meneses Arredondo, 2024). Según Menese Arredondo, gestionar placeres y riesgos implica una transformación profunda en las relaciones individuales, comunitarias, sociales y globales con las sustancias psicoactivas, mediante la promoción de formas plurales de pensar, sentir y actuar orientadas hacia la autonomía, el placer y la salud en el uso de SPA.

Para profundizar en estas filosofías y enfoques se recomienda consultar las siguientes herramientas y materiales de la tabla 11.

**Tabla 11. Herramientas y recursos sobre RRD y Gestión de Placeres**

<p><b>Guía breve para la implementación del enfoque de reducción de riesgos y daños con usuarios de drogas</b></p> <p><b>Enlace:</b> <a href="https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/558463/Gu_a_breve_Reducci_n_del_Da_o.pdf">https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/558463/Gu_a_breve_Reducci_n_del_Da_o.pdf</a></p>	<p>El documento proporciona un análisis inicial sobre la epidemiología de la población consumidora y dependiente de sustancias psicoactivas en México. Detalla el modelo de reducción de daños y riesgos, destacando sus características principales y proponiendo estrategias respaldadas por evidencia científica que han demostrado ser efectivas. Su objetivo es equipar a los planificadores y proveedores de servicios de salud, tanto del sector público como privado, con conocimientos fundamentales para integrar y aplicar el enfoque de reducción de daños y riesgos dentro de los servicios de atención integral para el consumo de drogas.</p> <p><i>Comisión Nacional contra las Adicciones, México</i></p>
--	--

<p><b>La reducción de daños en la intervención con drogas. “concepto Y buenas prácticas”</b></p> <p><b>Enlace:</b>  <a href="https://www.cuentocontigocuentaconmigo.riod.org/materiales/guia_rd_riod.pdf">https://www.cuentocontigocuentaconmigo.riod.org/materiales/guia_rd_riod.pdf</a></p>	<p>Esta guía ofrece un análisis exhaustivo y detallado sobre el concepto de reducción de riesgos y daños en el contexto de la intervención con drogas. Explora cómo este enfoque se implementa tanto en España como en América Latina, destacando las diferencias y similitudes en su aplicación. Además, identifica una amplia gama de dispositivos y programas específicos diseñados para la reducción de riesgos, incluyendo desde la atención sanitaria básica hasta las salas de consumo supervisado y los programas de sustitución de drogas. El libro proporciona herramientas y ejemplos concretos de buenas prácticas, acompañados de indicadores de autodiagnóstico y evaluación para medir la efectividad y la calidad de estos programas.</p> <p><i>Red Iberoamericana de ONG que Trabajan en Drogas y Adicciones (RIOD).</i></p>
<p><b>Conexiones Psicoactivas Gestiones de Placeres y Riesgos en el uso de sustancias psicoactivas</b></p> <p><b>Enlace:</b> <a href="https://www.conexionepsicoactivas.com/gestion-de-placeres-y-riesgos">https://www.conexionepsicoactivas.com/gestion-de-placeres-y-riesgos</a></p>	<p>Conexiones Psicoactivas es un proyecto de salud comunitaria autónomo que se centra en las Gestiones de Placeres y Riesgos para y entre personas que usan sustancias psicoactivas. Su enfoque inclusivo y desestigmatizador ofrece una variedad de materiales sobre sustancias psicoactivas, reconociendo y respetando los diversos usos de SPA.</p> <p><i>Movimiento mexicano de gestión de placeres y riesgos</i></p>
<p><b>De riesgos y placeres, manual para entender las drogas</b></p> <p><b>Coordinadores:</b> David Pere Martínez Oró y Joan Pallarés Gómez</p> <p><b>Enlace:</b> <a href="https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=656489">https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=656489</a></p>	<p>Es una obra colectiva que reúne la experiencia y conocimiento de 37 profesionales de diversas disciplinas, quienes critican el enfoque prohibicionista predominante en las políticas sobre drogas. Argumentando que este enfoque ha demostrado ser ineficaz y perpetúa problemas más graves. En cambio, proponen la reducción de riesgos y daños como una estrategia pragmática y efectiva para abordar los problemas asociados con el consumo de drogas, reconociendo también los aspectos placenteros que estas pueden tener. El manual destaca cómo este enfoque ha evolucionado desde los años ochenta, ofreciendo alternativas más allá de la abstinencia y enfatizando la importancia de entender los consumos de drogas dentro de un contexto socio-cultural más amplio que incluya el placer como factor relevante.</p>
<p><b>Harm reduction internacional</b></p> <p><b>Enlace:</b> <a href="https://hri.global/">https://hri.global/</a></p>	<p>Es una plataforma se dedica a utilizar datos y promoción para fomentar la reducción de daños y la reforma de las políticas de drogas. Exploran cómo las respuestas fundamentadas en los derechos humanos y respaldadas por evidencia científica pueden fortalecer sociedades más saludables y seguras. Promueven la reducción de daños como estrategia efectiva para abordar los desafíos relacionados con el consumo de drogas, promoviendo así un enfoque más comprensivo y empático hacia esta compleja problemática social.</p>

Fuente: Elaboración propia

## 5.5 MEDIDAS DE REDUCCIÓN DE RIESGOS Y DAÑOS RELACIONADOS AL USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

En la actualidad, las medidas de reducción de riesgos y daños para personas con uso problemático de SPA han evolucionado hacia prácticas más inclusivas y holísticas, que reafirman su efectividad mediante el conocimiento de prácticas basadas en evidencia. Si bien estas prácticas siguen siendo fundamentales, también se reconoce la importancia de adaptar enfoques provenientes de diversas disciplinas. Desde enfoques psicológicos cognitivos hasta tratamientos farmacológicos específicos, se busca proporcionar opciones variadas que se ajusten a las necesidades

individuales de cada persona.

Además, se reconoce la importancia de involucrar a las personas cercanas en el proceso de atención. Integrar a familiares, amigos y miembros de la comunidad en el proceso terapéutico no solo brinda apoyo adicional, sino que también ayuda a desmitificar y desestigmatizar los conceptos arraigados en la sociedad en torno al consumo de SPA. Durante la atención es necesario proporcionar información y sensibilizar sobre las complejidades del consumo, al tiempo que se respalda y desestigmatiza la noción de castigo asociada al prohibicionismo.

Identificar y fortalecer la red de apoyo de los pacientes, principalmente a personas de la diversidad sexual que pueden sufrir distintas formas de discriminación, es esencial para generar factores de protección que impacten de forma positiva en su salud. Esto implica, además de centrarse en la persona con consumo problemático, abordar su entorno cercano: familiares, amigos, comunidad y grupos de pares que puedan compartir experiencias similares. Este enfoque ampliado no solo brinda una mayor contención y apoyo, sino que también puede ayudar a prevenir recaídas y promover la recuperación a largo plazo.

La RRD ofrece un marco que respeta los derechos humanos fundamentales de las personas. también se enfoca en crear entornos seguros y acogedores donde las personas LGBTIQ+ puedan acceder a servicios de salud sin temor a ser juzgadas o discriminadas por su identidad de género, orientación sexual o expresión de género. Este enfoque integral no solo protege la salud física y mental de la comunidad, sino que también promueve la inclusión y el respeto a la diversidad.

En un sentido práctico y operativo la reducción de riesgos y daños ofrece medidas que promueven un enfoque humanitario y respetuoso hacia los derechos de las personas, proporcionando opciones de atención que se ajustan a necesidades específicas. Este enfoque no solo busca crear entornos más seguros y saludables para las personas y la comunidad en general, sino que también prioriza la salud y el bienestar de quienes consumen SPA. Al hacerlo, la reducción de daños desempeña un papel crucial en la disminución de los estigmas asociados al consumo de SPA, facilitando el acceso a servicios de salud esenciales y mejorando significativamente la calidad de vida de las personas afectadas por estos consumos. Algunos ejemplos de dichas medidas se desarrollan en el **ANEXO I** y pueden ser las siguientes:

- ▲ **Tratamiento de mantenimiento con agonistas opiáceos**
- ▲ **Sustitución de sustancias**
- ▲ **Programas de intercambio de jeringas**
- ▲ **Salas de consumo supervisado**
- ▲ **Prevención de sobredosis en la comunidad**
- ▲ **Distribución gratuita de kits de reducción de riesgos y daños**
- ▲ **Servicio de análisis de sustancias**

A continuación, en la tabla 12, se destacan diversas herramientas y recursos relacionados con medidas y programas de reducción de riesgos y daños. Estas iniciativas están diseñadas para respaldar a profesionales de la salud y a la población en general en el contexto del consumo de SPA. Cabe mencionar que, la efectividad de estos programas puede variar según el entorno socioeconómico y cultural, así como por la disposición política y la aceptación pública.

<b>Tabla 12. Recursos sobre medidas de reducción de riesgos y daños</b>	
<p><b>Intervenciones de reducción de daños en usuarios de drogas: situación actual y recomendaciones</b></p> <p><b>Enlace:</b> <a href="https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911116300838?ref=pdf_download&amp;fr=RR-2&amp;rr=891963f7d8c18306">https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911116300838?ref=pdf_download&amp;fr=RR-2&amp;rr=891963f7d8c18306</a></p>	<p>Este artículo explora el concepto de reducción de daños, que engloba políticas y programas dirigidos a mitigar los efectos adversos del consumo de drogas en la salud individual y social. En contraposición al enfoque punitivo, la reducción de daños busca proteger los derechos humanos de las personas que consumen drogas mediante intervenciones como tratamientos de mantenimiento con opiáceos, programas de intercambio de jeringuillas, salas de consumo supervisado y prevención de sobredosis.</p> <p><i>Autoras: Marina Bosque-Prous y María Teresa Brugal</i></p>
<p><b>VIDEO: Programa de Reducción de Daños, VERTER A.C</b></p> <p><b>Enlace:</b> <a href="https://www.youtube.com/watch?v=GHgE1L0cQ">https://www.youtube.com/watch?v=GHgE1L0cQ</a></p>	<p>El siguiente vídeo presenta las actividades de la organización de la sociedad civil Integración Social Verter A.C., que desde 2013 ha estado comprometida con la salud pública y los derechos humanos en la región noroeste del país. Enfocándose especialmente en personas usuarias de SPA inyectables, la organización implementa la estrategia de “Reducción de Daños” para mitigar riesgos como infecciones de transmisión sanguínea y sexual. Esta iniciativa busca mejorar la calidad de vida y promover la salud integral dentro de comunidades marginadas. El vídeo fue realizado por UABC TV en 2019 como parte del programa CEPA.</p>
<p><b>VIDEO: Échele Cabeza: reducir riesgos al consumir droga</b></p> <p><b>Enlace:</b> <a href="https://www.youtube.com/watch?v=wSpmXYp34-Q">https://www.youtube.com/watch?v=wSpmXYp34-Q</a></p>	<p>Vídeo sobre el trabajo de “Échele Cabeza”, que reivindica los derechos de los consumidores y apuesta a la reducción de riesgos y daños con controles a sustancias por ejemplo en discotecas. Sus críticos advierten que no se debe “normalizar” el consumo de droga ya que los perjuicios a la salud son permanentes.</p>
<p><b>Programas de reducción de daños en la drogodependencia</b></p> <p><b>Enlace:</b> <a href="https://www.samfyc.es/wp-content/uploads/2020/01/v20n2_AE_programaRD.pdf">https://www.samfyc.es/wp-content/uploads/2020/01/v20n2_AE_programaRD.pdf</a></p>	<p>El objetivo principal del artículo es proporcionar una visión integral sobre cómo los programas de reducción de daños pueden ser una herramienta efectiva para abordar el problema de las drogodependencias desde una perspectiva de salud pública y derechos humanos, promoviendo políticas más inclusivas y menos estigmatizadoras hacia las personas afectadas por el consumo de drogas</p> <p><i>Autoría: Chica Villar, Juárez Jiménez y Canillo Fúnez.</i></p>
<p><b>Guía para el uso de metadona en usuarios adultos con VIH dependientes de la heroína intravenosa</b></p> <p><b>Enlace:</b> <a href="https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/441106/Gu_a_metadona_reimpresi_n_2018.pdf">https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/441106/Gu_a_metadona_reimpresi_n_2018.pdf</a></p>	<p>Esta guía aborda de manera exhaustiva el manejo clínico de pacientes con VIH, dependientes de la heroína. Desde la formulación de preguntas clínicas hasta la elaboración de recomendaciones usando el sistema GRADE, la guía proporciona un marco metodológico riguroso para orientar el tratamiento. Se evalúan los trastornos por uso de heroína, incluyendo métodos de diagnóstico y la evaluación de la gravedad de la dependencia. Además, se detallan aspectos cruciales como el tratamiento de mantenimiento con metadona, adaptado específicamente para pacientes con VIH, considerando la farmacocinética, las interacciones farmacológicas y las dosis adecuadas.</p>

<p><b>VIDEO: Análisis de drogas / Drug Testing</b></p> <p><b>Enlace:</b> <a href="https://www.youtube.com/watch?v=_2VBxUDJna8">https://www.youtube.com/watch?v=_2VBxUDJna8</a></p>	<p>El video que muestra el trabajo de Energy Control sobre análisis de sustancias en contextos de fiesta. En él, se observa cómo los usuarios de drogas pueden acercarse de manera voluntaria a puntos de análisis, donde profesionales capacitados realizan pruebas utilizando tecnología especializada. Esto permite a los consumidores tomar decisiones más informadas sobre el uso de drogas recreativas, reduciendo significativamente los riesgos asociados, como sobredosis, efectos adversos imprevistos y daños a la salud a largo plazo.</p>
<p><b>VIDEO: eMeDeMorcilla_EnergyControl</b></p> <p><b>Enlace:</b> <a href="http://www.youtube.com/watch?v=DPQ8zkjnyk&amp;t=138s">http://www.youtube.com/watch?v=DPQ8zkjnyk&amp;t=138s</a></p>	<p>Un spot informativo de la organización Energy Control para reducir riesgos asociados al consumo de éxtasis (MDMA), a través de la información basada en evidencia y sin estigmas.</p>
<p><b>ANEXO I</b></p>	<p>Información general sobre medidas de reducción de daños como tratamiento de mantenimiento con agonistas opiáceos, sustitución de sustancias, programas de intercambio de jeringas, salas de consumo supervisado, prevención de sobredosis en la comunidad y distribución gratuita de kits de reducción de riesgos y daños.</p>

**Fuente:** Elaboración propia

## 5.5 CONSIDERACIONES Y ABORDAJES EN EL CHEMSEX

El chemsex, o “sexo químico”, se refiere a la práctica deliberada de consumir sustancias psicoactivas con el fin de mantener relaciones sexuales durante largos períodos, que pueden durar desde varias horas hasta varios días. Es un tipo particular de práctica sexualizada de sustancias realizada principalmente entre hombres gays y bisexuales, hombres que tienen sexo con hombres (HSH) y personas trans y no binarias que participan en la cultura del sexo casual o sin compromiso (European ChemSex Forum, 2018).

Aunque existe una noción general sobre el chemsex, aún no se puede afirmar que haya una definición consensuada a nivel internacional, ya que varía según cada contexto específico. Aun así, una de las características distintivas del chemsex es **la prolongada duración de las sesiones sexuales**, que a menudo se extienden por días, esta práctica **implica el uso repetido y secuencial de diversas sustancias psicoactivas para intensificar y prolongar tanto el rendimiento sexual como la experiencia sensorial** y mantener relaciones sexuales con múltiples parejas durante estos largos períodos (Pérez Valero & Blanco Arévalo, 2017, p. 12).

Aunque diversas personas que practican el chemsex buscan una experiencia sexual más intensa que la que tendría sin sustancias psicoactivas, algunos establecen límites claros respecto a la frecuencia, las vías de administración y las prácticas más extremas (Pérez Valero & Blanco Arévalo, 2017, p. 15), sin embargo, se requiere un conjunto concreto de habilidades para gestionar el chemsex con menos daños (European ChemSex Forum, 2018). Para otras personas, esta práctica puede escapar de su control, generando mayores riesgos para su salud física y mental.

En estos casos, el chemsex deja de ser una actividad ocasional y controlada para convertirse en un comportamiento de riesgo que afecta múltiples aspectos de su vida.

Es importante tener en cuenta que las conductas y situaciones de riesgo varían según diversos factores, como las sustancias utilizadas, el policonsumo, los patrones de consumo, las vías de administración, el cuidado en la salud sexual, entre otros. Por lo tanto, es esencial comprender cada contexto específico para poder realizar un abordaje o intervención diferenciada y personalizada. Para ampliar el entendimiento sobre las prácticas del chemsex, la tabla 13 ofrece una recopilación de materiales y recursos relevantes.

**Tabla 13. Materiales y recursos sobre el chemsex**

<p><b>99 preguntas clave sobre chemsex</b></p> <p><b>Enlace:</b> <a href="https://www.chem-safe.org/wp-content/uploads/2017_Perez-I.-y-Blanco-JL._99-preguntas-clave-sobre-chemsex.pdf">https://www.chem-safe.org/wp-content/uploads/2017_Perez-I.-y-Blanco-JL._99-preguntas-clave-sobre-chemsex.pdf</a></p>	<p>Este libro se presenta como una obra divulgativa sobre el chemsex dirigida a profesionales sanitarios. No debe interpretarse como una guía de práctica clínica oficial. Los autores han plasmado sus opiniones personales, fundamentadas en su experiencia profesional y en la evidencia científica disponible hasta la fecha. En cuanto a los aspectos relacionados con medicamentos, los autores han realizado todos los esfuerzos posibles para garantizar la precisión de las indicaciones y dosis en el manuscrito al momento de su publicación. No obstante, se advierte a los lectores que confirmen cualquier información sobre indicaciones y dosis consultando las recomendaciones proporcionadas periódicamente por las autoridades sanitarias y los fabricantes de productos farmacéuticos.</p> <p><i>Fundación SEIMC-GESIDA</i></p>
<p><b>Guía de buenas prácticas en el ámbito de la prevención y abordaje del chemsex</b></p> <p><b>Enlace:</b> <a href="https://saludextremadura.ses.es/filescms/web/uploaded_files/CustomContentResources/BUENAS-PRACTICAS_Chemsex_Cesida.pdf">https://saludextremadura.ses.es/filescms/web/uploaded_files/CustomContentResources/BUENAS-PRACTICAS_Chemsex_Cesida.pdf</a></p>	<p>Es una guía que ofrece un enfoque integral y detallado para profesionales de la salud y trabajadores sociales. Desde su marco conceptual hasta la metodología empleada, el libro se centra en la atención integral de personas que practican chemsex, destacando experiencias exitosas como el programa CHEM-SAFE de Grupo ABD y el servicio ADHARA en Sevilla. A través de estudios de caso y prácticas destacadas como el programa PAUSA en Madrid, la guía proporciona herramientas prácticas para la coordinación de dispositivos y la atención interdisciplinar en adicciones, subrayando la importancia de una intervención integrada y basada en evidencia científica.</p> <p><i>Cesida. Coordinadora estatal de VIH y sida</i></p>
<p><b>Guía rápida de abordaje del chemsex para profesionales sanitarios</b></p> <p><b>Enlace:</b> <a href="https://saludextremadura.ses.es/filescms/web/uploaded_files/CustomContentResources/guia_chemsex.pdf">https://saludextremadura.ses.es/filescms/web/uploaded_files/CustomContentResources/guia_chemsex.pdf</a></p>	<p>Es una herramienta indispensable que explora de manera exhaustiva el fenómeno del chemsex desde diversas perspectivas. Comenzando con una definición clara y el análisis de las SPA implicadas, el libro aborda cómo el chemsex impacta la salud mental y la sexualidad de quienes participan en estas prácticas. Se profundiza en las conductas adictivas, trastornos psicológicos asociados como ansiedad y psicosis, así como en los riesgos de violencia sexual y el uso problemático de aplicaciones. Además, se examinan detalladamente las complicaciones médicas, incluyendo VIH, otras infecciones de transmisión sexual, hepatitis y otros problemas de salud. La guía también ofrece pautas prácticas para la valoración inicial, manejo en emergencias médicas y psiquiátricas, así como estrategias de prevención y tratamientos psicosociales y farmacológicos, complementados con recursos comunitarios y públicos disponibles para apoyar a estos usuarios.</p> <p><i>Coordinadores: Javier Curto Ramos y Luz Martín Carbonero.</i></p>



<p><b>Preguntas y respuestas sobre el chemsex</b></p> <p><b>Enlace:</b> <a href="https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/chemSex/docs/Documento_preguntas_chemsex.pdf">https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/chemSex/docs/Documento_preguntas_chemsex.pdf</a></p>	<p>Documento que reúne de manera general preguntas y respuestas sobre el chemsex. Es un documento que puede servir como referencia rápida ya que no profundiza en la temática.</p> <p><i>España, Grupo de trabajo sobre chemsex - Plan Nacional sobre el Sida</i></p>
<p><b>Controlling Chemsex</b></p> <p><b>Enlace:</b> <a href="http://controllingchemsex.com/">http://controllingchemsex.com/</a></p>	<p>Es una plataforma que muestra información general sobre chemsex, las consecuencias para la salud, consejos de intervención y estrategias de reducción de daños. Está disponible en inglés.</p>
<p><b>Tratamiento mediático del Chemsex</b></p> <p><b>Enlace:</b> <a href="https://saludextremadura.es/filescms/web/uploaded_files/CustomContentResources/Guia-Tratamiento-Mediatico-del-Chemsex-Stop-v2.pdf">https://saludextremadura.es/filescms/web/uploaded_files/CustomContentResources/Guia-Tratamiento-Mediatico-del-Chemsex-Stop-v2.pdf</a></p>	<p>El objetivo de la guía es proporcionar a los profesionales de los medios de comunicación un conocimiento especializado sobre el chemsex, un fenómeno relevante en la comunidad LGTBI+. La guía recopila herramientas de interpretación y contexto para abordar el tema de manera precisa y objetiva, evitando el sensacionalismo comúnmente asociado con las noticias sobre drogas. Si bien es una guía dirigida a profesionales de medios de comunicación, brinda bases de una comunicación asertiva e inclusiva que también pueden servir de manera general al momento de brindar información sobre esta práctica.</p> <p><i>Chesex by Stop.</i></p>

**Fuente:** Elaboración propia

Además, a continuación, se presentan algunas pautas para atender el CHEMSEX en un centro sociosanitario:

**Sensibilización y capacitación:** proporciona capacitación al personal de salud sobre el CHEMSEX, incluyendo los tipos de sustancias psicoactivas comúnmente utilizadas, los riesgos asociados y las necesidades de atención médica de las personas involucradas.

**Evaluación integral:** realiza una evaluación integral de la salud física, mental y sexual de las personas que practican el CHEMSEX, incluyendo pruebas de ITS, evaluación de riesgos de sobredosis y salud mental.

**Reducción de daños:** proporciona información y recursos sobre reducción de daños para minimizar los riesgos asociados con el CHEMSEX, como el uso de sustancias psicoactivas más seguras, la administración adecuada de dosis y el acceso a naloxona en caso de sobredosis.

**Derivación a servicios especializados:** deriva a las personas que practican el CHEMSEX a servicios especializados, como programas de tratamiento de adicciones, servicios de salud sexual y reproductiva y servicios de salud mental.

**Apoyo emocional y psicosocial:** proporciona apoyo emocional y psicosocial a las personas que practican el CHEMSEX, incluyendo consejería sobre sexualidad, relaciones y salud mental.

Educación y prevención: proporciona educación sobre los riesgos asociados con el CHEMSEX y promueve estrategias de prevención, como el uso de preservativos y la negociación de límites saludables en las relaciones sexuales.

Confidencialidad y respeto: protege la privacidad y confidencialidad de las personas que practican el CHEMSEX y trátalas con respeto y dignidad, sin juzgar sus decisiones o comportamientos.

Colaboración interdisciplinaria: trabaja en colaboración con otros profesionales de la salud, como trabajadores sociales, consejeros y especialistas en adicciones, para brindar una atención integral y coordinada a las personas que practican el CHEMSEX.

Al seguir estas pautas, puedes brindar una atención compasiva y efectiva a las personas que practican el CHEMSEX, ayudándolas a mantener su salud y bienestar mientras abordan los desafíos asociados con esta práctica.

## 5.6 SUSTANCIAS PSICOACTIVAS MÁS UTILIZADAS DURANTE EL CHEMSEX

En el contexto del chemsex, las sustancias psicoactivas más comúnmente utilizadas incluyen mefedrona, metanfetamina y GHB (véase *tabla 14*). Sin embargo, la prevalencia de estas sustancias psicoactivas puede variar según cada contexto específico. Por ejemplo, la cocaína, los nitritos o poppers, el MDMA, la ketamina y los fármacos para la disfunción eréctil también se usan frecuentemente en el policonsumo asociado con el chemsex (Pérez Valero & Blanco Arévalo, 2017, p. 27). Cada una de estas sustancias psicoactivas tiene efectos y riesgos específicos, y su uso combinado puede aumentar los peligros para la salud física y mental de las personas usuarias. Por lo tanto, es necesario considerar el contexto local y las particularidades del consumo de sustancias en cada intervención o abordaje relacionado con el chemsex. Los riesgos asociados a las sustancias dependerán de diversos factores como la vía de administración, las cantidades consumidas, el grado de pureza, el historial clínico de la persona, entre otros.

**Tabla 14. Sustancias psicoactivas utilizadas en chemsex**

Sustancia Psicoactiva	Efectos buscados	Efectos adversos y complicaciones
<b>Mefedrona y otras catinonas sintéticas: pentedrona, 4-MEC</b> (mefe, miau-miau, met, sales de baño)	Estimulación, excitación sexual, euforia, sentimientos de empatía	Dependencia. Psicosis. Convulsiones, distonías. Toxicidad cardiológica.



<b>Metanfetamina</b> (crico, cristal, tina, crystal meth, vidrio, tiza, cranck, speed).	Estimulación, desinhibición, excitación sexual, incremento de confianza y autoestima.	Síntomas psicóticos. Hipertensión. Dependencia. Xerostomía y caries.
<b>GHB/GBL</b> (éxtasis líquido, G)	Sedación, relajación del esfínter anal. Euforia, desinhibición, borrachera, estimulación sexual.	Somnolencia, pérdida de control motor (con dosis acumulativas). Convulsiones. Delirium, Coma. Dependencia. Síntomas psicóticos.
<b>Nitritos de alquilo/ Butilo</b> (poppers)	Euforia, socialización. Excitación y aumento de potencia e incremento de placer sexual.	Toxicidad retiniana. Hipoxia. Anemia hemolítica
<b>MDMA</b> (éxtasis, eme, cristal, x. sextasy con sildenafil).	Estimulación, sentimientos de empatía, aceptación y conexión.	Ansiedad. Taquicardia, bruxismo, "golpe de calor". Síntomas afectivos y resaca.
<b>Cocaína</b> (perico, coca, blanca, polvo)	Activación, excitación sexual, hiperalerta.	Hiperactivación adrenérgica. Vasoespasmo e isquemia. Ideación paranoide.
<b>Ketamina</b> (keta, vitamina K, special K)	Estimulación inicial, relajación, empatía, mejora de la percepción. Disociación.	Midriasis. Desrealización. Accidentes. Confusión. Hepatotoxicidad. Neurotoxicidad.
<b>Inhibidores de la 5 - fosfo - diesterasa</b> (sildenafil-viagra, vardenafil-levitra y tadalafil-cialis)	Mantenimiento de la erección.	Cefalea, dispepsia, diarrea y alteraciones visuales transitorias (tinción azul de la visión). Pérdida de audición. Isquemia coronaria

**Fuente:** Dolengevich Segal *et al.* (2017, p. 208) & Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida. (2020, p. 25)

A continuación, la tabla 15 muestra algunas plataformas adicionales sobre chemsex donde se puede encontrar más información sobre las SPA utilizadas, así como otros recursos y herramientas disponibles.

**TABLA 15. Plataformas sobre el chemsex**

<b>ChemSex Support de STOP SIDA Barcelona</b> www.chemsex.info info@stopsida.org https://stopsida.org/
<b>Chem-safe de Energy Control</b> www.chem-safe.org
<b>Más info, menos daños de Gais Positius Barcelona</b> www.gaispositius.org
<b>Grupo de Trabajo sobre Tratamientos del VIH (gTt)</b> www.gtt-vih.org
<b>Infodrogas gTt</b> www.infodrogas-vih.org
<b>Chemsex DeanStreet</b> www.dean.st deanstreet@chelwest.nhs.uk

<b>Inspira Cambio A.C.</b> <a href="https://inspiracambio.org/tag/chemsex/">https://inspiracambio.org/tag/chemsex/</a>
<b>Grupo ABD</b> <a href="https://abd.org/programas/chem-safe/">https://abd.org/programas/chem-safe/</a>
<b>UNAD Red de atención a las adicciones</b> <a href="https://www.unad.org/">https://www.unad.org/</a> Decálogo de chemsex <a href="https://www.unad.org/wp-content/uploads/2022/06/Guia_Informativa_Chemsex.pdf">https://www.unad.org/wp-content/uploads/2022/06/Guia_Informativa_Chemsex.pdf</a>
<b>CESIDA ORG</b> <a href="https://cesida.org/chemsex/">https://cesida.org/chemsex/</a>
<b>Apoyo positivo ORG</b> <a href="https://apoyopositivo.org/">https://apoyopositivo.org/</a> <a href="https://apoyopositivo.org/sexo-drogas-y-tu/">https://apoyopositivo.org/sexo-drogas-y-tu/</a>

**Fuente:** Adaptado de Martínez-Rebollar *et al.*, (2024)

## 5.7 MEZCLA DE SUSTANCIAS-POLICONSUMO

El policonsumo de sustancias psicoactivas es común en las sesiones de chemsex, lo que aumenta significativamente los riesgos asociados con el uso de las mismas. Este riesgo se ve exacerbado por las posibles interacciones entre las diversas sustancias consumidas y los tratamientos antirretrovirales que utilizan los pacientes seropositivos (Dolengevich Segal *et al.*, 2017, p. 208). Estas interacciones pueden reducir la eficacia de los medicamentos, aumentar la toxicidad y provocar efectos secundarios graves.

Existen interacciones específicas entre distintos tipos de sustancias psicoactivas, así como entre SPA y fármacos, que pueden aumentar o disminuir los efectos buscados y, por ende, promover un consumo excesivo. Este exceso puede propiciar intoxicaciones graves con consecuencias físicas, como las sobredosis (conocidas como “doblar”), así como complicaciones psicopatológicas, tales como episodios psicóticos, depresión y conducta suicida (Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida, 2020, p. 22).

Además, el uso simultáneo de varias sustancias con efectos opuestos puede extender la duración de la sesión de chemsex, lo que aumenta el riesgo de lesiones en las mucosas debido a prácticas sexuales prolongadas y más agresivas (Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida, 2020, p. 22). Estas lesiones no solo pueden aumentar el riesgo de transmisión de infecciones de transmisión sexual, sino que también pueden tener repercusiones en la salud física y mental a corto y largo plazo (véase *tabla 16*).

Se hace imprescindible adoptar un enfoque multidisciplinario en el tratamiento de estas personas, que abarque desde estrategias para reducir los riesgos y daños asociados al consumo de sustancias hasta el tratamiento de las consecuencias derivadas de dicho consumo (Dolengevich Segal *et al.*, 2017, p. 208).

**Tabla 16. Riesgos de interacciones entre SPA más usadas en el CHEMSEX y fármacos específicos**

SPA/Fármaco	SPA/Fármaco	Interacciones	Riesgos
Sildenafil, tadalafilo, vardenafilo, avanafilo	Poppers	Potente efecto vasodilatador	Hipotensión grave
GHB	Alcohol, benzodiacepinas	Incremento intoxicación GHB, acumulación de GHB	Alteración de sistema nervioso central, depresión respiratoria, coma, muerte.
Metanfetamina	Mefedrona	Hiperactivación del sistema simpático	Hipertensión, taquicardia, hipertermia, deshidratación, eventos cardiovasculares, psicosis, agitación.
Antirretrovirales con potenciadores: Ritonavir/Cobicistat	Ketamina, sildenafil	Inhibición de CYP3A4*	Incremento de niveles de ketamina, sildenafil en el organismo.
Antirretrovirales con potenciadores: Ritonavir/Cobicistat	GHB*, mefedrona, metanfetamina, MDMA	Inhibición de CYP2D6*	Incremento de niveles de GHB, mefedrona, metanfetamina, MDMA en el organismo.

**Fuente:** Moltó (2017) en Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida. (2020, p. 26)

\*Son enzimas presentes en el hígado humano relacionadas y responsables del metabolismo de diversos fármacos y medicamentos de uso frecuente.

\*\*El GHB podría ser metabolizado por CYP3A4 y CYP2D6, pero no hay datos de estudios en humanos.

Los riesgos vinculados al consumo de sustancias psicoactivas varían según la vía de administración, y pueden aumentar significativamente en caso de policonsumo a través de múltiples vías. En el ámbito del chemsex, las sustancias psicoactivas se administran de diversas formas, como vía oral, inhalada, fumada, rectal, intramuscular e intravenosa (conocida como “Slamming”), siendo esta última la más riesgosa para la salud cuando se comparte el equipo de inyección (Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida, 2020, p. 23).

La práctica del Slamming (uso de sustancias psicoactivas por vía intravenosa durante las sesiones de chemsex), conlleva un riesgo significativo de infecciones y otras complicaciones relacionadas con la administración de sustancias por esta vía, especialmente cuando no se mantienen medidas adecuadas de asepsia. Adicionalmente, el uso prolongado de esta vía para la administración de sustancias psicoactivas puede ocasionar flebitis y tromboflebitis químicas, lo que puede resultar en la pérdida de acceso venoso de la persona afectada (Pérez Valero & Blanco Arévalo, 2017, p. 79).

La metanfetamina y la mefedrona son las sustancias psicoactivas más frecuentemente inyectadas por vía intravenosa en el contexto del chemsex. Sin embargo, algunos usuarios también optan por inyectarse otras sustancias solubles como la cocaína, el MDMA y la ketamina, o incluso pueden combinar varias de estas sustancias psicoactivas (Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida, 2020, p. 23) Se recomienda consultar la siguiente guía para obtener información detallada sobre el Slamming y aprender sobre prácticas de reducción de riesgos asociadas:

**“Slamming: Guía para la reducción de daños asociados al uso de drogas inyectables en las sesiones de sexo” (edición 2024):**

Esta guía ha sido creada para concienciar a las personas que practican inyecciones de drogas en contextos sexuales sobre los posibles riesgos y daños asociados, ofreciendo consejos para una práctica de inyección más segura con el objetivo de minimizar riesgos y problemas, así como buscar ayuda cuando sea necesario. Es una herramienta fundamental para promover el autocuidado y el bienestar entre los practicantes de slamming. Basándose en la recomendación de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de enfocarse en la prevención de adicciones mediante el fomento del autocuidado, esta guía facilita estrategias para restablecer y preservar la salud, así como prevenir y tratar enfermedades relacionadas con esta práctica.

**Enlace:** [https://www.gtt-vih.org/wp-content/uploads/2024/05/Guia\\_slamming\\_2024\\_web.pdf](https://www.gtt-vih.org/wp-content/uploads/2024/05/Guia_slamming_2024_web.pdf)

Así mismo, en la tabla 17 se presentan algunas características de las sustancias psicoactivas utilizadas durante el chemsex, diferenciadas según las principales vías de administración.

<b>Tabla 17. Características de vías de administración de las principales sustancias psicoactivas utilizadas durante el chemsex</b>		
<b>Vía de adm. y SPA</b>	<b>Características</b>	<b>Reducción de riesgos y daños</b>
<b>Oral</b>  GHB/GBL, fármacos de prescripción (hipnosedantes, fármacos contra la disfunción eréctil), MDMA (en comprimidos o cristal).	En el consumo por la vía oral entran en acción distintos filtros (ácidos gástricos, barrera hepática...) que metabolizan la droga antes de llegar al cerebro.	Los efectos pueden tardar entre 30 y 60 minutos en aparecer, dependiendo del contenido estomacal y otros factores. Es esencial esperar el tiempo suficiente antes de consumir la siguiente dosis para evitar riesgos de sobredosis. El GBL, precursor del GHB, es cáustico para la piel y mucosas, por lo que debe diluirse siempre en agua u otra bebida no alcohólica y consumirse a un ritmo moderado para minimizar estos efectos.
<b>Intranasal</b>  cocaína, ketamina, mefedrona, anfetamina (speed), metanfetamina	La vía intranasal permite que las sustancias lleguen rápidamente al sistema nervioso central sin pasar por la barrera hepática, lo que produce efectos de forma precoz. Esta vía puede facilitar el uso compulsivo y problemas de dependencia. Pueden surgir problemas locales como congestión nasal, rinitis o sangrado episódico, especialmente al sonarse. Los problemas más graves incluyen sinusitis y otras infecciones. Si persisten problemas como rinorrea purulenta, dolor local intenso o fiebre, es necesario una valoración médica.	Pulverizar o triturar bien la sustancia antes de su administración. Alternar el uso de ambas fosas nasales. Utilizar una superficie limpia. Irrigar las fosas nasales con suero fisiológico o agua templada con sal. Utilizar un cilindro para inhalar propio, limpio, desechable y no rígido (para evitar dañar las fosas nasales). Una pajita cortada o un papel limpio (nunca un billete) son suficientes.

<p><b>Pulmonar</b></p> <p>Metanfetamina (crystal), cannabis, tabaco, cocaína en base (crack),</p>	<p>El consumo de estas sustancias por la vía fumada suele hacerse mediante su calentamiento en una pipa, cigarro u otro dispositivo (pipa de filtro de agua o Bong, papel aluminio, etc.). Fumar (combustión a alta temperatura, habitualmente mezclada con tabaco) implica el consumo de residuos, toxinas y calor liberados por la combustión, lo cual conlleva riesgos añadidos. La vaporización de sustancias es otra forma de introducirlas en el cuerpo a través de los pulmones. La superficie de absorción pulmonar es muy grande, por lo que también suele considerarse una vía que facilita el uso problemático.</p>	<p>El humo muy caliente o el contacto de la piel con una pipa recién utilizada pueden producir quemaduras graves. Hay que evitar que la piedra o roca de cocaína o metanfetamina quede muy cerca de la cara. Los tubos a utilizar deben ser lo suficientemente largos para que el humo se enfríe antes de entrar en la boca. El consejo de salud es no compartir nunca parafernalia y, si se utiliza una botella, que cada persona lleve su tubo y lo lave cada vez. La hidratación y cuidado de los labios, con vaselina, pueden prevenir la aparición de grietas y heridas en los labios, que son posible puerta de entrada de patógenos.</p>
<p><b>Intravenosa</b></p> <p>Metanfetamina, mefedrona</p>	<p>La vía de administración intravenosa es, con diferencia, la que mayores riesgos implica. Por un lado, las sustancias entran directamente en la sangre y llegan, primero al corazón, después a los pulmones y luego al cerebro, de manera prácticamente instantánea. Por otro, la aparición de problemas de dependencia es más frecuente que con cualquier otra.</p>	<p>Las venas más fáciles de encontrar para la inyección están en brazos y antebrazos, y siempre debe inyectarse en dirección al corazón, siguiendo la circulación sanguínea. Para quienes tienen dificultades, pueden colocar los brazos por debajo del corazón y usar un torniquete de goma. Las venas de las piernas son una opción alternativa, extremando la higiene. Debe evitarse inyectar en áreas de alto riesgo como el cuello y la ingle para prevenir daños en vasos y nervios. El material debe ser estéril y personal, incluyendo dos jeringuillas y agujas, toallitas de alcohol, un recipiente estéril y un filtro. Hay que lavarse las manos, desinfectar la zona, usar una jeringa adecuada y desecharla después. Las agujas más finas y cortas diseñadas para uso subcutáneo o intradérmico son preferibles, ya que lesionan menos la piel y las venas.</p>
<p><b>Vía rectal (enemas)</b></p> <p>Mefedrona, metanfetamina</p>	<p>Algunas personas utilizan la vía anal para administrarse determinadas drogas disueltas en líquido usando una jeringuilla. La absorción es variable (depende del volumen administrado, del contenido del recto y de la capacidad de la persona para retenerlo). En general no es adecuada para conseguir efectos rápidos y reproducibles, y sí para lograr niveles plasmáticos más o menos sostenidos.</p>	<p>Debe utilizarse una jeringa pequeña, bien lubricada e introducida con cuidado para evitar heridas o lesiones. Nunca debe usarse con aguja, ni compartirse con otras personas. El volumen de líquido utilizado debe ser pequeño (1-2 ml)</p>

**Fuente:** Adaptado de Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida (2020, pp. 133-136)

Dada la elevada probabilidad de infección relacionada con las prácticas de slamming, es necesario que el personal sanitario promueva la reducción del consumo por vía intravenosa y recomiende medidas de autoprotección o bien proponga otras vías de administración de menor riesgo. Estas medidas no solo ayudan a prevenir infecciones asociadas con este método, sino que también reducen el riesgo de transmisión de virus como el VIH, el VHB y el VHC (Pérez Valero & Blanco Arévalo, 2017, p. 80).

Además de proporcionar consejos prácticos, es fundamental recomendar a las personas usuarias de slamming buscar apoyo mediante la explicación detallada de los riesgos involucrados. El objetivo es reducir tanto los daños físicos como los psicológicos, ya que el slamming a menudo puede estar vinculado con situaciones de sobredosis, episodios psicóticos y depresión (Pérez Valero & Blanco Arévalo, 2017, p. 80).

## 5.8 ABORDAJES DIFERENCIADOS Y PERSONALIZADOS

Para intervenir y apoyar a personas que practican chemsex, es substancial comprender que cada persona, aunque participe en la misma práctica o consuma la misma sustancia por la misma vía, requiere una intervención personalizada. Se hace necesario, identificar el patrón de uso de sustancias en que la persona se encuentran, ya que algunas personas no desarrollan un consumo problemático ni problemas asociados al uso de sustancias psicoactivas. Los patrones de uso pueden clasificarse como experimental, ocasional, habitual, crónico, dependiente o instrumental. Es importante destacar que cualquier tipo de uso puede derivar en problemas, aunque la mayoría de las personas no los desarrolla.

En la práctica del chemsex, es clave prestar atención a ciertos casos para minimizar los riesgos asociados. Por ejemplo, algunas personas que se dedican al trabajo sexual utilizan sustancias psicoactivas de manera instrumental para optimizar su rendimiento y facilitar su trabajo. Estas personas pueden enfrentarse a una situación de alta vulnerabilidad, con altas probabilidades de desarrollar un trastorno por uso de sustancias o enfrentar riesgos asociados.

Así mismo, con relación a las personas usuarias de sustancias psicoactivas, los factores individuales de tipo biológico, psicológico y social influyen significativamente en el nivel de riesgo (véase *tabla 18*).

<b>Tabla 18. Factores a considerar para el abordaje diferenciado</b>	
<b>Factores biológicos</b>	Edad, estado general de salud, patologías orgánicas, antecedentes familiares, factores de riesgo cardiovascular, interacciones con fármacos y sustancias psicoactivas de prescripción.
<b>Factores psicológicos</b>	Antecedentes personales y familiares de problemas con sustancias psicoactivas y/o otra patología psiquiátrica.
<b>Factores sociales</b>	Aceptación y vivencia de la propia sexualidad. Apoyo social, actividades de ocio, influencia psicosocial de estado serológico.

**Fuente:** Pérez Valero & Blanco Arévalo (2017, p. 103).

Para abordar de manera efectiva los riesgos asociados al chemsex, es imprescindible considerar diversos elementos y adaptar las intervenciones a las necesidades específicas de cada persona.



Cada uno de estos factores debe ser analizado en todas sus complejidades para proporcionar una intervención efectiva y reducir los riesgos relacionados. Además, es de suma importancia ofrecer tratamientos que no solo ayuden a reducir los riesgos asociados al consumo de sustancias psicoactivas, sino que también promuevan el bienestar y la salud integral de las personas involucradas, situándolas al centro y reconociendo las diversas realidades que pueden enfrentar, las cuales -más allá de la sustancia en sí misma- pueden condicionarlas a desarrollar problemáticas asociadas al uso de sustancias psicoactivas.

La tabla 19 ofrece una variedad de recursos y herramientas útiles tanto para profesionales de la salud como para el público en general, facilitando la comprensión de enfoques diferenciados para los abordajes del chemsex y brindando recomendaciones sobre buenas prácticas.

<b>Tabla 19. Recursos y herramientas sobre abordajes de personas que practican chemsex</b>	
<p><b>Recomendaciones de expertos para la mejora del manejo del abordaje integral del fenómeno del chemsex en España</b></p> <p><b>Enlace:</b> <a href="https://www.chem-safe.org/wp-content/uploads/2020_Para-la-mejora-del-manejo-del-abordaje-integral-del-fenomeno-del-Chemsex-en-Espana_Catedra-Extraordinaria-de-Salud-Crecimiento-y-Sostenibilidad-MSD-UIMP.pdf">https://www.chem-safe.org/wp-content/uploads/2020_Para-la-mejora-del-manejo-del-abordaje-integral-del-fenomeno-del-Chemsex-en-Espana_Catedra-Extraordinaria-de-Salud-Crecimiento-y-Sostenibilidad-MSD-UIMP.pdf</a></p>	<p>El presente documento recoge las recomendaciones de consenso sobre chemsex a las que han llegado los miembros del panel de expertos que integraron el think tank Salud, Crecimiento y Sostenibilidad MSD-UIMP, durante las diferentes reuniones del grupo. Las recomendaciones aquí recogidas son aquellas que han contado con la opinión favorable de todos los miembros del panel o de una mayoría cualificada, estuviesen o no respaldadas por evidencia científica. Por este motivo, este documento debe entenderse como un consenso de buenas prácticas y no como una guía de práctica clínica.</p> <p><i>Cátedra extraordinaria Salud, Crecimiento y Sostenibilidad MSD-UIMP.</i></p>
<p><b>Abordaje de la salud mental del usuario con prácticas de chemsex. Un material de apoyo para la formación de los profesionales de la salud mental</b></p> <p><b>Enlace:</b> <a href="https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/chemSex/docs/Abordaje_salud_mental_chemsex.pdf">https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/chemSex/docs/Abordaje_salud_mental_chemsex.pdf</a></p>	<p>Este documento trata de dar respuesta a la necesidad de contar con materiales específicos que contribuyan a mejorar la formación para la evaluación y el manejo de los problemas de salud mental de los usuarios de chemsex. El texto pretende aportar una mayor comprensión de este fenómeno y contribuir al desarrollo de habilidades y conocimientos técnicos en la identificación, evaluación y manejo de patologías psiquiátricas relacionadas con el mismo, en el contexto de urgencias, unidades de hospitalización breve, psiquiatría de enlace, centros de salud mental ambulatorios y centros de atención a las adicciones.</p> <p><i>MSD España.</i></p>
<p><b>Chemsex y hepatitis C. Una guía para profesionales sanitarios</b></p> <p><b>Enlace:</b> <a href="https://www.gtt-vih.org/files/active/0/Chemsex_guia_junio_2017_web.pdf">https://www.gtt-vih.org/files/active/0/Chemsex_guia_junio_2017_web.pdf</a></p>	<p>Esta guía proporciona un enfoque detallado sobre la intersección entre el chemsex y la hepatitis C. Se abordan los riesgos asociados con esta práctica, incluyendo las diferentes vías de transmisión del virus de la hepatitis C y las estrategias para prevenir su propagación entre la comunidad que practica chemsex. La guía está diseñada para informar y capacitar a los profesionales de la salud, proporcionándoles herramientas para ofrecer una atención integral y efectiva a esta población vulnerable, fomentando así la prevención y el manejo de enfermedades infecciosas como la hepatitis C.</p> <p><i>Grupo de Trabajo sobre Tratamientos del VIH (gTt-VIH)</i></p>

<p><b>“Primeros auxilios chemsex”</b></p> <p><b>Enlace:</b> <a href="https://c-cluster-110.uploads.documents.cimpress.io/v1/uploads/e23a61fe-0ebe-482f-bc3c-a7dfa6252148~110/original?tenant=vbu-digital">https://c-cluster-110.uploads.documents.cimpress.io/v1/uploads/e23a61fe-0ebe-482f-bc3c-a7dfa6252148~110/original?tenant=vbu-digital</a></p>	<p>Este documento cubre muchas de las prácticas de primeros auxilios relacionadas a muchas de las emergencias específicas surgidas de las sesiones de Chemsex. Incluye buena información acerca de cuándo hacer llamadas sensatas y cuándo no, cuándo llamar a una ambulancia, así como algunos consejos para evitar algunas de las emergencias más comunes que pueden suceder en estas situaciones. Este documento se centra en situaciones de emergencia y primeros auxilios que pueden ser aplicados cuando los riesgos se hacen realidad.</p>
<p><b>Guía salud sexual y consumo de sustancias desde y para personas LGBTI+ que ejercen el trabajo sexual</b></p> <p><b>Enlace:</b> <a href="https://chemsex.info/wp-content/uploads/2023/03/Guia-de-Chemsex-y-Trabajo-Sexual-Stop.pdf">https://chemsex.info/wp-content/uploads/2023/03/Guia-de-Chemsex-y-Trabajo-Sexual-Stop.pdf</a></p>	<p>Es una herramienta educativa y de apoyo dirigida específicamente a personas LGBTI+ que están involucradas en el trabajo sexual. Esta guía se enfoca en abordar de manera general temas de salud sexual, prácticas seguras, prevención de enfermedades de transmisión sexual (ETS), así como estrategias para reducir riesgos asociados al consumo de sustancias.</p> <p><i>Stop Sida org</i></p>
<p><b>Guía de acompañamiento afectivo para parejas, familiares o amigos de usuarios de chemsex</b></p> <p><b>Enlace:</b> <a href="https://chemsex.info/wp-content/uploads/2023/03/Guia-de-Chemsex-y-Trabajo-Sexual-Stop.pdf">https://chemsex.info/wp-content/uploads/2023/03/Guia-de-Chemsex-y-Trabajo-Sexual-Stop.pdf</a></p>	<p>Esta guía aborda cómo apoyar de manera efectiva a personas cercanas a individuos que practican chemsex. Explora las complejidades emocionales y sociales que enfrentan estos grupos cercanos, ofreciendo estrategias para entender y manejar la situación de manera compasiva y constructiva.</p> <p><i>Stop Sida org</i></p>

**Fuente:** Elaboración propia

## 5. 9 FACTORES DE VULNERABILIDAD

El chemsex involucra una serie de prácticas que si no se hacen con el cuidado adecuado pueden aumentar los factores de riesgo asociados al uso de SPA y a las infecciones de transmisión sexual. Si bien al abordar a personas que practican chemsex es necesario tomar en cuenta estas condiciones, también es necesario conocer algunos factores de vulnerabilidad que pueden aumentar los riesgos asociadas a la práctica.

En el ámbito del VIH, se habla de “Factores de Vulnerabilidad”, que son aquellos que aumentan la probabilidad de que una persona se exponga al VIH y otras ITS debido a su situación social, económica, cultural, política o legal. Estos factores dependen de condiciones externas y estructurales, entendiendo que hay conductas individuales de riesgo y factores que hacen a determinadas personas más vulnerables en contextos y situaciones específicas (OIM, 2005, p. 7).

Sola Lara *et al.* (2021, p. 2) señalan que personas Inmigrantes, adolescentes, trabajadores sexuales, hombres que tienen sexo con hombres (HSH) y bisexuales, personas de la diversidad sexual y mujeres son grupos particularmente vulnerables a las infecciones de transmisión sexual (ITS), incluido el VIH. Los HSH, en particular, han mostrado un aumento significativo en la prevalencia del VIH y otras ITS en las últimas décadas. Además, la pobreza y el bajo nivel educativo incrementan aún más la vulnerabilidad de los HSH en estos contextos, limitando su



acceso a la educación sobre salud sexual y al uso de preservativos (Sola Lara *et al.*, 2021, p. 16). En consecuencia, las personas jóvenes, y especialmente los HSH, deben ser considerados objetivos principales en los programas preventivos de salud sexual, ya que representan la población más vulnerable a la mayoría de los factores de riesgo identificados.

En el contexto de la práctica del chemsex, es importante abordar estos factores de vulnerabilidad. Por ejemplo, es fundamental considerar la situación social y económica de las personas que participan en este tipo de prácticas, ya que el empobrecimiento y la falta de acceso a los servicios de salud pueden aumentar su exposición a riesgos y daños. Además, es imprescindible abordar la discriminación y la exclusión social, ya que estas condiciones pueden generar sentimientos de marginación y desesperanza que aumenten la probabilidad de que las personas participen en prácticas de riesgo. Es importante que los profesionales de la salud y los servicios sociales brinden apoyo y recursos a estas personas para que puedan acceder a la información y a los servicios necesarios para la prevención, el tratamiento y el acompañamiento para personas que viven con VIH.

Asimismo, algunos factores pueden representar mayor vulnerabilidad para una persona que para otra. Además, estos factores pueden estar intrínsecamente relacionados con los factores de riesgo y viceversa, creando una dinámica compleja. Esta interrelación subraya la necesidad de un enfoque integral y personalizado para abordar y mitigar los riesgos asociados con el chemsex de manera complementaria, no necesariamente resolviendo una problemática específica como la dependencia por uso de SPA, sino abordar la salud en todos los ámbitos de la vida. La tabla 20 proporciona recursos adicionales que facilitan la comprensión de los factores de vulnerabilidad y la salud sexual.

**Tabla 20. Recursos adicionales sobre salud sexual**

<p><b>Directorios de Servicios de Salud VIH y VHC</b></p> <p><b>Enlace:</b> <a href="https://www.gob.mx/censida/documentos/directorios-de-servicios-de-salud-sobre-vih-y-vhc">https://www.gob.mx/censida/documentos/directorios-de-servicios-de-salud-sobre-vih-y-vhc</a></p>	<p>Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y el sida. México:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Directorio De Responsables Estatales De VIH Y VHC</li> <li>• Directorio de los centros ambulatorios para la prevención y atención en sida e infecciones de transmisión sexual (capasits)</li> <li>• Directorio de los servicios de atención integral hospitalaria para personas con vih</li> </ul>
<p><b>Datos empíricos para eliminar el estigma y la discriminación asociados al VIH</b></p> <p><b>Enlace:</b> <a href="https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/eliminating-discrimination-guidance_es.pdf">https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/eliminating-discrimination-guidance_es.pdf</a></p>	<p>En este informe se analizan los datos empíricos más recientes acerca de programas clave que efectivamente funcionan para reducir el estigma y la discriminación asociados al VIH y ampliar el acceso a la justicia en los seis entornos en que se centra la Alianza Mundial. También se incluyen orientaciones para gobiernos nacionales y actores clave sobre: (a) cómo dañan el estigma y la discriminación; (b) cómo opera el proceso de estigmatización y cómo podemos detenerlo; (c) los principios centrales de las iniciativas para reducir el estigma y la discriminación; (d) un panorama de enfoques comunes para las intervenciones; (e) recomendaciones basadas en las datos empíricos más recientes sobre cómo reducir el estigma y la discriminación asociados al VIH en los seis entornos; y (f) un panorama de consideraciones para monitorear el éxito de las intervenciones programáticas recomendadas para cada entorno</p> <p><i>Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA)</i></p>

<p><b>Publicación del documento técnico: Abordaje del fenómeno del chemsex; una propuesta desde el Plan Nacional sobre el Sida</b></p> <p><b>Enlace:</b> <a href="https://www.researchgate.net/publication/346676787_Publicacion_del_documento_tecnico_Abordaje_del_fenomeno_del_chemsex_una_propuesta_desde_el_Plan_Nacional_sobre_el_Sida">https://www.researchgate.net/publication/346676787_Publicacion_del_documento_tecnico_Abordaje_del_fenomeno_del_chemsex_una_propuesta_desde_el_Plan_Nacional_sobre_el_Sida</a></p>	<p>Este artículo científico está dirigido a facilitar una mejor comprensión del fenómeno del chemsex a los distintos profesionales implicados en la prevención y en el abordaje de los usuarios. El texto aporta premisas generales sobre las que basar las intervenciones, así como claves para identificar el papel de cada uno de los servicios y centros implicados. Este abordaje debe tener un enfoque holístico, interdisciplinar y centrado en las necesidades de los usuarios.</p> <p><i>Autor: Raúl Soriano Ocón</i></p>
<p><b>Condiciones de vulnerabilidad en una cohorte de hombres que tienen sexo con hombres que practican Chemsex en la ciudad de Barcelona: un estudio transversal</b></p> <p><b>Enlace:</b> <a href="https://link.springer.com/article/10.1007/s13178-022-00702-1">https://link.springer.com/article/10.1007/s13178-022-00702-1</a></p>	<p>En este estudio realizado en el Hospital Clínic de Barcelona, España, se investigaron las características y prevalencia del chemsex entre hombres homosexuales, bisexuales y otros hombres que tienen sexo con hombres. Se encontró que los inmigrantes latinoamericanos eran más jóvenes y tenían menos educación universitaria, y mostraron tasas más altas de VIH detectable y sífilis. Los usuarios de slamming tenían mayores niveles de VIH cuando era detectable y consumían más metanfetamina y mefedrona. Estos hallazgos subrayan la necesidad de abordar de manera personalizada las vulnerabilidades asociadas al chemsex, garantizando acceso a servicios especializados y culturalmente competentes para una gestión efectiva y la reducción de daños.</p> <p><i>Autoría: Lorena De La Mora et al.</i></p>
<p>¡Protégete, coño! Guía de salud sexual para personas con coño de todos los gustos y géneros</p> <p><b>Enlace:</b> <a href="https://www.sidas-tudi.org/resources/inmaggic-img/DD40219.pdf">https://www.sidas-tudi.org/resources/inmaggic-img/DD40219.pdf</a></p>	<p>Breve guía ilustrada sobre recomendaciones de salud sexual para la diversidad sexual.</p> <p><i>LGTB Terrassa</i></p>
<p><b>Guía metodológica de capacitación sobre la norma técnica de salud de atención integral de la población trans femenina para la prevención y control de las infecciones de transmisión sexual y el vih/sida</b></p> <p><b>Enlace:</b> <a href="https://www.sidas-tudi.org/resources/inmaggic-img/DD75381.pdf">https://www.sidas-tudi.org/resources/inmaggic-img/DD75381.pdf</a></p>	<p>Esta guía busca apoyar y sensibilizar a profesionales de la salud para fortalecer su comprensión de la diversidad sexual y de género con un enfoque de despatologización, de manera que puedan ofrecer un acompañamiento de calidad a las usuarias, desde un enfoque psicosocial, atendiendo especialmente a la salud mental para disminuir la discriminación. También tiene como objetivo fortalecer competencias a profesionales de salud sobre el funcionamiento hormonal sexual-biológico en mujeres y hombres y su aplicación en las mujeres trans.</p> <p><i>Centro de Promoción y Defensa de los Derechos Sexuales y Reproductivos (PROMSEX).</i></p>

**Fuente:** Elaboración propia

**CAPITULO**



**6**



**H E R R A M I E N T A S Y  
R E C U R S O S**

Los profesionales de la salud deben ser conscientes de las necesidades específicas y sensibles a las experiencias individuales de cada paciente (Vera, 2015). Algunas pautas comunes incluyen:

### **Sensibilidad y respeto**

El personal de salud debe tratar a todas las personas con respeto y dignidad, sin importar su orientación sexual o identidad de género. Esto implica usar el nombre y pronombres correctos según la identidad de género del paciente, así como evitar hacer suposiciones o emitir juicios basados en estereotipos.

### **Privacidad y confidencialidad**

Es fundamental garantizar la privacidad y confidencialidad de la información del paciente. Esto puede incluir proporcionar espacios seguros para discutir temas sensibles y mantener la información médica confidencial.

### **Escucha activa y empatía**

El personal de salud debe practicar la escucha activa y mostrar empatía hacia las preocupaciones y necesidades del paciente. Esto implica brindar un ambiente de apoyo donde el paciente se sienta cómodo expresando sus inquietudes y recibiendo el cuidado necesario.

### **Capacitación y educación**

Es importante que el personal de salud reciba capacitación y educación continua sobre diversidad sexual y de género, así como sobre las necesidades específicas de la comunidad LGBTIQ+. Esto les permitirá ofrecer un cuidado más comprensivo y sensible a las personas que atienden.

Algunos temas los cuales deben ser abordados en una capacitación, serían los siguientes:

- ▲ Conceptos Básicos y Terminología
  - ▲ Definiciones de orientación sexual, identidad de género y expresión de género.
  - ▲ Diferencias entre sexo biológico, identidad de género y orientación sexual.
  - ▲ Terminología correcta y respetuosa (LGBTIQ+, cisgénero, transgénero, no binario, etc.).
  
- ▲ Desafíos en la Salud de Personas LGBTIQ+
  - ▲ Problemas de salud específicos que afectan a la comunidad LGBTIQ+.
  - ▲ Impacto del estigma y la discriminación en la salud física y mental.
  - ▲ Prevalencia de problemas de salud mental, como depresión y ansiedad, en personas LGBTIQ+.
  
- ▲ Salud Sexual y Reproductiva
  - ▲ Necesidades específicas en salud sexual y reproductiva de personas LGBTIQ+.
  - ▲ Prevención, diagnóstico y tratamiento de infecciones de transmisión sexual (ITS).
  - ▲ Información sobre anticoncepción y planificación familiar para personas LGBTIQ+.

- ▲ Atención Médica para Personas Transgénero
  - ▲ Proceso de transición de género: terapias hormonales y cirugías de afirmación de género.
  - ▲ Seguimiento y cuidados postoperatorios.
  - ▲ Consideraciones en la atención médica general para personas transgénero.
  
- ▲ Interseccionalidad en la Atención de la Salud
  - ▲ Cómo se intersectan la orientación sexual y la identidad de género con otras identidades (racialización, etnia, discapacidad, etc.).
  - ▲ Impacto de la interseccionalidad en el acceso y la calidad de la atención médica.
  
- ▲ Comunicación Inclusiva y Sensible
  - ▲ Uso del lenguaje inclusivo y respetuoso en la atención sanitaria.
  - ▲ Estrategias para crear un ambiente de consulta seguro y acogedor.
  - ▲ Cómo abordar de manera adecuada preguntas sobre identidad de género y orientación sexual.
  
- ▲ Entornos de Atención Inclusivos
  - ▲ Cómo diseñar y mantener instalaciones de salud inclusivas y seguras para personas LGBTIQ+.
  - ▲ Políticas de no discriminación y protocolos inclusivos.
  - ▲ Capacitación continua del personal en diversidad e inclusión.
  
- ▲ Aspectos Legales y Éticos
  - ▲ Derechos de los pacientes LGBTIQ+ y obligaciones legales de los profesionales de la salud.
  - ▲ Confidencialidad y consentimiento informado.
  - ▲ Políticas y procedimientos antidiscriminación en el ámbito sanitario.
  
- ▲ Apoyo Psicológico y Recursos
  - ▲ Acceso a servicios de salud mental y apoyo psicológico específicos para personas LGBTIQ+
  - ▲ Recursos y redes de apoyo comunitario.
  - ▲ Estrategias para apoyar a pacientes LGBTIQ+ en situaciones de crisis.
  
- ▲ Investigación y Datos
  - ▲ Revisión de estudios y datos actuales sobre la salud de la comunidad LGBTIQ+.
  - ▲ Importancia de la inclusión de personas LGBTIQ+ en la investigación médica y en encuestas de salud pública.
  
- ▲ Casos de Estudio y Prácticas Clínicas
  - ▲ Análisis de casos clínicos relacionados con la atención a pacientes LGBTIQ+.

- ▲ Prácticas recomendadas y lecciones aprendidas.
- ▲ Ejemplos de buenas prácticas en atención inclusiva.

#### Uso correcto de pronombres:

- ▲ Antes de llamar al paciente por su nombre, pregunte educadamente cuáles son sus pronombres preferidos.
- ▲ Utilice los pronombres y el nombre preferidos por el paciente en todas las interacciones, tanto verbalmente como en la documentación médica.
- ▲ En caso de cometer un error al referirse al paciente, disculpe el error de manera sincera y corrija inmediatamente utilizando los pronombres correctos.

## 6.1 GUÍAS DE ACTUACIÓN

- ▲ **Evaluación de la situación:** el personal de salud debe evaluar rápidamente la situación para determinar el nivel de riesgo y la mejor forma de proceder. Esto puede implicar hablar con el paciente para comprender sus necesidades y preocupaciones, así como identificar posibles desencadenantes o factores contribuyentes.
- ▲ **Comunicación efectiva:** es importante que el personal de salud se comunique de manera clara, empática y respetuosa con el paciente en crisis. Esto implica escuchar activamente, validar las emociones del paciente y proporcionar información clara y precisa sobre su situación médica y las opciones de tratamiento disponibles.
- ▲ **De-escalada de conflictos:** en situaciones donde el paciente está experimentando una crisis emocional o se encuentra en un estado de agitación, es crucial utilizar técnicas de de-escalada para calmar la situación. Esto puede incluir mantener la calma, hablar en un tono tranquilo y tranquilizador, y evitar el uso de lenguaje o gestos amenazantes.
- ▲ **Derivación a servicios de apoyo:** si es necesario, el personal de salud debe estar preparado para derivar al paciente a servicios de apoyo adicionales, como asesoramiento psicológico, grupos de apoyo o servicios de salud mental. Esto puede ayudar al paciente a recibir el apoyo necesario para manejar sus emociones y abordar sus preocupaciones de manera más efectiva.
- ▲ **Registro y seguimiento:** es importante documentar cuidadosamente la situación, incluyendo cualquier intervención realizada, las respuestas del paciente y cualquier plan de seguimiento recomendado. Esto garantiza una atención continua y coherente y proporciona un registro completo de la atención brindada.

Cuando el personal de salud falta el respeto a los pronombres de un paciente o de alguna manera discrimina, juzga o malinterpreta las situaciones de vida del paciente, es fundamental abordar la situación de manera rápida y efectiva para mitigar cualquier daño adicional y restaurar la confianza del paciente en el sistema de salud (Vera, 2015).

Algunas pautas que podrían incluirse en los protocolos para manejar esta situación son ofrecer una disculpa y reconocimiento del error, el personal de salud debe reconocer rápidamente su error y disculparse sinceramente con el paciente. Esto puede incluir admitir cualquier malentendido,

disculparse por cualquier comentario o comportamiento inapropiado y expresar un compromiso de hacerlo mejor en el futuro. Proporcionar una escucha activa y empatía, es importante que el personal de salud escuche activamente al paciente y demuestre empatía hacia sus preocupaciones y experiencias. Esto puede ayudar a validar los sentimientos del paciente y mostrarles que son valorados y respetados como individuos (Navarro, *et al.* 2023)

El personal de salud debe recibir capacitación adicional sobre sensibilidad cultural y de género, así como sobre la importancia del respeto y la inclusión en la atención médica. Esto puede ayudar a prevenir futuros incidentes similares y promover un ambiente de atención más respetuoso y comprensivo. Se debe de llevar un registro y seguimiento para documentar cuidadosamente el incidente, incluyendo cualquier acción tomada para abordarlo y cualquier seguimiento necesario. Esto garantiza que se tomen medidas adecuadas para abordar la situación y proporciona una base para evaluar y mejorar las prácticas futuras (Navarro, *et al.* 2023).

En última instancia, es importante que el personal de salud reconozca su responsabilidad en el mantenimiento de un ambiente de atención seguro, inclusivo y respetuoso para todos los pacientes, independientemente de su identidad de género, orientación sexual u otras características personales.

## 6.2 MATERIAL EDUCATIVO Y DE SENSIBILIZACIÓN

- ▲ El Centro Nacional para la Equidad en la Atención Médica LGBT (National LGBT Health Education Center): Este centro ofrece una variedad de recursos educativos y de capacitación para profesionales de la salud, incluyendo webinars, guías clínicas y herramientas de evaluación.  
<https://www.lgbtqihealtheducation.org/>
- ▲ The Trevor Project: Esta organización ofrece recursos y capacitación sobre salud mental y bienestar para jóvenes LGBTIQ+, así como herramientas para profesionales de la salud que trabajan con esta población.  
<https://www.thetrevorproject.mx/>
- ▲ GLMA: Health Professionals Advancing LGBTQ Equality: GLMA ofrece una variedad de recursos educativos y de capacitación para profesionales de la salud, incluyendo guías clínicas, webinars y materiales de educación continua.  
<https://www.glma.org/>
- ▲ The body organization: Una gran comunidad de doctores que informa por medio de un blog sobre las últimas y actualizaciones sobre estudios en la medicina y el cuerpo, sobre todo enfocados en temas sobre VIH y consumo de sustancias.  
<https://www.thebodyorg.com/>
- ▲ Drugs.com: sitio web independiente de información sobre medicamentos más grande y



visitado disponible en Internet. Su objetivo es ser el recurso más confiable de Internet para obtener información sobre medicamentos y salud. Lograremos este objetivo presentando información independiente, objetiva, completa y actualizada en un formato claro y conciso tanto para los consumidores como para los profesionales sanitarios, ofreciendo también una herramienta para la consulta de la interacción entre distintas sustancias.

[https://www.drugs.com/drug\\_interactions.html](https://www.drugs.com/drug_interactions.html)

- ▲ ILGA- International Lesbian, Gay, Bisexual, Trans and Intersex Association: ofrece recursos educativos, informes y guías en varios idiomas, incluido el español. Puedes encontrar materiales específicos sobre derechos humanos y prácticas inclusivas en su sitio web.  
<https://ilga.org/>
- ▲ Red Iberoamericana de Educación LGBTI: esta red ofrece publicaciones, estudios y guías educativas destinadas a mejorar la inclusión y la sensibilización en el ámbito educativo y social.  
<https://educacionlgbti.org/>
- ▲ Fundación Triángulo: esta fundación española proporciona numerosos recursos y publicaciones sobre la diversidad sexual y de género, así como programas de formación y sensibilización.  
<https://fundaciontriangulo.org/>

Videos educativos: se pueden proporcionar enlaces a videos educativos que aborden temas relevantes para la atención de salud de la comunidad LGBTIQ+, como la importancia de un lenguaje inclusivo, el respeto a la identidad de género y orientación sexual, y la sensibilidad a las experiencias de discriminación y estigma. Por ejemplo,

- ▲ “Transgender Basics” de The Gender Identity Project  
Este video proporciona una introducción a las identidades transgénero y a las experiencias de las personas trans. Es un recurso excelente para comprender mejor las necesidades de salud de las personas transgénero.  
Duración: 20 minutos  
Enlace: [Transgender Basics] (<https://www.youtube.com/watch?v=UXI9w0PbBXY>)
- ▲ “LGBTQIA+ Healthcare Training: Pronouns and Why They Matter” de Tegan and Sara Foundation  
Un video que destaca la importancia de los pronombres en la atención médica y proporciona una guía práctica para su uso correcto.  
Duración: 3 minutos  
Enlace: [Pronouns and Why They Matter] (<https://www.youtube.com/watch?v=3xpvricekxU>)
- ▲ “Las bases de la Inclusión y diversidad de las personas LGBT+ como un aliado en salud” Fundación Mexicana para la Salud AC  
Este video es un entrenamiento en línea de conceptos LGBTIQ+ y sensibilización en

la atención de los pacientes por el personal de salud. Los beneficios que dicho evento generará para los pacientes LGBTIQ+ son los siguientes: actualizar a la comunidad de atención sobre conceptos de la comunidad LGBTIQ+ y sensibilizar sobre la interacción adecuada que permita alcanzar resultados de igualdad, calidad y calidez en la atención a todos los pacientes.

Duración: 1:36 minutos

Enlace: [Las bases de la Inclusión y diversidad de las personas LGBT+ como un aliado en salud] (<https://www.youtube.com/watch?v=xjfmOXkPdG0>)

▲ “Módulo: Uso del lenguaje inclusivo y no sexista” de Escuela de Salud UOH

Este video educativo aborda la importancia del uso de un lenguaje inclusivo y no sexista en todos los ámbitos, incluyendo la salud.

Duración: 10 minutos

Enlace: [Módulo: Uso del lenguaje inclusivo y no sexista](<https://www.youtube.com/watch?v=zzPeTzLxn3o>)

Páginas web y recursos en línea: se pueden recomendar páginas web y recursos en línea que brinden información actualizada y precisa sobre salud LGBTIQ+, incluyendo información sobre salud sexual y reproductiva, salud mental, uso de sustancias y prevención de enfermedades.

Materiales de capacitación: se pueden proporcionar materiales de capacitación diseñados específicamente para el personal de salud, que aborden temas como la comunicación efectiva con pacientes LGBTIQ+, la evaluación de riesgos de salud asociados con el consumo de sustancias, y la prestación de servicios de salud culturalmente competentes.

Manuales y guías clínicas: se pueden proporcionar manuales y guías clínicas específicamente diseñados para la atención de salud de la población LGBTIQ+, que aborden temas como la prevención y el tratamiento del VIH y otras ITS, la atención de salud mental y el manejo de problemas relacionados con el consumo de sustancias. Por ejemplo,

▲ Directrices para el Manejo Clínico de la Salud de Personas LGBTI (Asociación Americana de Psicología)

Enlace: [Directrices para el Manejo Clínico de la Salud de Personas LGBTI](<https://www.apa.org/pi/lgbt/resources/guidelines>)

▲ Guía de Atención Integral a Personas Trans (Ministerio de Salud de Argentina)

Enlace: [Guía de Atención Integral a Personas Trans] (<https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-10/guia-salud-personas-trans-travestis-nobinarias.pdf>)

▲ Manual “Atención en salud a personas lesbianas, gays, bisexuales, transgénero e intersex (LGBTI)” (Ministerio de Salud Pública del Ecuador)

Enlace: [Manual “Atención en salud a personas lesbianas, gays, bisexuales, transgénero e intersex (LGBTI)”] ([https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/01/manual-lgbti-29-de-nov-2016\\_mod.pdf](https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/01/manual-lgbti-29-de-nov-2016_mod.pdf))

- ▲ Lineamientos de atención en los servicios de salud que consideran el enfoque diferencial, de género y no discriminación para personas (UNFPA)  
Enlace: (<https://colombia.unfpa.org/sites/default/files/pubpdf/LINEAMIENTOS%20EN%20ATENCION%20LGBTI-VERSION%20DIGITAL.pdf>)

Herramientas de evaluación y detección: se pueden proporcionar herramientas de evaluación y detección diseñadas para identificar factores de riesgo de salud y necesidades específicas de la comunidad LGBTIQ+, como cuestionarios de historia clínica culturalmente sensibles y escalas de evaluación de bienestar psicosocial. Por ejemplo,

- ▲ The LGBTQ Health Assessment Tool  
Una herramienta de evaluación diseñada por la Fenway Institute para ayudar a los proveedores de salud a identificar y abordar las necesidades específicas de sus pacientes LGBTIQ+. Incluye preguntas sobre orientación sexual, identidad de género, comportamiento sexual y otras áreas relevantes.  
Enlace: <https://www.lgbtqihealtheducation.org/wp-content/uploads/2017/11/LGBT-Health-Readiness-Assessment-Key-Findings.pdf>
- ▲ GLMA's Guidelines for Care of Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Patients  
Una serie de directrices y herramientas de evaluación proporcionadas por la Asociación Médica Gay y Lesbiana (GLMA) para mejorar la atención de salud de los pacientes LGBTIQ+. Incluye preguntas específicas para la historia clínica.  
Enlace: <https://npin.cdc.gov/publication/guidelines-care-lesbian-gay-bisexual-and-transgender-patients>
- ▲ The LGBT Health and Wellness Assessment  
Una herramienta de evaluación de bienestar psicosocial que aborda las necesidades específicas de salud mental y física de la comunidad LGBTIQ+, incluyendo factores de estrés y resiliencia.  
Enlace: <https://www.stor.scot.nhs.uk/bitstream/handle/11289/580258/Health%20Needs%20Assessment%20LGBTQ.pdf?sequence=1>

Encuesta de necesidades de salud LGBTIQ+. La iniciativa Healthy People 2030 de la Oficina de Prevención de Enfermedades y Promoción de la Salud de los Estados Unidos, y muchas organizaciones a nivel nacional, han reconocido que las personas LGBTIQ+ experimentan muchos desafíos y disparidades específicas relacionados con la salud. En consecuencia, la iniciativa Healthy People 2030 se centra en la recopilación de datos a nivel de población que pueden ayudar a informar estrategias efectivas de promoción de la salud.<sup>1</sup> La encuesta de Long Island que está llevando a cabo Stony Brook Medicine proporcionará datos actuales y procesables sobre las necesidades locales en la comunidad LGBTIQ+.

Enlace: <https://es.stonybrookmedicine.edu/LGBTQ/survey/faqs>

Encuesta Nacional sobre Diversidad Sexual y de Género (ENDISEG)

La Encuesta tiene como objetivo identificar de la población de 15 años y más, aquella que se reconoce a sí misma con orientación sexual y/o identidad de género (OSIG) no normativa o no

convencional.

Enlace: <https://www.inegi.org.mx/programas/endiseg/2021/>

Recursos de referencia rápida: se pueden proporcionar recursos de referencia rápida, como tarjetas de bolsillo o folletos, que incluyan información clave sobre la atención de salud de la comunidad LGBTIQ+, incluyendo pautas de tratamiento actualizadas, recursos comunitarios y líneas de ayuda.

Capacitación en competencia cultural: se pueden ofrecer programas de capacitación en competencia cultural diseñados para ayudar al personal de salud a comprender mejor las necesidades y experiencias de la comunidad LGBTIQ+, y a desarrollar habilidades para proporcionar una atención sensible y culturalmente competente. Por ejemplo

*Programa de Formación en Diversidad Sexual y de Género (Fundación Triángulo, España)*

Fundación Triángulo ofrece programas de formación para profesionales de la salud enfocados en la comprensión de la diversidad sexual y de género. El programa incluye módulos sobre terminología, identidad de género, orientación sexual, y buenas prácticas en la atención sanitaria. <https://fundaciontriangulo.org/>

*Curso de Atención Sanitaria a Personas LGBTI (Escuela Nacional de Sanidad, Instituto de Salud Carlos III, España)*

Este curso está diseñado para proporcionar conocimientos y herramientas prácticas a los profesionales de la salud para mejorar la atención a personas LGBTIQ+. Incluye temas como salud sexual y reproductiva, salud mental, y prevención de enfermedades.

<https://www.isciii.es/Paginas/Inicio.aspx>

*Capacitación en Salud y Diversidad Sexual (CENSIDA, México)*

El Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y el SIDA (CENSIDA) ofrece capacitaciones específicas para mejorar la atención sanitaria a personas LGBTIQ+, con un enfoque en la prevención del VIH y otras ITS, así como en la reducción del estigma y la discriminación en los servicios de salud.

<http://moodle2.dgces.salud.gob.mx/moodle/>

*Programa de Capacitación en Competencia Cultural para la Atención de Personas LGBTI (OPS)*

La Organización Panamericana de la Salud ofrece programas de capacitación para mejorar la competencia cultural en la atención sanitaria de personas LGBTIQ+, abarcando temas como el respeto a la identidad de género, la orientación sexual, y la creación de entornos seguros y acogedores.

<https://www.paho.org/es>

*Programa de Formación en Salud y Diversidad Sexual (Red Iberoamericana de Educación LGBTIQ)*

Este programa de formación tiene como objetivo sensibilizar y capacitar a los profesionales de la salud sobre las necesidades y experiencias de la comunidad LGBTIQ+, ofreciendo herramientas para una atención inclusiva y respetuosa.

<https://educacionlgbti.org/>

## **Microcuentos para reflexionar**

### ***Otro día en la oficina.***

En un pequeño consultorio médico, la doctora Martínez recibía a sus pacientes con una sonrisa cálida y un corazón abierto. Para ella, cada persona que entraba por la puerta merecía ser tratada con respeto y comprensión, sin importar su orientación sexual o identidad de género. Un día, María, una joven transgénero, llegó al consultorio con un semblante preocupado. Había estado luchando con su identidad durante años y finalmente había encontrado el coraje para buscar ayuda médica. Al entrar, se sintió nerviosa y temerosa de cómo sería recibida. La doctora Martínez la recibió con un gesto acogedor y la escuchó con atención mientras María compartía sus preocupaciones y temores. Sin juzgar, la doctora le ofreció apoyo y orientación, asegurando que estaba allí para ayudarla en su camino hacia la autenticidad y la felicidad.

Durante la consulta, la doctora Martínez se aseguró de usar el nombre y pronombres correctos de María, creando un espacio seguro donde se sintiera valorada y respetada, reconociendo la importancia de la privacidad y la confidencialidad, la doctora garantizó que la información de María fuera tratada con el mayor cuidado y respeto. Al final de la consulta, María se sintió aliviada y agradecida por el trato compasivo y comprensivo que había recibido. Se marchó del consultorio con un nuevo sentido de esperanza y determinación, sabiendo que tenía un aliado en su camino hacia la autenticidad. La doctora Martínez reflexionó sobre la importancia de su papel como profesional de la salud en la vida de sus pacientes LGBTIQ+. Se comprometió a seguir aprendiendo y creciendo para poder ofrecer una atención aún más compasiva y sensible en el futuro.

### ***Me disculpo.***

El Dr. Rodríguez era un médico respetado en su comunidad, pero a pesar de su experiencia, aún tenía mucho que aprender sobre la diversidad y las necesidades de la comunidad LGBTIQ+. Un día, llegó al consultorio una persona llamada Alex, que se identificaba como no binaria y se ganaba la vida como trabajadora sexual. Alex estaba visiblemente nervioso mientras explicaba sus preocupaciones de salud al Dr. Rodríguez. Sin embargo, en lugar de escuchar con empatía y comprensión, el Dr. Rodríguez se mostró desconcertado por la identidad de género de Alex y juzgó su elección de trabajo. Su falta de sensibilidad y comprensión dejó a Alex sintiéndose marginado y avergonzado.

A medida que continuaba la consulta, Alex decidió confrontar al Dr. Rodríguez sobre su actitud. “Doctor, entiendo que mi identidad de género y mi trabajo pueden ser difíciles de entender para algunas personas”, comenzó Alex con calma. “Pero eso no justifica su falta de respeto hacia mí.

Soy una persona que merece ser tratada con dignidad y comprensión, al igual que cualquier otro paciente que entra por esa puerta”.

El Dr. Rodríguez se sintió avergonzado por las palabras de Alex y se dio cuenta de que había cometido un grave error al juzgar apresuradamente. “Lo siento mucho, Alex”, respondió con humildad. “Me equivoqué al no mostrarte el respeto y la empatía que mereces. Aprecio que me hayas confrontado al respecto. Prometo educarme y ser un mejor profesional de la salud para ti y para todas las personas que atiendo”.

A medida que avanzaba la consulta, Alex se sintió aliviado al ver que el Dr. Rodríguez estaba dispuesto a aprender y mejorar. Juntos, pudieron continuar la conversación de manera más constructiva y trabajar en un plan de atención que abordará las necesidades de salud de Alex de manera integral. Después de la consulta, el Dr. Rodríguez reflexionó sobre la poderosa lección que había aprendido de Alex. Se comprometió a ser un aliado activo de la comunidad LGBTIQ+TTIQ+ y a trabajar en la creación de un entorno de atención médica inclusivo y respetuoso para todas las personas.

### ***No estás solo.***

En la clínica del Dr. López cuando llegó Alex, un joven transmasculino que había estado luchando con su identidad y su salud mental. Después de una serie de consultas, el Dr. López se preparó para darle a Alex los resultados de sus pruebas. “Alex, lamento informarte que los resultados de tus pruebas muestran que tienes VIH”, dijo el Dr. López con calma, pero con empatía. Alex se sintió abrumado por la noticia, su mente llenándose de miedo y confusión.

El Dr. López se sentó junto a Alex y tomó su mano con ternura. “Sé que esta noticia puede ser difícil de aceptar, pero quiero que sepas que estoy aquí para apoyarte”, dijo con voz suave. “Juntos encontraremos la mejor manera de manejar esto”. A medida que Alex procesaba la noticia, el Dr. López continuó ofreciendo palabras de aliento y orientación. Explicó los siguientes pasos a seguir en términos de tratamiento y cuidado, y se comprometió a estar allí para ayudar a Alex en cada paso del camino.

Con el tiempo, Alex comenzó a sentirse más tranquilo y esperanzado, sabiendo que tenía un médico comprensivo y solidario a su lado. A medida que avanzaban las semanas y los meses, el Dr. López siguió brindando el apoyo necesario para ayudar a Alex a manejar su diagnóstico y a vivir una vida plena y saludable a pesar de los desafíos.

## **6.3 PROTOCOLOS DE ATENCIÓN**

El protocolo de atención para personas LGBTIQ+ usuarias de sustancias psicoactivas debe incluir un enfoque sensible a la diversidad, respetando la identidad de género y orientación sexual de cada individuo. Esto implica proporcionar un entorno seguro y libre de discriminación, así como ofrecer servicios de salud mental y apoyo social específicos para sus necesidades.

Los componentes de un protocolo de atención médica para personas de la diversidad sexual pueden incluir:

- ▲ Sensibilidad cultural y de género: Capacitación del personal para comprender y respetar la diversidad sexual y de género.
- ▲ Confidencialidad y privacidad: Garantizar la confidencialidad de la información personal y médica de los pacientes.
- ▲ Acceso sin discriminación: Proporcionar un entorno de atención médica libre de discriminación y prejuicios.
- ▲ Servicios de salud integral: Ofrecer servicios de salud que aborden las necesidades específicas de las personas de la diversidad sexual, incluyendo atención primaria, salud mental, y servicios de prevención y tratamiento de ITS/VIH.
- ▲ Asesoramiento y apoyo: Proporcionar asesoramiento y apoyo emocional para ayudar a las personas de la diversidad sexual a enfrentar los desafíos relacionados con su identidad y orientación sexual.
- ▲ Referencias y recursos: Conectar a los pacientes con recursos comunitarios y organizaciones de apoyo que puedan brindarles servicios adicionales y respaldo.
- ▲ Evaluación y seguimiento: Realizar evaluaciones regulares de la salud física y mental de los pacientes, y brindar seguimiento adecuado a sus necesidades médicas.

### **Protocolo de pronombres: ¿cómo referirse, dirigirse y qué pronombres usar al atender a personas de la diversidad sexual?**

Nombrar a personas de la diversidad sexual de manera respetuosa y adecuada es fundamental para reconocer y validar su identidad. Aquí tienes un protocolo básico para nombrar a personas de la diversidad sexual de manera inclusiva.

#### **1. Pregunta y Respeta**

**Pregunta por la identidad y preferencias:** al conocer a alguien por primera vez o en un entorno nuevo, pregunta cómo prefiere ser llamado y cuáles son sus pronombres preferidos.

**Respeta la Identidad Autodeclarada:** utiliza los nombres y pronombres que la persona te ha proporcionado, incluso si son diferentes de los que podrías asumir inicialmente.

#### **2. Evita Suposiciones**

**Evita Suponer la Identidad o Orientación Sexual:** no hagas suposiciones sobre la identidad de género o la orientación sexual de alguien basándose en estereotipos o percepciones externas.

**Utiliza un Lenguaje Neutral y Respetuoso:** utiliza un lenguaje inclusivo y respetuoso que no asuma la orientación sexual de una persona, como “pareja” en lugar de “novio” o “novia”.



### 3. Corrección y Disculpas

Corrige Errores con Respeto: si cometes un error al referirte a alguien con el nombre incorrecto o los pronombres incorrectos, corrígete con cortesía y sigue adelante sin hacer un gran asunto del error.

Ofrece disculpas si es necesario: si cometes un error, discúlpate brevemente y sigue adelante. Por ejemplo, “Lo siento, usaré los pronombres correctos la próxima vez.”

### 4. Sensibilidad y Respeto

Sé sensible a las preferencias individuales: reconoce y respeta las preferencias individuales de cada persona en cuanto a cómo prefiere ser llamada y referida.

Promueve una cultura de respeto: fomenta un entorno donde se respeten y valoren todas las identidades de género y orientaciones sexuales.

Siguiendo este protocolo, puedes contribuir a crear un entorno inclusivo y respetuoso para todas las personas, independientemente de su diversidad sexual.

Las personas de la diversidad sexual pueden utilizar una amplia variedad de pronombres para reflejar su identidad de género. Aquí tienes una lista que incluye algunos de los pronombres más comunes, así como algunos pronombres menos conocidos que también se utilizan:

#### **Pronombres Personales Comunes:**

Ella/Ella: utilizado por personas que se identifican como mujeres.

Él/Él: utilizado por personas que se identifican como hombres.

Ellos/Elles: utilizado por personas no binarias o que no se identifican estrictamente como hombres o mujeres.

#### **Pronombres de Género Neutro:**

Ello/Elle: pronombres neutros de género utilizados por algunas personas.

Elxs/Elles: variante inclusiva del pronombre “Ellos/Elles” que reconoce la diversidad de identidades de género.

Hen: pronombre neutro de género utilizado por algunas personas no binarias.

Xe/Xem/Xyr: conjunto de pronombres neutros de género que algunas personas prefieren.

Se: pronombre reflexivo de género neutro utilizado por algunas personas.

#### **Pronombres Personalizados:**

Algunas personas eligen pronombres personalizados que reflejan su identidad única, como

combinaciones de pronombres existentes o pronombres completamente nuevos.

### **Pronombres Menos Comunes:**

Ze/Hir: pronombres de género neutro utilizados por algunas personas como alternativas a Él/Ella y Ellos/Elles.

Ve/Vir: otra variante de pronombres de género neutro utilizada por algunas personas.

Ze/Zir: Otro conjunto de pronombres de género neutro que algunas personas prefieren.

### **Ejemplo de Conversación:**

Persona A: “Hola, soy [nombre]. Mis pronombres son ella/ella.”

Persona B: “Encantado de conocerte, [nombre]. Utilizaré esos pronombres. ¿Hay algo más con lo que te sientas cómoda?”

-Persona A: “No, eso es todo, gracias por preguntar.”

Es importante recordar que cada persona tiene el derecho de elegir los pronombres con los que se sienta más cómoda y que reflejen su identidad de género. Por lo tanto, es esencial preguntar y respetar los pronombres preferidos de cada individuo.

### **Área médica**

Cuando atiendes a una persona de la diversidad sexual como parte del área médica, es importante evitar ciertas acciones que podrían ser perjudiciales o hacer que la persona se sienta incómoda o discriminada. Aquí hay algunas cosas que no debes hacer:

- ▲ No asumir la identidad de género u orientación sexual de la persona: no des por sentado la identidad de género u orientación sexual de la persona. En lugar de ello, pregúntale cómo prefiere ser identificada y respeta su autoidentificación.
- ▲ No hacer comentarios insensibles o discriminatorios: evita hacer comentarios que puedan ser percibidos como insensibles, discriminatorios o estigmatizantes hacia la diversidad sexual. Mantén un lenguaje respetuoso y neutral.
- ▲ No ignorar sus preocupaciones relacionadas con su identidad de género u orientación sexual: presta atención a las preocupaciones específicas que la persona pueda tener relacionadas con su identidad de género u orientación sexual, y aborda estas preocupaciones de manera respetuosa y compasiva.
- ▲ No restringir el acceso a la atención médica: no niegues a la persona el acceso a la atención médica o le pongas obstáculos debido a su identidad de género u orientación sexual. Asegúrate de brindarles el mismo nivel de atención y tratamiento que a cualquier otro paciente.

- ▲ No divulgar información confidencial sin su consentimiento: respeta la confidencialidad de la información médica de la persona y no divulgues detalles sobre su identidad de género u orientación sexual sin su consentimiento explícito.
- ▲ No imponer tus propias creencias personales: evita imponer tus propias creencias personales sobre la identidad de género u orientación sexual a la persona. Mantén una actitud neutral y respetuosa en todo momento.
- ▲ No tratar de “curar” su identidad de género u orientación sexual: no intentes cambiar o “curar” la identidad de género u orientación sexual de la persona. Respeta su autenticidad y apoya su bienestar en todas las áreas de su vida.
- ▲ Al evitar estas acciones, pueden contribuir a crear un entorno de atención médica seguro, inclusivo y respetuoso para todas las personas, independientemente de su identidad de género u orientación sexual.

**Lo que SÍ debes de hacer como profesional del área médica. Dirigirse a una persona de la diversidad sexual usuaria de sustancias psicoactivas como parte del área médica requiere sensibilidad, respeto y profesionalismo.**

### **Preguntar por Pronombres y Nombre Preferido**

Al inicio de la consulta, pregúntale al paciente cómo prefiere ser llamado y qué pronombres utiliza. Por ejemplo, “¿Cuál es tu nombre preferido y cuáles son tus pronombres?”

### **Respetar los Pronombres y Nombre**

Usa consistentemente el nombre y pronombres preferidos del paciente. Si te equivocas, corrígete y sigue adelante sin hacer un gran asunto del error.

### **Asegurar Confidencialidad**

Reitera que toda la información compartida en la consulta es confidencial y se maneja con discreción.

### **Mostrar Empatía y Comprensión**

Escucha activamente y muestra empatía hacia las experiencias y preocupaciones del paciente. Por ejemplo, “Entiendo que esta puede ser una situación difícil, y estoy aquí para ayudarte sin juzgar.”

### **Preguntas Neutrales y Abiertas**

Utiliza preguntas abiertas y neutrales que no asuman nada sobre la identidad del paciente. Por ejemplo, “¿Puedes contarme sobre tu experiencia con el uso de sustancias?”

## Evitar Estereotipos

Trátales como individuos únicos con sus propias experiencias, sin suposiciones basadas en la orientación sexual o identidad de género del paciente.

## Proporcionar Información Clara y Comprensible

Explica los diagnósticos, opciones de tratamiento y recomendaciones de manera clara y sin jerga médica complicada. Por ejemplo, “Aquí están algunas opciones de tratamiento que podrían funcionar para ti. ¿Tienes alguna pregunta sobre ellas?”

## Involucrar al Paciente en las Decisiones

Involucra al paciente en las decisiones sobre su tratamiento, respetando su autonomía y preferencias. Pregunta, “¿Qué te parece esta opción? ¿Hay algo que te preocupe sobre este plan de tratamiento?”

## Reconocer y Validar Experiencias

Reconoce y valida las experiencias del paciente con respecto a la discriminación o estigma. Por ejemplo, “Lamento que hayas tenido que pasar por esa experiencia. Aquí estamos para brindarte un espacio seguro.”

## Ofrecer Recursos

Proporciona información sobre recursos adicionales, como grupos de apoyo específicos para la comunidad LGBTIQ+ o servicios de reducción de daños. “Hay un grupo de apoyo que podría ser útil para ti. ¿Te gustaría más información sobre ello?”

## Ejemplo de Diálogo

Inicio de la Consulta:

“Hola, soy el Dr/ la Dra.. [Apellido]. Antes de comenzar, ¿cómo prefieres que te llame y cuáles son tus pronombres?”

Exploración del Uso de Sustancias:

“Me gustaría saber un poco más sobre tu uso de sustancias. ¿Puedes contarme cuándo empezaste y cómo te sientes al respecto?”

Ofrecer Apoyo y Planificación del Tratamiento:

“Entiendo que esto puede ser desafiante. Aquí hay algunas opciones de tratamiento que podríamos considerar. ¿Qué piensas sobre estas alternativas? ¿Hay algo específico que prefieras o que te preocupe?”

Para irte acercando a la población LGBTIQ+ usuaria de sustancias psicoactivas como profesional

del área de la salud te sugerimos seguir estos pasos:

- ▲ Sensibilización y educación: educa a ti mismo sobre las necesidades específicas de salud de la comunidad LGBTIQ+, así como sobre los efectos del uso de sustancias psicoactivas en la salud física y mental.
- ▲ Creación de un ambiente de confianza: crea un entorno de consulta seguro y sin prejuicios donde las personas se sientan cómodas compartiendo sus preocupaciones y necesidades relacionadas con la salud.
- ▲ Respeto a la identidad de género y orientación sexual: reconoce y respeta la identidad de género y orientación sexual de cada individuo, utilizando el nombre y pronombres con los que se identifican.
- ▲ Evaluación integral de la salud: realiza una evaluación completa de la salud de tus pacientes, incluyendo la detección de problemas de salud física y mental relacionados con el uso de sustancias.
- ▲ Proporcionar información y recursos: ofrece información precisa y recursos sobre salud sexual, uso de sustancias y acceso a servicios de apoyo y tratamiento.
- ▲ Derivación a servicios especializados: deriva a tus pacientes a servicios especializados, como programas de tratamiento de adicciones, servicios de salud mental y organizaciones comunitarias que brindan apoyo específico a la población LGBTIQ+.
- ▲ Colaboración interdisciplinaria: trabaja en colaboración con otros profesionales de la salud, como psicólogos, trabajadores sociales y enfermeras, para brindar una atención integral y coordinada que aborde todas las necesidades de tus pacientes.

Al seguir estos pasos y demostrar compasión y respeto hacia tus pacientes, puedes establecer una relación de confianza y brindar el apoyo necesario para promover su salud y bienestar.

### Área de enfermería

Cuando atiendes a una persona LGBTIQ+ usuaria de sustancias psicoactivas, es fundamental evitar:

- ▲ Juicios o prejuicios basados en la orientación sexual o identidad de género.
- ▲ Discriminación o trato desigual debido a su orientación sexual o identidad de género.
- ▲ Estigmatización relacionada con el consumo de sustancias psicoactivas.
- ▲ Falta de confidencialidad al compartir información sensible sobre la persona.
- ▲ Imponer tus propias creencias personales sobre la sexualidad o el consumo de sustancias.

- ▲ No brindar un ambiente seguro y de apoyo donde la persona se sienta cómoda compartiendo sus preocupaciones y necesidades de salud.

**Lo que Sí debes de hacer como profesional de enfermería. Al dirigirte a una persona de la diversidad sexual usuaria de sustancias psicoactivas, es crucial mantener una comunicación abierta, respetuosa y empática.**

### **Preguntar por Pronombres y Nombre Preferido**

Al iniciar la interacción, pregunta de manera respetuosa y natural: “Hola, mi nombre es [tu nombre]. ¿Cómo prefieres que te llame y cuáles son tus pronombres?”

### **Respetar los Pronombres y Nombre**

Usa siempre el nombre y pronombres preferidos por el paciente. Si te equivocas, corrígete de inmediato y continúa sin hacer un gran asunto del error.

### **Asegurar Confidencialidad**

Reitera que toda la información compartida en la consulta es confidencial: “Quiero que sepas que toda la información que compartas conmigo es confidencial.”

### **Mostrar Empatía y Comprensión**

Escucha activamente y muestra empatía hacia las experiencias y preocupaciones del paciente: “Estoy aquí para apoyarte y ayudarte de la mejor manera posible, sin juzgar.”

### **Preguntas Neutrales y Abiertas**

Utiliza preguntas abiertas y neutrales: “¿Puedes decirme cómo puedo ayudarte?”

### **Respeto y trato digno**

Dirígete de forma respetuosa hacia las personas y sus sentires. Incentiva a que vuelvan a utilizar los servicios de salud y que su salud es muy importante.

### **Proporcionar Información Clara y Comprensible**

Explica los procedimientos, opciones de tratamiento y recomendaciones de manera clara: “Estas son las opciones disponibles para tu tratamiento. ¿Hay alguna que prefieras o sobre la que tengas preguntas?”

### **Involucrar al Paciente en las Decisiones**

Involucra al paciente en las decisiones sobre su tratamiento, respetando su autonomía y preferencias: “¿Qué te parece este plan de tratamiento? ¿Hay algo que prefieras o te preocupa?”

## Reconocer y Validar Experiencias

Reconoce y valida las experiencias del paciente con respecto a la discriminación o estigma: “Lamento que hayas tenido que pasar por eso. Estamos aquí para brindarte un espacio seguro y apoyarte en todo lo que necesites.”

## Ofrecer Recursos

Proporciona información sobre recursos adicionales, como grupos de apoyo específicos para la comunidad LGBTIQ+ o servicios de reducción de daños: “Conozco algunos recursos y grupos de apoyo que podrían ser útiles para ti. ¿Te gustaría más información sobre ellos?”

## Ejemplo de Diálogo

Inicio de la Interacción:

“Hola, soy [tu nombre], la enfermera/ el enfermero. ¿Cómo prefieres que te llame y cuáles son tus pronombres?”

Exploración del Uso de Sustancias:

–”Me gustaría saber un poco más sobre tu uso de sustancias para poder ayudarte mejor. ¿Podrías contarme cuándo comenzaste y cómo te sientes al respecto?”

Ofrecer Apoyo y Planificación del Tratamiento:

“Entiendo que esto puede ser difícil. Aquí hay algunas opciones de tratamiento que podríamos considerar juntos. ¿Qué piensas sobre estas alternativas? ¿Hay algo específico que prefieras o que te preocupe?”

Como parte del área de enfermería, puedes acercarte a la población LGBTIQ+ usuaria de sustancias psicoactivas siguiendo estos pasos:

- ▲ Educación y sensibilización: familiarízate con las necesidades específicas de la comunidad LGBTIQ+ y cómo el uso de sustancias puede afectar su salud física y mental.
- ▲ Respeto y aceptación: asegúrate de ofrecer un ambiente de cuidado seguro y sin juicios donde las personas se sientan respetadas y aceptadas por quienes son.
- ▲ Comunicación abierta: fomenta la comunicación abierta y honesta con tus pacientes, brindándoles la oportunidad de expresar sus preocupaciones y necesidades.
- ▲ Sensibilidad de género: respeta la identidad de género de cada individuo, utilizando el nombre y pronombres con los que se identifican.
- ▲ Evaluar y abordar necesidades específicas: realiza una evaluación integral de la salud de tus pacientes, teniendo en cuenta su identidad de género, orientación sexual y el uso de



sustancias, y adapta tus intervenciones en consecuencia.

- ▲ Ofrecer información y recursos: proporciona información precisa y recursos comunitarios que puedan ayudar a tus pacientes a manejar su salud y bienestar de manera efectiva.
- ▲ Colaboración interdisciplinaria: trabaja en colaboración con otros profesionales de la salud, incluyendo psicólogos, trabajadores sociales y médicos, para brindar una atención integral y coordinada.

Al seguir estos pasos y demostrar compasión y respeto hacia tus pacientes, puedes establecer una relación de confianza y brindar el apoyo necesario para promover su salud y bienestar.

### Área de psicología

Como profesional del área psicológica debes de evitar al atender a una persona LGBTIQ+ usuaria de sustancias psicoactivas:

- ▲ Emitir juicios morales o de valor sobre su orientación sexual, identidad de género o consumo de sustancias.
- ▲ Imponer tus propias creencias personales sobre la sexualidad o el consumo de sustancias.
- ▲ No respetar la confidencialidad de la información proporcionada por la persona.
- ▲ Estigmatizar o etiquetar a la persona debido a su orientación sexual o identidad de género.
- ▲ No ofrecer un ambiente seguro y de apoyo donde la persona se sienta cómoda compartiendo sus preocupaciones y necesidades.
- ▲ No estar informado sobre las particularidades y desafíos que enfrenta la comunidad LGBTIQ+ y las personas que consumen sustancias psicoactivas, lo que puede afectar la calidad del tratamiento y la atención brindada.

**Lo que SI debes de hacer como profesional del área psicológica. Puedes crear un espacio terapéutico seguro y de apoyo para personas de la diversidad sexual usuarias de sustancias psicoactivas, facilitando su proceso de recuperación y bienestar emocional.**

### Uso de Lenguaje Inclusivo

Pregunta cómo prefiere ser llamada y cuáles son sus pronombres: “Antes de comenzar, ¿cómo prefieres que te refiera y cuáles son tus pronombres?”

### Respeto a la Identidad de Género y Orientación Sexual\*:

Acepta y valida la identidad de género y orientación sexual del paciente.

### Escuchar sin Juzgar

Presta atención a las experiencias del paciente con una actitud de aceptación incondicional: “Estoy aquí para escucharte sin juzgar.”

### **Validar Sentimientos y Experiencias**

Reconoce y valida las emociones y experiencias del paciente: “Entiendo que esto puede ser difícil para ti.”

### **Confidencialidad**

Reafirma la confidencialidad de la sesión para promover un ambiente seguro: “Todo lo que discutamos aquí será confidencial.”

### **Sin Estigmatización**

Evita el uso de lenguaje estigmatizante o patologizante al hablar sobre el uso de sustancias.

### **Evaluación Integral**

Realiza una evaluación detallada de las necesidades del paciente, incluyendo la salud mental, la historia de uso de sustancias y los factores de estrés.

### **Planificación de Tratamiento Individualizado**

Desarrolla un plan de tratamiento adaptado a las necesidades específicas del paciente y sus objetivos terapéuticos.

### **Educación sobre Reducción de Daños**

Proporciona información sobre prácticas seguras y técnicas de reducción de daños para minimizar los riesgos asociados con el uso de sustancias.

### **Referencias a Recursos Comunitarios**

Ofrece referencias a grupos de apoyo, servicios de reducción de daños y otros recursos comunitarios para un apoyo adicional.

### **Involucrar al Paciente en las Decisiones de Tratamiento**

Trabaja en colaboración con el paciente para establecer metas terapéuticas y desarrollar estrategias de afrontamiento efectivas.

### **Respetar la Autodeterminación**

Respetar la capacidad del paciente para tomar decisiones informadas sobre su tratamiento y proceso de recuperación.

### **Establecer Objetivos Terapéuticos Juntos**

“Me gustaría trabajar contigo para establecer metas realistas para nuestra terapia. ¿Hay algo específico que te gustaría abordar o lograr durante nuestro tiempo juntos?”

### **Explorar Motivaciones y Desafíos**

“¿Puedes compartir más sobre lo que te llevó a usar sustancias y cómo has estado lidiando con eso?”

### **Ofrecer Apoyo y Estrategias de Afrontamiento**

“Juntos, podemos explorar alternativas saludables para afrontar los desafíos que enfrentas y desarrollar estrategias para enfrentarlos de manera efectiva.”

Para acercarse a la población LGBTIQ+ usuaria de sustancias psicoactivas como parte del área de psicología, es importante seguir algunos pasos:

- ▲ Educación y sensibilización: capacítate sobre las experiencias, desafíos y necesidades específicas de la comunidad LGBTIQ+, así como sobre el uso de sustancias psicoactivas y sus impactos en la salud mental.
- ▲ Creación de un ambiente seguro: proporciona un entorno de consulta seguro, libre de juicios y prejuicios, donde las personas se sientan cómodas compartiendo sus experiencias.
- ▲ Escucha activa y empática: escucha atentamente las experiencias y preocupaciones de las personas, mostrando empatía y comprensión en todo momento.
- ▲ Respeto a la identidad de género y orientación sexual: reconoce y respeta la identidad de género y orientación sexual de cada individuo, utilizando el nombre y pronombres con los que se identifican.
- ▲ Enfoque centrado en la persona: diseña intervenciones y estrategias terapéuticas que se adapten a las necesidades específicas de cada persona, teniendo en cuenta su identidad de género, orientación sexual y uso de sustancias.
- ▲ Colaboración y trabajo en red: colabora con otros profesionales de la salud y organizaciones comunitarias para proporcionar una atención integral y apoyo continuo a las personas LGBTIQ+ usuarias de sustancias psicoactivas.
- ▲ Promoción de la salud y el bienestar: ayuda a las personas a desarrollar estrategias de afrontamiento saludables, fortalecer su red de apoyo y acceder a recursos comunitarios que promuevan su bienestar emocional y físico.

Al seguir estos pasos, puedes establecer una relación terapéutica sólida y efectiva con la población LGBTIQ+ usuaria de sustancias psicoactivas, ayudándoles a superar los desafíos que enfrentan y promoviendo su salud mental y bienestar.

Como parte del área de nutrición al atender a una persona LGBT usuaria de sustancias psicoactivas, es crucial evitar:

- ▲ Hacer suposiciones o estereotipos basados en su orientación sexual o identidad de género.
- ▲ Juzgar o estigmatizar su estilo de vida o elecciones alimentarias debido a su orientación sexual o identidad de género.
- ▲ Ignorar las necesidades específicas de salud relacionadas con la identidad de género o la orientación sexual.
- ▲ No respetar la confidencialidad de la información proporcionada por la persona.
- ▲ No estar informado sobre cómo el consumo de sustancias psicoactivas puede afectar la nutrición y la salud en general.
- ▲ No ofrecer un ambiente seguro y de apoyo donde la persona se sienta cómoda compartiendo sus preocupaciones y necesidades relacionadas con la alimentación y la nutrición.
- ▲ No adaptar el plan de alimentación y nutrición a las necesidades individuales y circunstancias de la persona, incluyendo su identidad de género y orientación sexual.

**Lo que SI debes de hacer como profesional del área de nutrición. Puedes ofrecer un apoyo nutricional compasivo y efectivo a personas de la diversidad sexual usuarias de sustancias psicoactivas, ayudándolas a mejorar su salud y bienestar a través de la alimentación adecuada.**

### **Preguntar por Preferencias**

Al iniciar la consulta, pregunta cómo prefiere ser llamada y cuáles son sus pronombres: “¿Cómo prefieres que te llame y cuáles son tus pronombres?”

### **Respetar la Identidad de Género y Orientación Sexual**

Acepta y respeta la identidad de género y orientación sexual del paciente en todo momento.

### **Confidencialidad**

Reafirma la confidencialidad de la consulta para generar confianza: “Todo lo que discutamos aquí será tratado de manera confidencial.”

### **Escucha Activa**

Escucha atentamente las preocupaciones del paciente y muestra empatía hacia sus experiencias y necesidades.

### **Exploración de Hábitos Alimenticios y Estilo de Vida**

Realiza una evaluación completa de los hábitos alimenticios, estilo de vida y necesidades nutricionales del paciente.

### **Identificación de Factores de Riesgo y Protección**

Identifica factores de riesgo relacionados con el uso de sustancias y factores protectores que puedan influir en la salud nutricional del paciente.

### **Adaptación a las Necesidades del Paciente**

Diseña un plan de alimentación que se adapte a las necesidades específicas del paciente, teniendo en cuenta su identidad, preferencias y objetivos de salud.

### **Educación Nutricional**

Proporciona educación nutricional personalizada y práctica para mejorar la salud y el bienestar del paciente.

### **Promoción de Hábitos Saludables**

Ofrece consejos y estrategias para promover hábitos alimenticios saludables y un estilo de vida equilibrado.

### **Referencias a Recursos de Apoyo**

Proporciona información sobre recursos de apoyo adicionales, como grupos de apoyo o servicios de salud mental, según sea necesario.

### **Establecer Objetivos Nutricionales Juntos**

“Vamos a trabajar juntos para establecer metas nutricionales realistas que se adapten a tus necesidades y estilo de vida. ¿Hay algo específico que te gustaría lograr?”

### **Planificación de Comidas Saludables**

“Podemos diseñar un plan de comidas equilibrado que te proporcione los nutrientes necesarios para mantenerte saludable y energizado.”

### **Apoyo en la Gestión de Hábitos Alimenticios y Estrés**

“Hablemos sobre cómo el estrés y los hábitos alimenticios pueden estar afectando tu bienestar general y qué estrategias podemos implementar para mejorar esto.”

Como parte de esta área puedes acercarte a la población LGBTIQ+ usuaria de sustancias psicoactivas de la siguiente manera:

- ▲ Sensibilización y educación: educa a ti mismo sobre las necesidades específicas de salud de la comunidad LGBTIQ+ y cómo el uso de sustancias psicoactivas puede afectar su

salud nutricional.

- ▲ Creación de un ambiente de confianza: crea un entorno de consulta seguro y sin prejuicios donde las personas se sientan cómodas compartiendo sus preocupaciones y necesidades relacionadas con la nutrición.
- ▲ Escucha activa: escucha atentamente las preocupaciones y desafíos que enfrentan tus pacientes, mostrando empatía y comprensión en todo momento.
- ▲ Evaluación integral de la salud: realiza una evaluación integral de la salud de tus pacientes, incluyendo su estado nutricional, hábitos alimenticios y posibles complicaciones relacionadas con el uso de sustancias.
- ▲ Diseño de planes de alimentación personalizados: diseña planes de alimentación adaptados a las necesidades específicas de cada individuo, teniendo en cuenta su identidad de género, orientación sexual y el uso de sustancias.
- ▲ Promoción de hábitos saludables: educa a tus pacientes sobre la importancia de una alimentación balanceada y hábitos de vida saludables, y brindarles herramientas prácticas para implementar estos cambios en su día a día.
- ▲ Trabajo en equipo: colabora con otros profesionales de la salud, como psicólogos, médicos y trabajadores sociales, para brindar una atención integral y coordinada que aborde todas las necesidades de tus pacientes.

Al seguir estos pasos y ofrecer un enfoque compasivo y centrado en la persona, puedes ayudar a tus pacientes LGBTIQ+ usuarias de sustancias psicoactivas a mejorar su salud nutricional y bienestar general.

### Área de odontología

Como integrante del área de odontología al atender a una persona LGBTIQ+ usuaria de sustancias psicoactivas, debes evitar:

- ▲ Hacer suposiciones o estereotipos basados en su orientación sexual o identidad de género.
- ▲ Juzgar o estigmatizar su estilo de vida o elecciones de salud bucal debido a su orientación sexual o identidad de género.
- ▲ No respetar la confidencialidad de la información proporcionada por la persona.
- ▲ No estar informado sobre cómo el consumo de sustancias psicoactivas puede afectar la salud bucal.
- ▲ No ofrecer un ambiente seguro y de apoyo donde la persona se sienta cómoda compartiendo sus preocupaciones y necesidades relacionadas con la salud bucal.
- ▲ No adaptar el plan de tratamiento odontológico a las necesidades individuales y

circunstancias de la persona, incluyendo su identidad de género y orientación sexual.

**Lo que SI debes de hacer como profesional del área de odontología. Puedes ofrecer un tratamiento dental profesional y compasivo a personas de la diversidad sexual usuarias de sustancias psicoactivas.**

### **Saludo Respetuoso**

Saluda al paciente de manera amable y respetuosa al inicio de la consulta.

### **Confidencialidad**

Asegura al paciente que toda la información compartida será tratada con confidencialidad.

### **Preguntar por Preferencias**

Pregunta al paciente cómo prefiere ser llamado y si tiene algún pronombre preferido.

### **Respetar la Identidad de Género y Orientación Sexual**

Usa un lenguaje inclusivo y evita hacer suposiciones sobre la identidad de género u orientación sexual del paciente.

### **Historial Dental y Médico**

Realiza una evaluación completa del historial dental y médico del paciente, incluyendo el uso de sustancias y cualquier medicamento que esté tomando.

### **Exploración de Riesgos y Necesidades Específicas**

Identifica cualquier riesgo dental asociado con el uso de sustancias y adapta el tratamiento según sea necesario.

### **Educación sobre Cuidado Dental**

Ofrece información sobre la importancia del cuidado dental adecuado y cómo el uso de sustancias puede afectar la salud bucal.

### **Consejos de Prevención**

Proporciona consejos prácticos para prevenir problemas dentales relacionados con el uso de sustancias, como la sequedad bucal.

### **Mostrar Empatía**

Escucha las preocupaciones del paciente con empatía y comprensión.

### **Respeto a la Autonomía del Paciente**



Respetar las decisiones del paciente sobre su tratamiento dental y apoyar su autonomía en la toma de decisiones.

### **Ejemplo de Enfoque Odontológico**

#### Saludo Inicial

“Hola, soy [tu nombre], el odontólogo a cargo de tu consulta hoy. ¿Cómo te gustaría que te llame?”

#### Exploración de Historial Dental y Médico

“Antes de comenzar, me gustaría revisar tu historial dental y médico. ¿Has experimentado algún problema dental recientemente? ¿Hay alguna condición médica o medicamento que necesite tener en cuenta?”

#### Educación y Asesoramiento

“Es importante que cuides tu salud dental, especialmente si estás usando sustancias psicoactivas. ¿Te gustaría que habláramos sobre cómo el uso de sustancias puede afectar tu salud bucal y qué medidas puedes tomar para mantener una buena higiene dental?”

Como profesional de la salud bucal puedes acercarte a la población LGBTIQ+ usuaria de sustancias psicoactivas siguiendo estos pasos:

- ▲ **Sensibilización y educación:** educa a ti mismo sobre las necesidades específicas de salud oral de la comunidad LGBTIQ+ y cómo el uso de sustancias psicoactivas puede afectar su salud dental.
- ▲ **Creación de un ambiente de confianza:** crea un entorno de consulta seguro y sin prejuicios donde las personas se sientan cómodas compartiendo sus preocupaciones y necesidades relacionadas con la salud bucal.
- ▲ **Respeto y aceptación:** asegúrate de ofrecer un trato respetuoso y libre de discriminación hacia todas las personas, independientemente de su identidad de género, orientación sexual o uso de sustancias.
- ▲ **Escucha activa:** escucha atentamente las preocupaciones y necesidades de tus pacientes, brindándoles el espacio para expresarse libremente y sin temor a ser juzgados.
- ▲ **Evaluación y tratamiento integral:** realiza una evaluación completa de la salud bucal de tus pacientes, incluyendo la detección de problemas relacionados con el uso de sustancias, como caries, enfermedad periodontal o sequedad bucal.
- ▲ **Educación sobre cuidado oral:** proporciona educación sobre la importancia del cuidado oral adecuado y hábitos de higiene bucal saludables, adaptando tus recomendaciones a las necesidades específicas de cada individuo.

- ▲ **Colaboración interdisciplinaria:** trabaja en colaboración con otros profesionales de la salud, como médicos, psicólogos y trabajadores sociales, para brindar una atención integral y coordinada que aborde todas las necesidades de tus pacientes.

Al seguir estos pasos y demostrar compasión y respeto hacia tus pacientes, puedes establecer una relación de confianza y brindar el apoyo necesario para promover su salud bucal y bienestar general.

### Área de trabajo social

Como integrante del área de trabajadora social al atender a una persona LGBTQ+ usuaria de sustancias psicoactivas, es importante evitar:

- ▲ Juzgar o estigmatizar su orientación sexual, identidad de género o consumo de sustancias.
- ▲ Imponer tus propias creencias personales sobre la sexualidad o el uso de sustancias.
- ▲ No respetar la confidencialidad de la información proporcionada por la persona.
- ▲ No estar informado sobre los desafíos específicos que enfrenta la comunidad LGBTQ+ y las personas que consumen sustancias psicoactivas.
- ▲ No ofrecer un ambiente seguro y de apoyo donde la persona se sienta cómoda compartiendo sus preocupaciones y necesidades.
- ▲ o proporcionar recursos o referencias adecuadas para el apoyo adicional, como servicios de salud mental o programas de tratamiento de adicciones.
- ▲ No tomar en cuenta las barreras adicionales que enfrenta la persona debido a su identidad de género, orientación sexual o consumo de sustancias al planificar intervenciones o servicios.
- ▲ No colaborar con otros profesionales de la salud para brindar un enfoque integral y coordinado de atención.

**Lo que Sí debes hacer como profesional del área de trabajo social. Puedes proporcionar un apoyo valioso y compasivo a personas de la diversidad sexual usuarias de sustancias psicoactivas, ayudándolas a acceder a recursos y servicios que promuevan su salud y bienestar.**

### Preguntar por Preferencias

Al iniciar la conversación, pregunta cómo prefiere ser referida y cuáles son sus pronombres.

### Respetar la Identidad de Género y Orientación Sexual

Utiliza un lenguaje inclusivo y evita hacer suposiciones sobre la identidad de género u orientación sexual del individuo.

## **Mostrar Empatía y Comprensión**

Escucha activamente las experiencias del paciente y muestra empatía hacia sus preocupaciones y desafíos.

## **Crear un Entorno Seguro**

Asegura al paciente que la conversación se mantendrá confidencial y que están en un espacio seguro para compartir sus preocupaciones.

## **Exploración de la Situación Social y de Salud**

Realiza una evaluación detallada de la situación social, de salud y de bienestar del paciente, incluyendo su uso de sustancias.

## **Identificación de Recursos y Necesidades**

Identifica los recursos disponibles para apoyar al paciente y las necesidades específicas que pueden requerir atención.

## **Referencias a Servicios de Apoyo**

Proporciona información sobre servicios de apoyo comunitario, grupos de apoyo y recursos especializados para personas de la diversidad sexual usuarias de sustancias psicoactivas.

## **Apoyo para la Reducción de Daños**

Ofrece apoyo y educación sobre prácticas de reducción de daños para minimizar los riesgos asociados con el uso de sustancias.

## **Apoyo en la Toma de Decisiones**

Ayuda al paciente a explorar sus opciones y a tomar decisiones informadas sobre su bienestar y tratamiento.

## **Respetar la Autonomía del Paciente**

Respetar las decisiones del paciente y apoyar su capacidad para tomar el control de su propia vida y proceso de recuperación.

## **Saludo Inicial**

“Hola, soy [tu nombre], la trabajadora social/trabajador social asignada/asignado a tu caso. ¿Cómo prefieres que te dirija y cuáles son tus pronombres?”

## **Exploración de Necesidades y Recursos**

“Me gustaría entender mejor tu situación y cómo puedo apoyarte. ¿Hay algo específico que te gustaría discutir hoy? También puedo ofrecerte información sobre recursos disponibles que

podrían ser útiles para ti.”

### Ofrecer Apoyo y Asesoramiento

“Entiendo que puede ser difícil enfrentarse a desafíos como el uso de sustancias. Estoy aquí para apoyarte y ofrecerte recursos y opciones que puedan ayudarte a alcanzar tus metas y mejorar tu bienestar.”

Como parte de trabajo social en un hospital, puedes acercarte a la población LGBTIQ+ usuaria de sustancias psicoactivas siguiendo estos pasos:

- ▲ Sensibilización y educación: educa a ti misma sobre las experiencias y necesidades específicas de la comunidad LGBTIQ+, así como sobre los desafíos adicionales que enfrentan las personas que usan sustancias psicoactivas.
- ▲ Creación de un ambiente seguro: crea un entorno de consulta seguro y sin juicios donde las personas se sientan cómodas compartiendo sus experiencias y necesidades.
- ▲ Escucha activa y empática: escucha atentamente las preocupaciones y desafíos que enfrentan tus pacientes, mostrando empatía y comprensión en todo momento.
- ▲ Evaluación de necesidades: realiza una evaluación integral de las necesidades de tus pacientes, incluyendo su situación social, emocional y de salud, así como los factores relacionados con su identidad de género, orientación sexual y uso de sustancias.
- ▲ Acceso a recursos y apoyo: conecta a tus pacientes con recursos comunitarios, servicios de apoyo y grupos de ayuda que puedan brindarles el apoyo necesario para abordar sus necesidades específicas.
- ▲ Apoyo en la navegación del sistema de salud: ayuda a tus pacientes a navegar el sistema de salud y acceder a los servicios médicos y de apoyo que necesitan, incluyendo tratamiento para el uso de sustancias y atención médica integral.
- ▲ Trabajo en equipo interdisciplinario: colabora con otros profesionales de la salud, como médicos, psicólogos, enfermeras y dentistas, para brindar una atención integral y coordinada que aborde todas las necesidades de tus pacientes.
- ▲ Al seguir estos pasos y demostrar compasión y respeto hacia tus pacientes, puedes ayudar a la población LGBTIQ+ usuaria de sustancias psicoactivas a obtener el apoyo necesario para mejorar su salud y bienestar.

### Área de psiquiatría

Como psiquiatra al atender a una persona LGBTIQ+ usuaria de sustancias psicoactivas, es fundamental evitar:

- ▲ Juzgar o estigmatizar su orientación sexual, identidad de género o consumo de sustancias.

- ▲ Imponer tus propias creencias personales sobre la sexualidad o el uso de sustancias.
- ▲ No respetar la confidencialidad de la información proporcionada por la persona.
- ▲ No estar informado sobre los desafíos específicos que enfrenta la comunidad LGBTQ+ y las personas que consumen sustancias psicoactivas.
- ▲ No realizar una evaluación completa y comprensiva de la salud mental y el bienestar de la persona, teniendo en cuenta tanto su identidad LGBTQ+ como su consumo de sustancias.
- ▲ No ofrecer un ambiente seguro y de apoyo donde la persona se sienta cómoda compartiendo sus preocupaciones y necesidades.
- ▲ No proporcionar un tratamiento individualizado que tenga en cuenta la interacción entre la identidad de género, orientación sexual y el consumo de sustancias.
- ▲ No colaborar con otros profesionales de la salud para brindar un enfoque integral y coordinado de atención, que incluya la terapia psicológica, el apoyo social y, en casos necesarios, la intervención médica para el manejo de adicciones.

**Lo que SI debes de hacer como profesional del área de psiquiatría. Al dirigirte a una persona de la diversidad sexual usuaria de sustancias psicoactivas como psiquiatra, es crucial mantener un enfoque profesional, respetuoso y comprensivo.**

### **Preguntar por Preferencias**

Al iniciar la consulta, pregunta cómo prefiere ser llamada y cuáles son sus pronombres.

### **Respetar la Identidad de Género y Orientación Sexual**

Utiliza un lenguaje inclusivo y evita hacer suposiciones sobre la identidad de género u orientación sexual del paciente.

### **Mostrar Empatía y Comprensión**

Escucha activamente las experiencias del paciente y muestra empatía hacia sus preocupaciones y desafíos.

### **Crear un Entorno Seguro**

Asegura al paciente que la consulta es confidencial y que están en un espacio seguro para discutir cualquier tema.

### **Exploración de la Historia Clínica y Psiquiátrica**

Realiza una evaluación detallada de la historia clínica y psiquiátrica del paciente, incluyendo el uso de sustancias psicoactivas.

### **Identificación de Factores de Riesgo y Protección**

Identifica los factores de riesgo y protección que pueden influir en la salud mental del paciente, incluyendo su identidad sexual y uso de sustancias.

### **Planificación de Tratamiento Personalizado**

Diseña un plan de tratamiento que aborde las necesidades específicas del paciente, teniendo en cuenta su identidad sexual, salud mental y uso de sustancias.

### **Tratamiento Integral**

Integra el tratamiento para la salud mental y el uso de sustancias, abordando ambas áreas de manera integral.

### **Apoyo Terapéutico y Farmacológico**

Proporciona apoyo terapéutico y, si es necesario, considera la prescripción de medicamentos para abordar los síntomas psiquiátricos y el uso de sustancias.

### **Referencias a Servicios de Apoyo**

Ofrece información sobre servicios de apoyo, grupos de autoayuda y recursos comunitarios para personas de la diversidad sexual usuarias de sustancias psicoactivas.

### **Ejemplo de Enfoque como Psiquiatra**

Saludo Inicial

“Hola, soy [tu nombre], el psiquiatra a cargo de tu consulta. ¿Cómo prefieres que te llame?”

Exploración de la Situación del Paciente

“Quiero entender mejor tu situación y cómo puedo ayudarte. ¿Puedes compartir más sobre tu identidad sexual y tu experiencia con el uso de sustancias?”

Desarrollo de un Plan de Tratamiento

“Basado en nuestra discusión, creo que sería beneficioso desarrollar un plan de tratamiento que aborde tanto tu salud mental como tu uso de sustancias. ¿Estás de acuerdo?”

Como psiquiatra, puedes apoyar a una persona de la diversidad sexual usuaria de sustancias psicoactivas de las siguientes maneras:

- ▲ **Evaluación integral:** realiza una evaluación exhaustiva de la salud mental y el consumo de sustancias de la persona, teniendo en cuenta su identidad de género, orientación sexual y cualquier otro factor relevante. Esto puede incluir una evaluación de posibles trastornos mentales concurrentes, como la depresión, la ansiedad o el trastorno de estrés postraumático.
- ▲ **Tratamiento personalizado:** diseña un plan de tratamiento individualizado que aborde tanto el consumo de sustancias como cualquier problema de salud mental que pueda estar presente. Esto puede incluir terapia cognitivo-conductual, terapia de apoyo, medicamentos psiquiátricos y programas de tratamiento de adicciones.
- ▲ **Apoyo emocional y consejería:** brinda apoyo emocional y consejería a la persona, reconociendo los desafíos únicos que enfrentan las personas de la diversidad sexual en relación con su identidad y el consumo de sustancias psicoactivas. Escucha activamente sus preocupaciones y necesidades, y ayúdala a desarrollar estrategias para enfrentar los desafíos que enfrenta.
- ▲ **Educación y prevención:** proporciona información educativa sobre los riesgos asociados con el consumo de sustancias psicoactivas y cómo reducirlos. Ofrece consejos sobre estrategias para reducir o dejar de consumir sustancias psicoactivas, y promueve la prevención de recaídas a través del desarrollo de habilidades de afrontamiento y redes de apoyo.
- ▲ **Derivación a servicios especializados:** deriva a la persona a servicios especializados en adicciones, salud sexual o cualquier otro recurso comunitario que pueda brindarle el apoyo necesario en su proceso de recuperación. Trabaja en colaboración con otros profesionales de la salud para garantizar una atención integral y coordinada.
- ▲ **Seguimiento y monitoreo:** realiza un seguimiento regular del progreso de la persona a lo largo del tiempo, ajustando el plan de tratamiento según sea necesario. Monitorea los síntomas de salud mental y el consumo de sustancias, y ofrece apoyo continuo para ayudar a la persona a mantener su salud y bienestar a largo plazo.

Al ofrecer este tipo de apoyo y cuidado compasivo, puedes ayudar a mejorar la calidad de vida y el bienestar de las personas de la diversidad sexual que son usuarias de sustancias psicoactivas, y contribuir a su proceso de recuperación y empoderamiento.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Álvarez-Díaz, Jorge. (2020). Bioética, educación y diversidad sexo-genérica. 10. 4-7. [https://www.researchgate.net/publication/356019032\\_Bioetica\\_educacion\\_y\\_diversidad\\_sexo-generica](https://www.researchgate.net/publication/356019032_Bioetica_educacion_y_diversidad_sexo-generica)
- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5). American Psychiatric Publishing.
- Azevedo, R. (2024). Transtornos por Uso de Substâncias—TUS. Aula 2, Curso Redu(ça)ção, São Paulo, Brasil.
- Becoña Iglesias, E. (2002). BASES CIENTÍFICAS DE LA PREVENCIÓN DE LAS DROGODEPENDENCIAS. MINISTERIO DEL INTERIOR Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas Secretaría General Técnica.
- Bosque-Prous, M., & Brugal, M. T. (2016). Intervenciones de reducción de daños en usuarios de drogas: Situación actual y recomendaciones. *Gaceta Sanitaria*, 30, Supplement 1, 99–105. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2016.04.020>.
- Casas Varez, M., & Cabezas, G. (2016). Los derechos humanos de las personas LGBTI en el sistema interamericano de derechos humanos: hacia la visibilización de las mujeres lesbianas.
- CEAV. (2018). Diagnóstico nacional sobre la discriminación hacia las personas LGBTI en México. [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/437845/FINAL.\\_Diagn\\_sticoNacionalSalud\\_1.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/437845/FINAL._Diagn_sticoNacionalSalud_1.pdf)
- Censidamx (Director). (2010, septiembre 6). Cazando “erres” 3/3. <https://www.youtube.com/watch?v=4ntnP6U3Wml>
- CIE-11 para estadísticas de mortalidad y morbilidad. (s/f). Recuperado el 15 de marzo de 2024, de <https://icd.who.int/browse/2024-01/mms/es#590211325>
- Clayton, R. (s/f). Transitions in drug use: Risk and protective factors.
- Community Addictions Peer Support Association. (2022). COMPRENDRE LA SANTÉ EN MATIÈRE DE L'USAGE DE SUBSTANCES: UNE QUESTION D'EQUITÉ. Community Addictions Peer Support Association. <https://capsa.ca/wp-content/uploads/2022/10/CAPSA-Substance-Use-Health-FR.pdf>
- Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación. (2016). Glosario de la diversidad sexual, de género y características sexuales (Primera Edición). CONAPRED.
- Dell'Ácqua, C. (2012). Modelo de Reducción de Riesgos y Daños. En *La Gestión de Riesgos*. Un

camino hacia el abordaje de la problemática de drogas. Junta Nacional de Drogas. Presidencia de Uruguay.

Derecho de las diversidades sexuales y de género – Museo de las Constituciones. (s.f.). Museo de las Constituciones – UNAM. <https://museodelasconstituciones.unam.mx/derecho-diversidad-genero/>

Diazconti, R. (2023, diciembre 27). Entrevista a personas que trabajan en instituciones de salud especializadas en la atención a personas usuarias de sustancias psicoactivas [Comunicación personal].

Dolengevich Segal, H., Rodríguez Salgado, B., Ballesteros López, J., & Molina Prado, R. (2017). Chemsex. Un fenómeno emergente. *Adicciones*, 29(3), 207–209.

Donoso-Sabando, C. A. (2014). La empatía en la relación médico-paciente como manifestación del respeto por la dignidad de la persona. Una aportación de Edith Stein. *Persona y Bioética*, 18(2), 184-193. DOI: 10.5294/pebi.2014.18.2.8

Dossey, B. M., & Keegan, L. (2016). *Holistic Nursing: A Handbook for Practice* (7th ed.). Jones & Bartlett Learning.

Échele Cabeza. (s/f). Échele Cabeza. Recuperado el 10 de abril de 2024, de <https://www.echelecabeza.com>

Engel, G. L. (1977). The need for a new medical model: a challenge for biomedicine. *Science*, 196(4286), 129-136.

Estay G., Fernanda, Valenzuela V., Amanda, & Cartes V., Ricardo. (2020). Atención en salud de personas LGBT+: Perspectivas desde la comunidad local penquista. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 85(4), 351-357. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262020000400351>

Esteroides anabolizantes. (s/f). Chemsafe. Recuperado el 5 de junio de 2024, de <https://www.chem-safe.org/chem-info/que/hormonas/esteroides-anabolizantes/>

European ChemSex Forum. (2018, marzo 22). Position paper from organisers and participants of the 2nd European Chemsex Forum, Berlín. <https://www.dropbox.com/scl/fi/8s0mj4ifp1as82crws79n/Final%20position%20paper.pdf?rlkey=xmqfhe8qswd8pxd9atyei2n4p&e=1&dl=0>

Fernández, S., & Lopetina, A. (2008). Contacto. Guía para el trabajo con usuarios de drogas en el Primer Nivel de Atención en Salud y otros contextos clínicos y comunitarios (Primera). Frontera editorial.

Fogarty, A. S., Radel, J., & Naiman, D. Q. (2020). *Substance Use Disorders and LGBTQ Populations: A Guide to Evidence-Based Prevention and Treatment*. American Public Health Association.

Fondo de Población de las Naciones Unidas - UNFPA. (2019). Lineamientos de atención en los servicios de salud que consideran el enfoque diferencial, de género y no discriminación para

personas LGBTI (Fondo de Población de las Naciones Unidas - UNFPA). <https://colombia.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/LINEAMIENTOS%20EN%20ATENCION%20LGBTI-VERSION%20DIGITAL.pdf>

Granados-Cosme, J. A. (2022). La investigación sobre discriminación a LGBT en la atención médica. *Divulgare Boletín Científico de la Escuela Superior de Actopan*, 9(17), 10-16.

Grupo de Trabajo sobre Tratamientos del VIH. (s/f). INFORMACIÓN INTERACCIÓN DROGAS VIH. Recuperado el 16 de marzo de 2024, de <https://www.infodrogas-vih.org/index.html>

Harm Reduction International. (s/f). ¿Qué es Reducción de Daños? Harm Reduction International. Recuperado el 12 de abril de 2024, de <https://hri.global/what-is-harm-reduction/spanish/>

Interactions Checker. (s/f). Recuperado el 22 de mayo de 2024, de <https://interaccioneshiv.huesped.org.ar/>

Junta Nacional de Drogas. (2023, julio 4). Factores protectores y de riesgo en los entornos comunitarios. Junta Nacional de Drogas. <https://www.gub.uy/junta-nacional-drogas/comunicacion/publicaciones/factores-protectores-riesgo-entornos-comunitarios>

Marshall, B. D. L., Milloy, M. J., Wood, E., Montaner, J. S., & Kerr, T. (2011). Reduction in overdose mortality after the opening of North America's first medically supervised safer injecting facility: a retrospective population-based study. *The Lancet*, 377(9775), 1429-1437.

Martínez Oró, David Peré. (2015). Sin pasarse de la raya. La normalización de los consumos de drogas. Edicions Bellaterra.

Martínez-Rebollar, de la Mora, L., & Laguno, M. (2024, mayo 9). Chemsex. Vsita d'estudi de les delegacions de Colòmbia i Mèxic en el marc del programa de la Unió Europea COPOLAD III, organitzada per la Subdirecció General d'Adiccions, VIH, ITS i Hepatitis Víriques. Generalitat de Catalunya-Agència de Salut Pú, Barcelona, España.

Mendoza Pérez, Juan & López-Barrientos, Héctor & Campillo Arjón, Christa Michelle. (2022). Estudio exploratorio sobre el consumo de drogas en poblaciones de hombres gays de México. 10.13140/RG.2.2.34295.50080.

Mendoza-Pérez, J. C., López-Barrientos, H. A., & Campillo-Arjón, C. M. (2023). El abordaje de la salud de hombres gay que consumen sustancias en México: un acercamiento a través de grupos focales. *Revista internacional de investigación en adicciones*, 9(2), 145-157.

Meneses Arredondo, H. A. (2024). Placer-es Saludes. Conexiones Psicoactivas. Recuperado el 10 de junio de 2024, de <https://www.conexionespicoactivas.com/post/placer-es-saludes>

Meyer, I. H. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. *Psychological Bulletin*, 129(5), 674-697.

Miller, W. R., & Rollnick, S. (2012). *Motivational Interviewing: Helping People Change*. Guilford

Press.

Navarro, C. L., Grebe, J. B., Barra, F. B., Soto, C. B., Morales, D. M., González, J. O., ... & Muñoz, F. V. (2023). Trato digno en la atención de salud a la comunidad LGBTIQ+. *Horizonte de Enfermería*, 34(1), 155-171

Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito. (2017). Normas Internacionales para el Tratamiento de Trastornos por el Uso de Drogas (Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito).

Organización Internacional para las Migraciones (OIM). (2005). Desarrollo de modelos y estrategias de prevención del vih/sida en poblaciones vulnerables emergentes. Estudio de caracterización de los factores de riesgo y vulnerabilidad de la población migrante frente al vih/sida (Proyecto fondo global: aceleración y profundización de la respuesta nacional, participativa y descentralizada a la epidemia vih/sida en Chile.) [Informe final]. [https://diprece.minsal.cl/wrdprss\\_minsal/wp-content/uploads/2015/01/Caracterizaci%C3%B3n-factores-de-riesgo-y-vulnerabilidad-frente-al-VIH-SIDA-en-migrantes-2005.pdf](https://diprece.minsal.cl/wrdprss_minsal/wp-content/uploads/2015/01/Caracterizaci%C3%B3n-factores-de-riesgo-y-vulnerabilidad-frente-al-VIH-SIDA-en-migrantes-2005.pdf)

Organización Mundial de la Salud. (s/f). Drugs. Recuperado el 7 de abril de 2024, de <https://www.who.int/health-topics/drugs-psychoactive>

Organización Panamericana de la Salud. (2017). Guía de intervención mhGAP para los trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias en el nivel de atención de salud no especializada—Versión 2.0. Organización Panamericana de la Salud.

Organización Panamericana de la Salud (OPS) & Organización Mundial de la Salud (OMS). (2015). Avances y desafíos de la situación de las personas LGBT a 15 años de que la homosexualidad dejó de ser considerada una enfermedad. <https://www.paho.org/es/noticias/15-5-2015-avances-desafios-situacion-personas-lgbt-15-anos-que-homosexualidad-dejo-ser>

Pacheco León, M., & Área de Tratamiento e Intervención de SENDA. (2021). Prácticas basadas en la evidencia. Tratamiento de personas con trastorno por uso de sustancias.

Pérez Valero, I., & Blanco Arévalo, J. L. (2017). 99 preguntas clave sobre ChemSex (Primera edición). Fundación SEIMC-GESIDA. [https://www.chem-safe.org/wp-content/uploads/2017\\_Perez-I.-y-Blanco-JL.\\_99-preguntas-clave-sobre-chemsex.pdf](https://www.chem-safe.org/wp-content/uploads/2017_Perez-I.-y-Blanco-JL._99-preguntas-clave-sobre-chemsex.pdf)

Red Iberoamericana de Organizaciones No Gubernamentales que Trabajan en Drogas y Adicciones (RIOD) (Coord.). (2021). Triple I. Atención integral, integradora e integrada. <https://riod.org/wp-content/uploads/2021/04/Guia-TRIPLE-I.pdf>

Rhodes, T. (2009). Risk environments and drug harms: A social science for harm reduction approach. *International Journal of Drug Policy*, 20(3), 193-201.

Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA).

Rodríguez, E. O., López, E. G., Álvarez, S. O., & Alonso, A. R. (2023). La ética de la atención de enfermería a las personas transgénero. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 76, e20220797.

Rodríguez Romero, E.G. y Antonio Aragón, J. (2024). Guía técnica de trabajo de campo para el abordaje de consumos de la población de la diversidad sexual. COPOLAD, CONASAMA y EPISTEME SOCIAL

Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida. (2020). Abordaje del fenómeno del chemsex. Ministerio de Sanidad. [https://www.sanidad.gob.es/bibliotecaPub/repositorio/libros/28879\\_abordaje\\_del\\_fenomeno\\_del\\_chemsex.pdf](https://www.sanidad.gob.es/bibliotecaPub/repositorio/libros/28879_abordaje_del_fenomeno_del_chemsex.pdf)

Sepúlveda Galeas, M. (2023). Incorporación del Enfoque Diferencial de Derechos en los Sistemas de Información e Investigación. COPOLAD. [https://copolad.eu/wp-content/uploads/2023/09/COPOLAD\\_Publicaciones\\_DOCUMENTO\\_FINAL\\_COPOLAD\\_III.pdf](https://copolad.eu/wp-content/uploads/2023/09/COPOLAD_Publicaciones_DOCUMENTO_FINAL_COPOLAD_III.pdf)

Solá García, M. (2020). Guía básica sobre diversidad sexual y de género. Gobierno de Navarra/Nafarroako Gobernua Instituto Navarro para la Igualdad/Nafarroako Berdintasunerako Institutua. <https://www.igualdadnavarra.es/imagenes/documentos/-235-f-es.pdf>

Sola Lara, J. A., Caparros-González, R. A., Hueso-Montoro, C., & Pérez Morente, M. Á. (2021). Factores que determinan prácticas sexuales de riesgo en la adquisición de enfermedades de transmisión sexual en población de hombres que tienen sexo con hombres: Revisión sistemática. *Revista Española Salud Pública*, 95. <https://www.scielosp.org/pdf/resp/2021.v95/e202106089/es>

Vera Carrasco, O. (2015). Aspectos bioéticos en la atención de los pacientes de las unidades de cuidados intensivos. *Revista Médica La Paz*, 21(1), 61-71.

Whetten, K., Reif, S., Whetten, R., & Murphy-McMillan, L. K. (2008). Trauma, mental health, distrust, and stigma among HIV-positive persons: implications for effective care. *Psychosomatic Medicine*, 70(5), 531-538.

World Health Organization. (2014). Guidelines for the Psychosocially Assisted Pharmacological Treatment of Opioid Dependence. WHO Press.

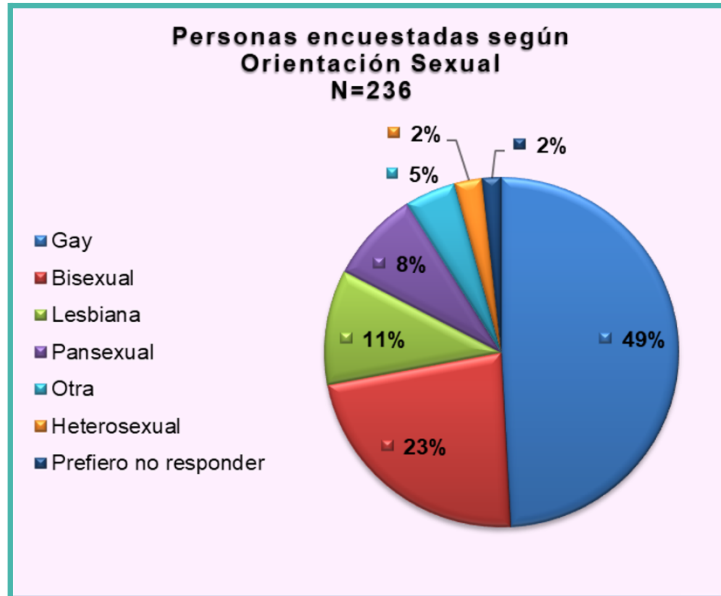
Zoppi, F. (Ed.). (2021). Protocolo para la atención de personas trans, travestis y no binarias en el ámbito de la salud. Diputados Argentina. <https://www4.hcdn.gob.ar/archivos/genero/archivos/accion2.pdf>



**ANEXOS**

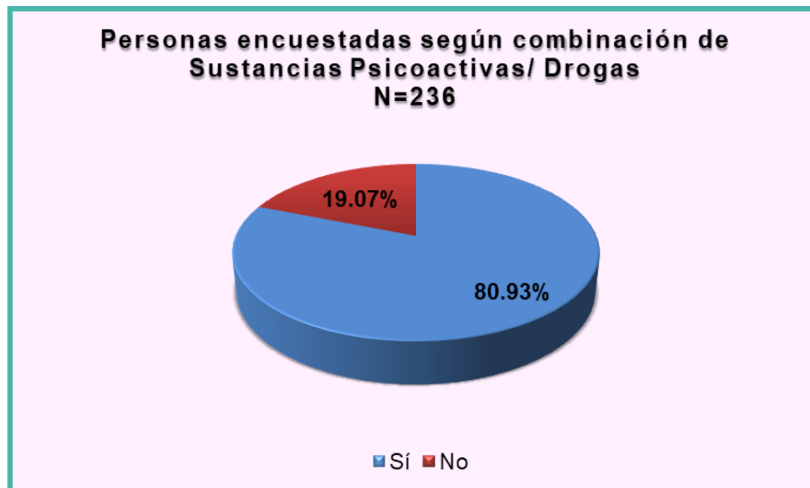
## ANEXO A. RESULTADOS DEL CUESTIONARIO SOBRE USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS/DROGAS DE PERSONAS DE LA DIVERSIDAD SEXUAL-LGBTIQ+ EN MÉXICO, 2024.

Figura 1. Personas encuestadas según orientación sexual



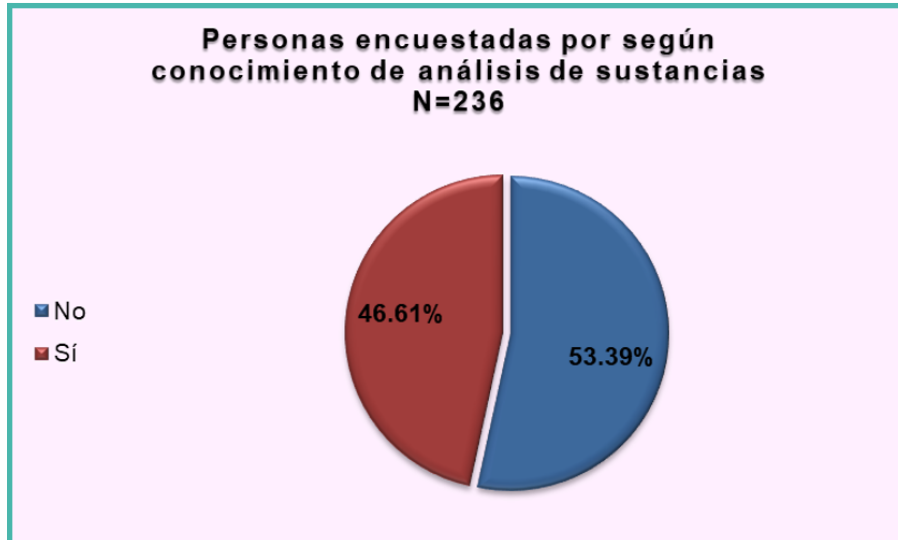
**Fuente:** Elaboración propia con base en cuestionario sobre Uso de Sustancias Psicoactivas/Drogas de personas de la diversidad sexual-LGBTIQ+ en México, 2024.

Figura 2. Personas encuestadas según combinación de SPA

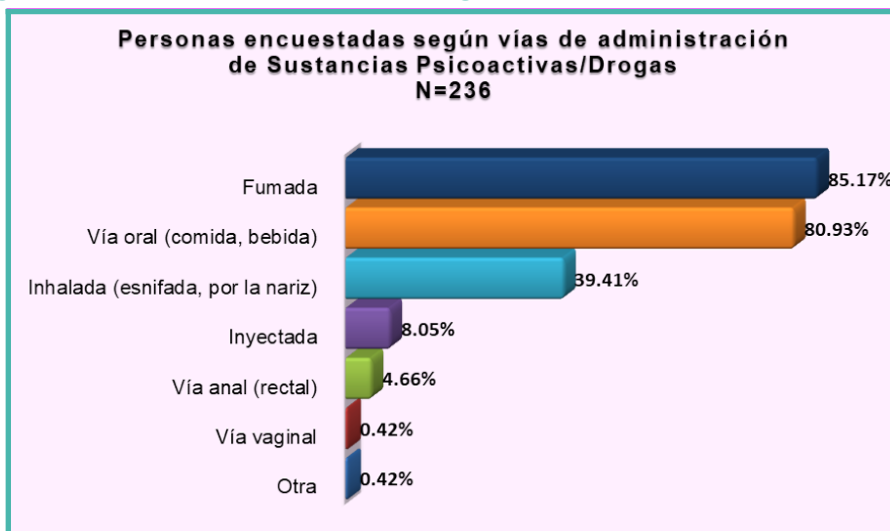


**Fuente:** Elaboración propia con base en cuestionario sobre Uso de Sustancias Psicoactivas/Drogas de personas de la diversidad sexual-LGBTIQ+ en México, 2024.



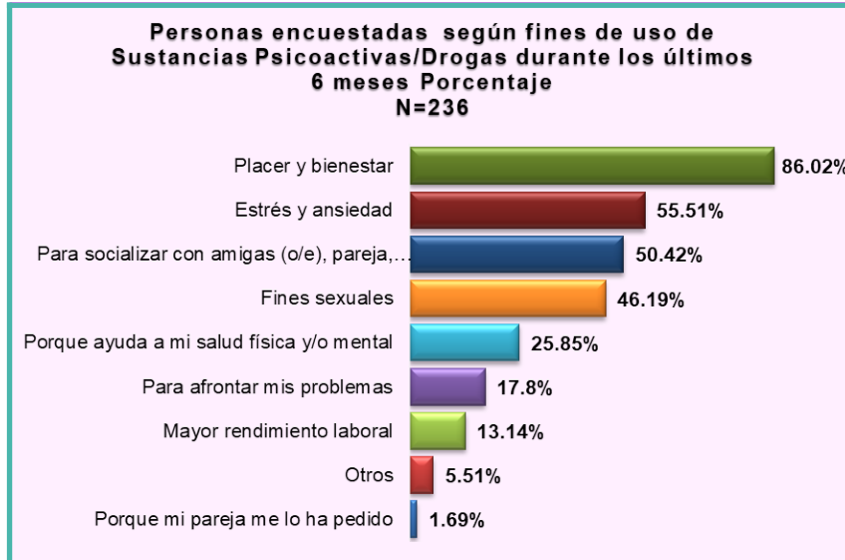
**Figura 3. Personas encuestadas según conocimiento de análisis de SPA**

**Fuente:** Elaboración propia con base en cuestionario sobre Uso de Sustancias Psicoactivas/Drogas de personas de la diversidad sexual-LGBTIQ+ en México, 2024.

**Figura 4. Personas encuestadas según vías de administración de SPA**

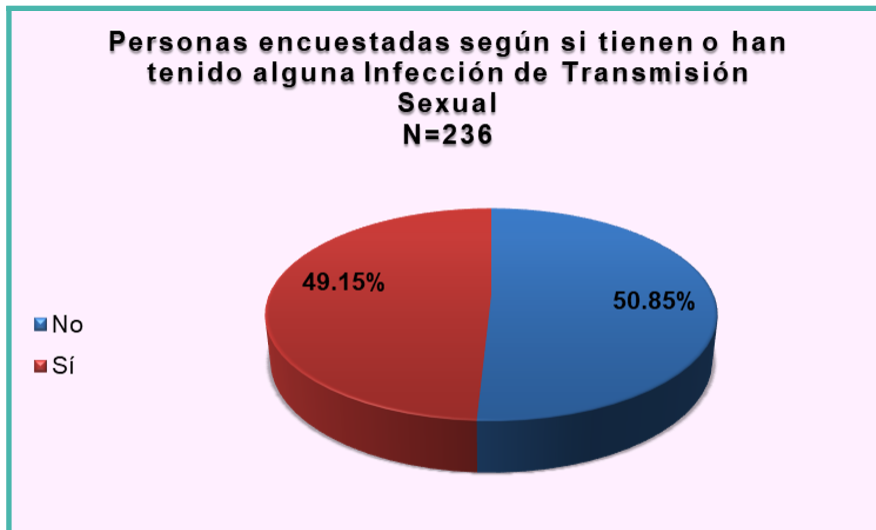
**Fuente:** Elaboración propia con base en cuestionario sobre Uso de Sustancias Psicoactivas/Drogas de personas de la diversidad sexual-LGBTIQ+ en México, 2024.

**Figura 5. Personas encuestadas según fines de uso de SPA durante los últimos 6 meses**

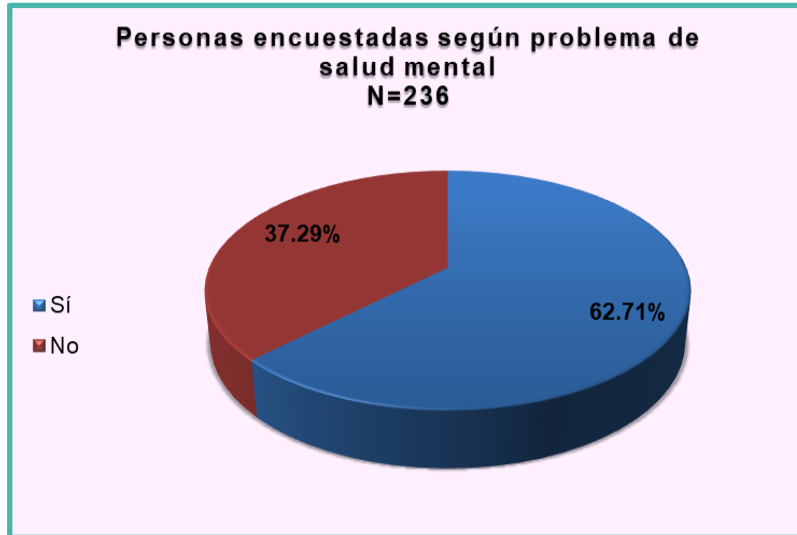


**Fuente:** Elaboración propia con base en cuestionario sobre Uso de Sustancias Psicoactivas/Drogas de personas de la diversidad sexual-LGBTIQ+ en México, 2024.

**Figura 6. Personas encuestadas según si tienen o han tenido alguna ITS**



**Fuente:** Elaboración propia con base en cuestionario sobre Uso de Sustancias Psicoactivas/Drogas de personas de la diversidad sexual-LGBTIQ+ en México, 2024.

**Figura 7. Personas encuestadas según problema de salud mental**

**Fuente:** Elaboración propia con base en cuestionario sobre Uso de Sustancias Psicoactivas/Drogas de personas de la diversidad sexual-LGBTIQ+ en México, 2024.

**Figura 8. Personas encuestadas según uso de SPA durante el ciclo menstrual**

**Fuente:** Elaboración propia con base en cuestionario sobre Uso de Sustancias Psicoactivas/Drogas de personas de la diversidad sexual-LGBTIQ+ en México, 2024.

## ANEXO B. DIVERSIDAD SEXUAL

Cada persona tiene el derecho innegable de expresar su identidad y vivir su sexualidad de forma auténtica, sin temor a la discriminación. Esta riqueza en la diversidad no solo fortalece nuestra sociedad, sino que también subraya la importancia de salvaguardar y respaldar los derechos de todas las personas, independientemente de factores como su identidad de género, orientación sexual o expresión de género.

En el contexto de los tratamientos para el consumo problemático de sustancias psicoactivas, los patrones de consumo y las motivaciones pueden estar influenciados por cuestiones como el estigma y la discriminación, los cuales pueden agravar y contribuir a factores de riesgo para el desarrollo de trastornos mentales como el estrés y la ansiedad. Ofrecer orientación y tratamiento que incorporen conceptos relevantes para la vida de las personas de la diversidad sexual mejora el acceso a intervenciones inclusivas y efectivas para abordar el consumo problemático de sustancias psicoactivas.

**Sexo asignado al nacer:** se basa en una serie de características biológicas, que incluyen aspectos genéticos, hormonales, anatómicos y fisiológicos, que se utilizan para clasificar a las personas como hombres o mujeres respectivamente (CONAPRED, 2016, p. 31). Sin embargo, esta clasificación inicial no siempre coincide con la identidad interna de una persona ni con cómo se identificará en el futuro.

Las categorías tradicionales de sexo asignado al nacer son **masculino** y **femenino**, pero también existe otra conocida como **intersexual**, cuyas características biológicas no se ajustan típicamente a las definiciones binarias de sexo (CONAPRED, 2016, p. 24). Esta diversidad biológica subraya la complejidad de la identidad humana y la importancia de respetar y reconocer la variedad de experiencias individuales.

**Identidad de Género:** se refiere a la vivencia interna y única de la identidad por parte de una persona, que puede coincidir o no con el sexo asignado al nacer. Esta vivencia abarca la percepción individual del cuerpo, que puede implicar o no la modificación de la apariencia mediante métodos provenientes de la ciencia de la Salud, como la cirugía, si así se desea libremente. Además, puede comprender otras manifestaciones de género, como la forma de vestir, el uso y expresión del lenguaje, la gestualidad o expresión de la corporalidad (Solá García, 2020, p.42).

En la actualidad, es necesario reconocer una amplia gama de identidades de género que continúan evolucionando y surgiendo conforme las personas, los colectivos y las comunidades exploran y expresan sus vivencias y sentimientos individuales. Es importante resaltar que la identidad de género es una construcción social dinámica, influenciada por diversos factores como el contexto cultural, social y temporal. Esta noción de identidad de género no es estática, sino que se moldea y transforma a lo largo del tiempo y en respuesta a las experiencias personales y sociales.

Entre algunas identidades de género podemos encontrar una diversidad de formas y entendimientos que reflejan la complejidad de las experiencias individuales. Algunas de estas identidades incluyen: **mujer, hombre, mujer cisgénero, hombre cisgénero, persona no binaria, género fluido, transgénero, agénero, queer y muxhe**, entre otras (CONAPRED, 2016, pp. 13-35). Cada una de estas identidades tiene sus propias características y significados, y todas son igualmente válidas y merecedoras de respeto.

**Orientación sexual:** Orientación sexual se refiere al deseo y atracción sexual, erótico-afectiva y, en algunos casos, espiritual que una persona puede experimentar hacia otras personas, ya sea de su mismo género, de más de un género, o de un género diferente al suyo. Es importante destacar que las formas en que se vive la sexualidad varían según las épocas y las culturas, reflejando la diversidad y complejidad de las experiencias humanas. La sexualidad abarca una amplia gama de aspectos, incluyendo la forma en que organizamos nuestros deseos, impulsos eróticos, vivencias y prácticas en nuestra vida diaria (Solá García, 2020, p.8).

La orientación sexual es un proceso dinámico que puede experimentarse de diversas maneras a lo largo de la vida. Es fundamental respetar y validar las decisiones, experiencias y emociones de todas las personas en este aspecto. Algunas de las orientaciones sexuales más comunes incluyen heterosexual, homosexual (gay), lesbiana, bisexual, pansexual, asexual, demisexual y aromántica. Es importante tener en cuenta que, a medida que los contextos sociales y culturales evolucionan, también surgen nuevas formas de expresión de la sexualidad que deben ser reconocidas y respetadas al abordar tratamientos relacionados con el uso de sustancias psicoactivas.

**Expresión de género:** abarca características como la apariencia, la forma de hablar, los comportamientos y gestos, siendo lo primero que percibimos de una persona y el primer filtro para los prejuicios. En nuestra sociedad, existe la expectativa de que las mujeres sean femeninas y los hombres masculinos, pero la realidad es que hay una diversidad infinita de expresiones de género (Solá García, 2020, p. 18). Cada persona se viste, habla, gestiona y comporta de manera única, y estas expresiones no necesariamente determinan su identidad de género u orientación sexual.

Reconocer, respetar y validar las diversas expresiones de género es esencial para salvaguardar los derechos humanos de todas las personas dentro de la comunidad de la diversidad sexual. Al brindar espacio y aceptación a la amplia gama de formas en que las personas eligen expresar su identidad de género, se fomenta un ambiente de inclusión y respeto mutuo. Esto no solo fortalece la autoestima y el bienestar emocional de quienes pertenecen a la diversidad sexual, sino que también contribuye a la construcción de una sociedad más justa y equitativa para todas las personas.

Algunas etiquetas o categorías en torno a las expresiones de género pueden ser las siguientes: **expresión de género femenina, masculina, andrógina, no binaria o de género fluido.**

En la intervención de tratamientos para personas de la diversidad sexual que usan sustancias psicoactivas, es vital reconocer y respetar la diversidad de identidades de género, orientaciones sexuales y expresiones de género. Consultar el pronombre de preferencia de cada individuo puede contribuir de manera significativa a crear un ambiente inclusivo y de apoyo para su bienestar emocional. Esto favorece opciones de tratamiento inclusivas y respetuosas, asegurando el respeto de los derechos humanos.

## ANEXO C. APROXIMACIONES SOBRE EL ENFOQUE EL EDD Y TRANSVERSALIZACIÓN DE ENFOQUES

El enfoque de derechos humanos aplicado al tratamiento de personas de la diversidad sexual con problemas de sustancias psicoactivas reconoce que todas las personas, incluidas aquellas que deciden usar sustancias psicoactivas, tienen derechos fundamentales que deben ser respetados, protegidos y cumplidos. Este marco conceptual busca contribuir al desarrollo humano desde una perspectiva integral, garantizando el cumplimiento de los acuerdos establecidos en los instrumentos internacionales de derechos humanos. Se orienta hacia la promoción y protección de los derechos humanos, a través de acciones de política pública centradas principalmente en grupos vulnerabilizados e históricamente discriminados (Sepúlveda Galeas, 2023, p. 11).

Se basa en principios como la dignidad humana, la universalidad e interdependencia de los derechos, la igualdad y no discriminación, la participación significativa y la rendición de cuentas, así como el derecho a un recurso efectivo. La no-discriminación es un pilar fundamental, asegurando que nadie sea discriminado por motivos como raza, etnia, sexo, orientación sexual, identidad de género u otros factores, incluyendo el derecho de las personas a decidir sobre su uso de sustancias psicoactivas.

En ese sentido el enfoque de derechos humanos aplicado al tratamiento de personas de la diversidad sexual que usan SPA garantiza que todas las personas puedan acceder a un servicio justo, integral e inclusivo que preserve los derechos fundamentales de las personas sin sufrir ningún tipo de discriminación o malos tratos.

Sin embargo, para el abordaje de personas de la diversidad sexual que enfrentan problemas debido al consumo de SPA se requiere una atención más completa y sensible en todos los aspectos. Para lograr una comprensión y aplicación más efectiva, es beneficioso adoptar un **Enfoque Diferencial de Derechos (EDD)**. Este enfoque proporciona un marco de comprensión y evaluación, al mismo tiempo que ofrece un camino práctico para su integración en las prácticas médicas y clínicas a partir de **medidas reparatorias** relacionadas con el tratamiento de los problemas derivados del consumo de sustancias psicoactivas.

Las medidas reparatorias se vuelven evidentes cuando reconocemos las desigualdades estructurales arraigadas en la sociedad. Esto implica explorar y entender diferentes enfoques

que nos brinden herramientas para identificar y abordar estas desigualdades de manera efectiva.

Por ejemplo, adoptar un **enfoque antirracista** nos permite visualizar las disparidades relacionadas con la autoadscripción étnico-racial, el color de piel, la forma de hablar, el idioma, entre otros, revelando las injusticias arraigadas en sistemas históricamente discriminatorios y racistas. Asimismo, al considerar a **las personas con discapacidad**, podemos reconocer cómo han sido excluidas del espacio público y de la movilidad debido a la falta de infraestructuras adecuadas, incluso en entornos de atención médica.

Por otro lado, **el enfoque de género y diversidad sexual** nos permite abordar las discriminaciones y estigmatizaciones históricas enfrentadas por la comunidad LGBTIQ+. Estas perspectivas nos ayudan a comprender las intersecciones de opresión que atraviesan ciertas personas, reconociendo las múltiples capas de marginalización que enfrentan.

Así mismo, el enfoque de la **interseccionalidad** se refiere a la consideración y análisis de cómo múltiples factores de identidad y circunstancias sociales, culturales, políticas, ambientales, psicobiológicas, entre otras, interactúan para influir en las experiencias de las personas. Reconoce que las personas no experimentan la discriminación y la marginalización de manera uniforme, sino que las intersecciones de diversas identidades y condiciones pueden exacerbar su vulnerabilización y exclusión social.

La **interseccionalidad** relacionada e incorporada con el **EDD** «es una operación de construcción analítica del sujeto vulnerable con los cuales trabajar, pudiendo dar un cumplimiento efectivo de los derechos de las personas» (Sepúlveda Galeas, 2023, p. 25). En consecuencia, el atendimento a personas de la diversidad sexual que usan SPA debe ser diferenciado, aplicado con mayor tacto, cautela y sensibilidad, como una medida reparativa y necesaria para abordar las opresiones sufridas por aquellas personas pertenecientes a grupos históricamente discriminados.

Este marco holístico, al integrar de manera transversal diversos enfoques, facilita el avance hacia una sociedad más justa e inclusiva para todas las personas. En este contexto, es fundamental que todo el personal de salud adopte una postura crítica, reflexiva, comprensiva y libre de prejuicios. Esto puede asegurar que la atención y el trato hacia cada persona se base en un entendimiento profundo y respetuoso de sus necesidades particulares y contextos. Esta actitud no solo promueve la equidad en la prestación de servicios de salud, sino que también contribuye activamente a la eliminación de barreras y discriminaciones que puedan afectar negativamente a personas de la comunidad LGBTIQ+ y otras minorías.

## ANEXO D. FACTORES DE RIESGO Y DE PROTECCIÓN DE PERSONAS DE LA DIVERSIDAD SEXUAL QUE USAN SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

Para brindar un tratamiento adecuado en torno a los usos problemáticos de sustancias psicoactivas



en personas de la diversidad sexual, resulta indispensable comprender y abordar tanto los factores de protección como los factores de riesgo que pueden influir en su bienestar y salud. Al reconocer y fortalecer los factores de protección y abordar los factores de riesgo, se puede crear un entorno más seguro y favorable, promoviendo así una cultura de bienestar y salud integral.

**Los factores de protección** son aquellas circunstancias, situaciones o condiciones que promueven el bienestar y el desarrollo saludable de las personas, grupos o comunidades. Además, incluyen condiciones o características que reducen la probabilidad de que una persona de la diversidad sexual tenga problemas relacionados con el uso de sustancias psicoactivas. Estos factores pueden fortalecer y promover un mejor bienestar físico y emocional sin necesariamente dejar de consumir sustancias.

Estos factores pueden variar según el contexto cultural, geográfico o histórico, y pueden incluir el acceso a redes de apoyo, la aceptación familiar y social, la educación inclusiva y el acceso a servicios de salud mental y de atención médica adecuados (Junta Nacional de Drogas, 2023). Al fortalecer estos factores de protección, se puede mitigar el impacto de los factores de riesgo y promover un entorno más seguro y favorable para las personas de la diversidad sexual.

Por otro lado, los **factores de riesgo** son aquellas condiciones individuales, sociales o ambientales que aumentan la probabilidad de que una persona o grupo se vea afectado negativamente por problemas relacionados con el consumo de sustancias o el bienestar en general (Junta Nacional de Drogas, 2023). Estos factores pueden incluir la discriminación, el rechazo familiar o social, la falta de acceso a servicios de salud específicos para la comunidad LGBTIQ+, el acoso escolar o laboral, entre otros. Es importante identificar y abordar estos factores de riesgo para prevenir la aparición de problemas de salud mental, abuso de sustancias u otras dificultades en las personas de la diversidad sexual. Promover la inclusión, el respeto y el acceso equitativo a recursos y servicios es crucial para mitigar los efectos negativos de los factores de riesgo y fortalecer los factores de protección dentro de esta comunidad.

Un simple factor de riesgo puede tener múltiples impactos (Becoña Iglesias, 2002, p.190), por ejemplo, el estrés crónico puede ser un factor de riesgo para el consumo de sustancias psicoactivas en personas de la diversidad sexual. Este estrés puede manifestarse de diversas formas, como la discriminación, la falta de apoyo social o los problemas de identidad. Estas experiencias estresantes pueden llevar a diferentes formas de relacionarse con el consumo de sustancias psicoactivas, como el uso ocasional, el uso habitual o el desarrollo de un trastorno por uso de sustancias.

Así mismo, varios factores de riesgo o de protección pueden tener un impacto en un simple resultado (Becoña Iglesias, 2002, p.190). Por ejemplo, una persona de la diversidad sexual puede estar expuesta a múltiples factores de riesgo, como la falta de aceptación social, la discriminación y la victimización. Al mismo tiempo, pueden tener acceso a factores de protección como el apoyo

de amigos cercanos, la participación en grupos comunitarios y el acceso a servicios de salud mental.

Tanto los factores de riesgo como los de protección tienen la capacidad de influir de diversas formas, tal como el patrón de consumo de sustancias o la posibilidad de experimentar un trastorno por uso de sustancias. Según Becoña Iglesias (2002, p. 190), el consumo excesivo de sustancias psicoactivas puede tener consecuencias importantes en estos aspectos. Un ejemplo es cómo el abuso de alcohol puede tener un impacto negativo en las conexiones sociales y la ayuda que una persona LGBTIQ+ reciba de sus amistades. Asimismo, el consumo excesivo de sustancias puede disminuir la habilidad de una persona para buscar asistencia y respaldo, lo cual incrementa su susceptibilidad a otros factores de riesgo.

La relación entre los factores de riesgo y de protección entre sí y las transiciones hacia el abuso de sustancias pueden estar influidas de manera significativa por las normas relacionadas con la edad (Becoña Iglesias, 2002, p.190). Por ejemplo, los jóvenes LGBTIQ+ pueden enfrentar normas sociales y expectativas diferentes en comparación con las personas mayores. Estas normas pueden influir en la forma en que los jóvenes perciben el consumo de sustancias y en su disposición a buscar ayuda o apoyo. Es decir, las transiciones hacia el abuso de sustancias pueden variar según la edad, con diferentes factores de riesgo y de protección en diferentes etapas de la vida.

La definición de los factores de riesgo y de protección puede variar significativamente para cada persona, dependiendo de su contexto de vida, experiencias personales y entorno social. Reconocer y comprender en profundidad estos factores es fundamental para diseñar tratamientos y programas que sean verdaderamente eficaces e inclusivos. A continuación, se presentan algunos ejemplos generales de factores de riesgo y de protección que pueden influir en la vida de las personas, aunque es importante recordar que estos pueden manifestarse de manera diferente en cada situación particular:

**TABLA 21. Ejemplos de Factores de riesgo y protección de personas de la diversidad sexual que usan sustancias psicoactivas**

Factores de riesgo	Factores de protección
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Estigma y discriminación basados en la orientación sexual, identidad de género y uso de sustancias psicoactivas.</li> <li>● Falta de acceso a servicios de salud y apoyo especializados.</li> <li>● Acceso limitado a servicios de salud culturalmente competentes, sensibles e inclusivos</li> <li>● Falta de Apoyo Social y reconocimiento institucional</li> <li>● Discriminación por el nombre/pro-nombre en los sistemas de salud</li> <li>● Discriminación y justificación de violencias por contextos morales - religiosos</li> <li>● Violencia Familiar</li> <li>● Alta carga de responsabilidad en los cuidados familiares y escasa estructura de cuidados</li> <li>● Experiencias pasadas de violencia o trauma relacionadas con la identidad de género, orientación sexual y uso de sustancias psicoactivas</li> <li>● Marginación familiar o falta de apoyo social debido a la orientación sexual, identidad de género y/o uso de sustancias psicoactivas.</li> <li>● Legislación y Políticas discriminatorias y prohibicionistas</li> <li>● Criminalización de usuarios de sustancias psicoactivas a través de legislaciones vigentes</li> <li>● Falta de acceso a trabajo digno, vivienda digna, comida saludable y agua limpia.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Apoyo comunitario a través de grupos de apoyo LGBTIQ+ y espacios seguros.</li> <li>● Redes de apoyo social en el uso de sustancias psicoactivas.</li> <li>● Apoyo Familiar</li> <li>● Acceso a servicios de salud inclusivos y sensibles a la diversidad sexual y al enfoque de reducción de riesgos y daños en el uso de sustancias psicoactivas.</li> <li>● Tratos sensibles y diferenciados en el acceso a servicios como acciones reparatorias</li> <li>● Educación y conciencia sobre la salud mental, el uso de sustancias y los derechos LGBTIQ+.</li> <li>● Iniciativas gubernamentales, legislaciones y protección legal que reconocen la diversidad y la inclusión, además del uso de sustancias sin discriminación ni estigma.</li> <li>● Igualdad de oportunidades económicas y acceso a recursos que reduzcan la vulnerabilidad socioeconómica.</li> <li>● Visibilidad y representación en medios</li> <li>● Acceso a trabajo digno</li> <li>● Programas de bienestar emocional y salud mental.</li> <li>● Acceso a información y recursos sensibles e inclusivos basados en evidencia científica.</li> <li>● Respeto a las decisiones personales y acompañamiento ético y profesional en caso de que las personas no quieran o no puedan dejar de consumir sustancias psicoactivas.</li> </ul>

**Fuente:** Elaboración propia con base en cuestionario sobre Uso de Sustancias Psicoactivas/Drogas de personas de la diversidad sexual-LGBTIQ+ en México, 2024.

Ciertamente, la interconexión entre los factores de riesgo y de protección en el contexto de la diversidad sexual es un tema complejo que merece una reflexión más profunda. La noción de que un simple factor de riesgo puede tener múltiples resultados y es esencial para comprender la

complejidad de los desafíos que enfrentan las personas LGBTIQ+. Por ejemplo, la discriminación en el lugar de trabajo puede no solo afectar la salud mental de una persona, sino también su estabilidad económica y sus relaciones interpersonales. Esto destaca la importancia de abordar los factores de riesgo de manera holística, reconociendo su interrelación y sus posibles repercusiones en diferentes aspectos de la vida de una persona. Esta complejidad resalta la necesidad de adoptar enfoques integrados y personalizados al abordar los riesgos y las protecciones en la vida de las personas de la diversidad sexual.

La vulneración o promoción de derechos puede tener efectos profundos en los factores de riesgo y de protección. Por ejemplo, en el ámbito del VIH se habla de “**Factores de Vulnerabilidad**” (véase apartado 5.10), los cuales son aquellos que aumentan la probabilidad de que una persona se exponga al VIH y otras ITS debido a su situación **social, económica, cultural, política o legal**. Estos factores no dependen necesariamente del comportamiento individual sino de condiciones externas y estructurales

En ese sentido, las políticas y leyes que protegen los derechos de las personas de la diversidad sexual pueden contribuir a crear un entorno más seguro y favorable, al tiempo que la falta de protección legal puede exacerbar los riesgos a los que se enfrentan estas personas. Por lo tanto, el marco legal y político desempeña un papel crucial en la configuración de los contextos sociales y su impacto en la vida de las personas LGBTIQ+.

En resumen, comprender la interconexión entre los factores de riesgo y de protección en el contexto de la diversidad sexual requiere una mirada crítica y reflexiva que reconozca la complejidad de las experiencias individuales y sociales. Es de gran importancia adoptar enfoques integrados, sensibles a diversos factores multicausales que condicionan las experiencias de vida y basados en los derechos humanos para abordar los desafíos que enfrenta cada persona en particular y promover entornos inclusivos y seguros para todas.

## ANEXO E. ASPECTOS GENERALES SOBRE SPA

Las sustancias psicoactivas están sujetas a diferentes grados de restricción en cuanto a su disponibilidad, en función de los riesgos para la salud y su utilidad terapéutica. Por lo tanto, estas sustancias se clasifican según una jerarquía de listas tanto a nivel nacional como internacional. Explorar diversas formas de clasificación permite comprender cómo se aborda el fenómeno de las personas de la diversidad sexual que usan sustancias psicoactivas, así como las problemáticas y los factores de riesgo asociados. Estas clasificaciones ofrecen herramientas adicionales para desarrollar tratamientos integrales, ya que consideran el impacto negativo de la criminalización y la estigmatización de las personas usuarias, que, además, puede afectar directamente en su salud física y emocional.

Apesar de la variedad de clasificaciones de sustancias psicoactivas, ya sea por su origen (naturales o sintéticas) o su legalidad (legalizadas o ilegalizadas), es primordial comprender en detalle sus clasificaciones según los **efectos directos sobre el Sistema Nervioso Central**, es decir, cómo las sustancias psicoactivas actúan en los cuerpos, entendiendo que no necesariamente es un efecto lineal, predecible e/o igual para todos los casos, los efectos varían según una serie de factores interrelacionados. Desde esa clasificación, las sustancias psicoactivas se dividen principalmente en tres grupos: **depresoras, estimulantes y alteradores de la percepción o sustancias con propiedades psicodélicas.**

Las sustancias **depresoras**, como el alcohol y los opioides, ralentizan la actividad del sistema nervioso, lo que puede resultar en efectos sedantes y relajantes, pero también -en casos extremos- riesgos de sobredosis y problemáticas graves. Por otro lado, los **estimulantes**, como la cocaína y las anfetaminas, aumentan la actividad del sistema nervioso, lo que puede provocar efectos como euforia, aumento del ritmo cardíaco, aumento de energía, ansiedad, entre otros (Fernández & Lapetina, 2008, p. 39- 40). Finalmente, los, **alteradores de la percepción o sustancias con propiedades psicodélicas** como el LSD y la psilocibina (hongos psicoactivos), alteran la percepción y la conciencia, produciendo experiencias sensoriales y perceptivas intensas y a menudo impredecibles.

Independientemente de los efectos que cada sustancia pueda producir, es necesario considerar tres factores relacionados al consumo de SPA, **la persona (set), la sustancia y el entorno/contexto (setting)**. Entre los factores relacionados con la **sustancia**, se incluye su **tipo, potencia, pureza, dosis, vía de administración**, entre otros. Con respecto a **la persona**, se abarca la **personalidad, salud general, identidad de género, orientación sexual, expresión de género, sexo asignado al nacer, discapacidad, auto adscripción étnico racial, edad, creencias, experiencia previa con la sustancia**, entre otras características. Además, el **entorno y/o contexto** abarca **dónde se consume, con quién se consume, las influencias socioculturales y legales**, entre otras características.

Cada factor relacionado al consumo de SPA requiere un abordaje complejo. Por ejemplo, existen diversas **vías de administración de sustancias**, entre las cuales se incluyen métodos como la administración oral, que implica la ingestión de la sustancia a través de la boca; la vía intranasal, donde la sustancia es aspirada o inhalada por la nariz; la administración intrarrectal, que se realiza a través del ano o mediante enema; y la vía intravenosa, donde la sustancia es inyectada directamente en el torrente sanguíneo. **Cada una de estas vías presenta características únicas que afectan la velocidad de absorción de la sustancia**, la intensidad de los efectos experimentados por cada persona, los posibles riesgos asociados, entre otros.

La vía oral suele tener un inicio de acción más lento debido a la necesidad de que la sustancia sea absorbida por el sistema digestivo, mientras que la vía intravenosa puede producir efectos mucho más rápidos al permitir que la sustancia llegue directamente al torrente sanguíneo. Esta

variabilidad en los tiempos de reacción puede influir significativamente en la experiencia del usuario y en la gestión de riesgos asociados con el consumo de sustancias psicoactivas. Es fundamental entender que no todas las sustancias pueden administrarse por cualquier vía, ya que un error en este aspecto puede tener consecuencias letales, por ejemplo, aunque es poco probable que los poppers causen efectos tóxicos graves por inhalación, su ingestión oral puede provocar quemaduras severas en la boca y el esófago (Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida, 2020, p. 133)

Además, es importante tener en cuenta que las interacciones entre sustancias pueden ser especialmente riesgosas cuando se combinan por diferentes vías de administración. Por ejemplo, la mezcla de una sustancia inhalada con otra inyectada puede generar una combinación de efectos impredecibles y potencialmente peligrosos para la salud de las personas. Esta complejidad subraya la importancia de una comprensión completa de cómo la vía de administración puede afectar la acción de las sustancias psicoactivas y cómo estas interacciones pueden aumentar el riesgo para aquellos que consumen múltiples sustancias.

Dentro del ámbito de los tratamientos para personas con problemas vinculados al uso de sustancias psicoactivas, también hay que considerar el tipo de uso que presentan, lo cual abarca aspectos como la frecuencia de consumo, las motivaciones detrás del mismo, los contextos en los que se lleva a cabo, entre otros elementos relevantes. Es importante tener en cuenta que cualquier patrón de consumo, independientemente de su naturaleza, puede desembocar en una problemática asociada al uso de sustancias psicoactivas. Sin embargo, también es importante recalcar que el consumo de sustancias psicoactivas no siempre resulta perjudicial y puede no derivar en una problemática.

Las personas optan por consumir sustancias psicoactivas de diversas maneras, lo que da lugar a una variedad de patrones de consumo que pueden implicar beneficios, riesgos moderados o riesgos elevados. Estos patrones pueden incluir el **uso experimental, uso ocasional, uso habitual, uso ritual o religioso, uso dependiente, uso crónico, uso de automedicación, uso instrumental**, entre otros. Los diferentes tipos de uso están influenciados por una serie de factores y que el proceso no necesariamente sigue una progresión lineal, donde un consumo ocasional desemboca inevitablemente en un consumo dependiente.

La tabla 22, que se presenta a continuación ofrece una representación de los diversos espectros por los que las personas pueden transitar en relación con sus consumos de sustancias y sus experiencias de vida. Es importante destacar que este espectro es un sistema complejo que abarca una amplia gama de posibilidades y variaciones individuales.

Cada persona puede ubicarse en diferentes puntos de este espectro en momentos diferentes de su vida. Esta representación visual ofrece una herramienta útil para comprender la diversidad de trayectorias que pueden surgir en relación con el consumo de sustancias, y proporciona una base

para la identificación de posibles alternativas de tratamiento en caso de ser necesario.

<b>Tabla 22. Tipos de usos de Sustancias Psicoactivas</b>	
<b>Experimental</b>	Hace referencia a la experimentación con una sustancia psicoactiva por mera curiosidad, normalmente sin ninguna repetición o en menor medida.
<b>Ocasional</b>	La frecuencia del consumo no es constante y suele estar asociado a momentos particulares, como reuniones sociales o festejos.
<b>Habitual</b>	Frecuencia de consumo más estable y anticipado, aunque no necesariamente a diario. La sustancia se utiliza en situaciones específicas. No interfiere significativamente con la vida cotidiana del individuo.
<b>Crónico</b>	La utilización continua y prolongada de una sustancia psicoactiva, normalmente en cantidades significativas.
<b>Dependiente</b>	Acompañado de un irresistible deseo de consumir la sustancia, que puede manifestarse tanto a nivel físico como psicológico. El consumo se convierte en una prioridad en la vida de las personas.
<b>Automedicación</b>	Cuando una persona consume una sustancia psicoactiva para aliviar síntomas físicos o mentales sin la supervisión ni prescripción de un profesional médico.
<b>Instrumental</b>	Consumo mediante el cual se busca conseguir un objetivo en particular, ya sea mejorar el desempeño laboral o académico, aumentar la creatividad, enfrentar situaciones sociales complicadas, o contrarrestar los efectos de otras sustancias psicoactivas (Martínez Oró, 2015, pp. 151-152). El uso instrumental puede tener tanto fines recreativos como funcionales, según el contexto y la sustancia implicada
<b>Ritual o religioso</b>	En ámbitos culturales, religiosos o espirituales particulares donde se consumen sustancias psicoactivas como parte de rituales o ceremonias por algunas comunidades indígenas.

**Fuente:** Elaboración propia

Los consumos de mayor riesgo se pueden clasificar bajo la categoría de **“uso problemático”**, lo cual hace referencia a cualquier tipo de consumo de sustancias psicoactivas que tenga un impacto negativo en una o más áreas vitales de la persona, como su salud física y/o mental, sus relaciones sociales primarias (familia, pareja, amigos), sus relaciones sociales secundarias (trabajo, estudio) y sus relaciones con la ley. (Fernández & Lapetina, 2008, p. 42).

Los usos problemáticos de sustancias pueden manifestarse de diversas maneras, siendo importante comprender cómo cada tipo de consumo puede afectar en la salud y el bienestar de las personas. Un consumo problemático puede desencadenar una serie de problemas médicos diagnosticables, como los trastornos por consumo de sustancias, los cuales deben ser comprendidos y tratados de forma integral con base en información científica y respetando los derechos humanos de todas las personas.

En casos donde el consumo no representa un riesgo significativo para la salud, se deben llevar a cabo actividades de prevención que incluyan acompañamiento, información y sensibilización sobre la gestión del consumo. Por otro lado, cuando existen problemáticas más severas u otras



problemáticas asociadas, es necesario implementar enfoques integrales en salud y atención médica, con el respaldo de un equipo interdisciplinario capaz de brindar atención clínica, psicológica, social y demás servicios para garantizar una atención integral y efectiva.

Para la atención de personas de la diversidad sexual que buscan asistencia o información sobre el consumo de sustancias psicoactivas, es fundamental conocer los principios básicos de la diversidad sexual y tener una alta sensibilización en este ámbito. Es importante destacar que la atención entre pares es una herramienta valiosa, ya que facilita la comprensión de las problemáticas a través de experiencias compartidas. En este contexto, es imprescindible contar con personas usuarias de SPA de la diversidad sexual en todas las áreas de salud, entendiendo que los problemas de salud abarcan todos los aspectos de la vida, incluidos factores de riesgo como la discriminación y estigmatización que enfrentan estas personas.

A pesar de estas necesidades, algunos centros de salud carecen de la capacidad para ofrecer una atención integral (véase apartado 5.3). En estos casos, resulta fundamental apoyarse en alternativas proporcionadas por la sociedad civil, que también trabajan en temas de sustancias psicoactivas desde y para la diversidad sexual.

## ANEXO F. TRASTORNOS POR EL USO DE SPA

En el ámbito de los trastornos por el consumo de sustancias psicoactivas, las y los profesionales de la salud generalmente se basan en diversos instrumentos y enfoques derivados de investigaciones científicas. Esto incluye algunos sistemas ampliamente utilizados a nivel mundial para diagnosticar y clasificar enfermedades y trastornos mentales, entre ellos el CIE-11 (Clasificación Internacional de Enfermedades, 11ª revisión) y el DSM-5 (Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, 5ª edición). Ambos instrumentos ofrecen conocimientos ampliamente utilizados en la práctica clínica y la investigación en salud.

El CIE-11, es un instrumento desarrollado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el DSM-5 es un instrumento desarrollado por la Asociación Americana de Psiquiatría (APA).

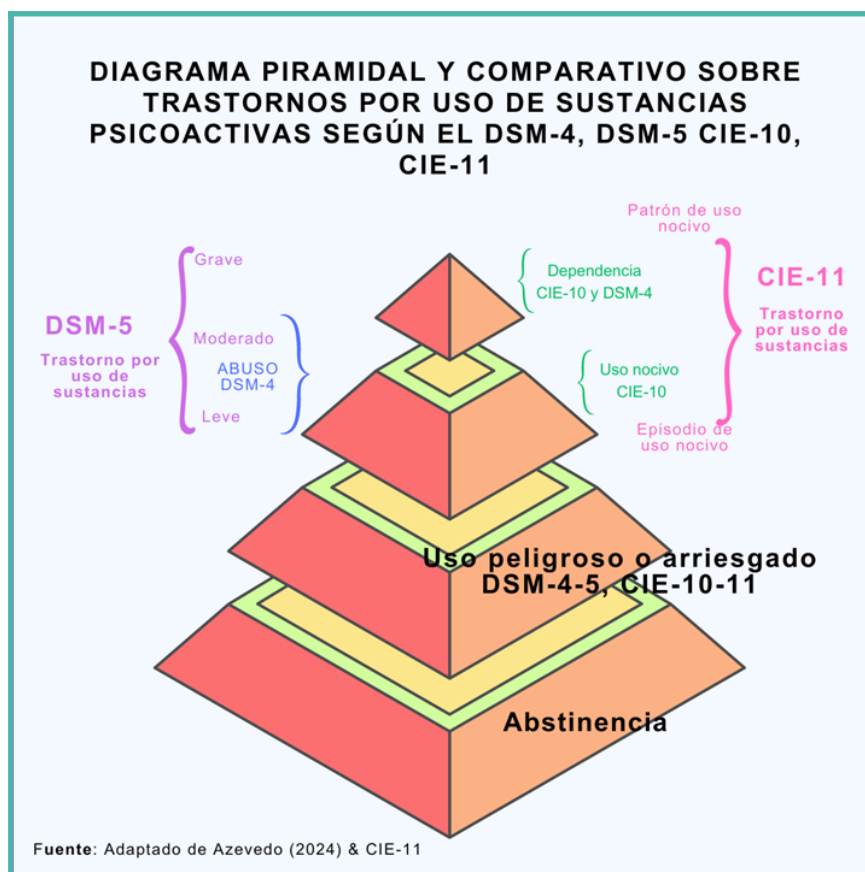
Una distinción importante por mencionar es que el CIE-11 abarca todas las enfermedades y condiciones de salud, no solo los trastornos mentales, mientras que el DSM-5 se centra únicamente en los trastornos mentales.

En contraste, el CIE-11 es ampliamente reconocido y empleado a nivel mundial como un sistema de clasificación global, mientras que el DSM-5 se utiliza principalmente en el ámbito de la salud mental y psiquiatría en Estados Unidos y otros países para realizar diagnósticos más detallados y específicos. Mientras que el CIE-11 está estructurado en capítulos que abarcan todos los aspectos de la salud, el DSM-5 clasifica los trastornos mentales por categorías y brinda **criterios**

**diagnósticos detallados** para cada uno. Tanto el primer como el segundo sistema son de gran importancia para los profesionales de la salud, sin embargo, cada uno tiene su propio enfoque, alcance y ámbito particular de aplicación.

A lo largo del tiempo, tanto el CIE como el DSM han sido actualizados en diferentes versiones para reconocer nuevos conocimientos que anteriormente no se contemplaban. Por ejemplo, la CIE-11 actualmente reconoce los trastornos por uso de sustancias psicoactivas según cada sustancia en particular, mientras que la versión anterior, la CIE-10, solo los clasificaba como dependencias y usos nocivos. De manera similar, el DSM-5 divide los trastornos por uso de sustancias en tres niveles (leve, moderado y grave), a diferencia del DSM-4, que solo reconocía el abuso de sustancias y, en un nivel más alto, la dependencia. Un aspecto común de estos instrumentos es que la abstinencia puede aparecer como una meta y enfoque en el tratamiento de trastornos por el uso de sustancias psicoactivas.

#### Imagen 4. Diagrama piramidal y comparativo sobre trastornos por uso de SPA



Es de gran importancia guiarse por la **evidencia científica** y los aportes de instrumentos como la **CIE-11** y el **DSM-5** para diagnosticar problemáticas derivadas del uso de SPA. Así mismo, es necesario integrar en los tratamientos un acompañamiento más sensible, accesible, efectivo y especializado según las condiciones, contexto, uso de sustancias específicas, identidad de género y orientación sexual de cada persona. La ciencia de la salud tiene una gran responsabilidad de

reparar los daños generados por el estigma y la discriminación a través de diversas acciones reparatorias.

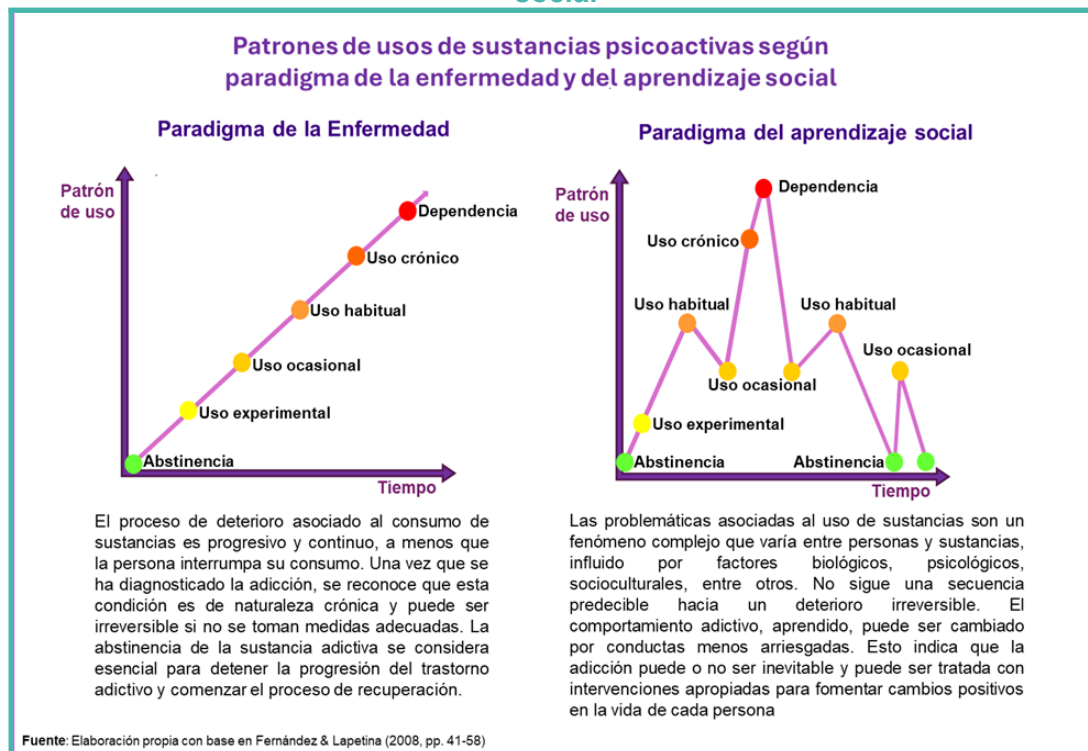
## ANEXO G. CONSIDERACIONES PARA EL TRATAMIENTO DE USOS PROBLEMÁTICOS DE SPA EN PERSONAS DE LA DIVERSIDAD SEXUAL

Algunos debates en torno a los tratamientos para los usos problemáticos de sustancias psicoactivas se centran en si la adicción y/o los trastornos derivados del uso de SPA deben entenderse como una enfermedad biológica o como una elección personal. Esta división ha generado problemas tanto en la investigación como en la intervención médica y en las ciencias sociales. La rigidez de estos debates ha dejado de lado otras posibles perspectivas y ha desviado la atención de los desafíos reales que enfrentan las personas de la diversidad sexual con consumo problemático de sustancias psicoactivas, tanto en los entornos clínicos como en la sociedad en general.

Básicamente, existen dentro de los discursos técnicos dos grandes formas de concebir a la adicción: **como una enfermedad o como una conducta aprendida**. Estas dos grandes maneras de entender la adicción derivan de dos grandes paradigmas explicativos: **El Paradigma de la Enfermedad** y **el Paradigma del Aprendizaje Social**. [...] La forma en que se conciba al fenómeno de la adicción y al proceso de cambio personal tendrá enormes **implicancias prácticas** en el campo de los tratamientos y en el campo de la prevención del uso problemático de drogas, por lo cual resulta de gran importancia clarificar la **postura personal** desde la cual cada técnico abordará el fenómeno (Fernández & Lopetina, 2008, p. 47).

A continuación, en la imagen 5 se presenta una representación gráfica que ilustra dos enfoques esquemáticos sobre el proceso de consumo de sustancias psicoactivas, uno lo considera un camino irreversible hacia el consumo problemático, a menos que se interrumpa el consumo y/o se mantenga la abstinencia, y el otro reconoce la naturaleza dinámica y compleja del consumo, donde los episodios problemáticos y/o trastornos por uso de SPA pueden fluctuar en diferentes momentos o situaciones de la vida de una persona, o incluso no aparecer nunca a pesar de que el consumo esté presente a lo largo de su vida.

### Imagen 5. Patrones de usos de SPA según paradigma de la enfermedad y del aprendizaje social



A partir de dichos paradigmas, se han diseñado numerosos programas de intervención y tratamiento para aquellas personas que enfrentan problemas con el consumo de SPA. Sin embargo, muchos de ellos que han centrado su enfoque excesivo en la abstinencia como única solución para la salud y la calidad de vida, han sido fallidos. Es importante reconocer que, si bien la abstinencia puede ser efectiva para algunas personas, no necesariamente es la única opción viable para todas.

## ANEXO H. LA PRÁCTICA BASADA EN EVIDENCIA PARA EL TRATAMIENTO POR EL USO DE SPA

La **práctica basada en la evidencia** para el tratamiento de trastornos por el uso de sustancias implica «**la utilización de la mejor evidencia disponible, la competencia clínica del profesional y el dominio de la persona consultante**» (Pacheco León *et al*, 2021, pp. 12-17). Esta práctica puede garantizar que el tratamiento sea efectivo y respetuoso con la diversidad de experiencias y necesidades de cada persona.

- **Mejor evidencia disponible:** se refiere a los hallazgos científicos relacionados con intervenciones, evaluaciones, problemas clínicos y poblaciones estudiadas,

provenientes de estudios de laboratorio y de campo. Esto incluye resultados clínicamente relevantes de la investigación en psicología y campos afines. Para implementar prácticas de tratamiento basados en evidencia para trastornos asociados al uso de sustancias psicoactivas, es forzoso conocer fuentes que recopilen información científica confiable. Entre estas fuentes se encuentran la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11), «American Psychiatric Association, American Psychological Association, National Registry of Evidence-Based Programs and Practices (NREPP) del Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA)» (Pacheco León *et al*, 2021, pp. 12-16), entre otras. Además, es necesario mantenerse en constante actualización con fuentes que proporcionan nuevos conocimientos sobre el tratamiento de problemas relacionados con el uso de sustancias psicoactivas. Esto garantiza que los enfoques terapéuticos sean sólidamente fundamentados en la evidencia científica más reciente.

**Competencia Clínica:** abarca una serie de habilidades esenciales para los profesionales y consejeros en la promoción de resultados terapéuticos positivos en el tratamiento de personas que tienen usos problemáticos de sustancias psicoactivas. Pacheco León, *et al* (2021, pp. 16-17), menciona que esto incluye la valoración y el juicio diagnóstico, la formulación sistemática del caso y la planificación del tratamiento. Además, implica la toma de decisiones clínicas y el seguimiento del progreso de la persona. Una parte integral de esta competencia es la habilidad para desarrollar una sólida alianza terapéutica con la persona y establecer una colaboración efectiva con las redes comunitarias. Del mismo modo, es de gran importancia la comprensión de las diferencias individuales y culturales, así como la búsqueda activa de recursos disponibles, como la gestión de redes comunitarias y la solicitud de supervisión cuando sea necesario. En ese sentido, la competencia clínica implica una sólida lógica para la implementación de estrategias clínicas que conduzcan a resultados terapéuticos efectivos y centrados en la persona (Pacheco León *et al*, 2021, pp. 16-17).

**Dominio de la persona consultante:** se refiere a la necesidad de considerar los valores, creencias, metas y preferencias individuales de quien busca ayuda, en conjunto con la experiencia del profesional y la comprensión de la investigación disponible. Al elegir y aplicar un enfoque de tratamiento, la persona profesional debe tener en cuenta diversos aspectos, como las variaciones en el problema o trastorno presentado, la edad, el desarrollo, la historia personal, identidad de género, orientación sexual, factores culturales y familiares, el contexto ambiental y social, así como las preferencias y valores del individuo en relación con el tratamiento. Es esencial reconocer que las preferencias de la persona consultante son un componente central de la práctica basada en la evidencia. Estas preferencias pueden influir en el tipo de tratamiento deseado y en los resultados esperados, y están moldeadas por el contexto cultural y factores personales (Pacheco León *et al*, 2021, p. 17). Una práctica efectiva requiere encontrar un equilibrio entre las preferencias de la persona y el juicio del profesional, basado en la evidencia y la competencia clínica, para determinar el tratamiento más adecuado. Esto garantiza que la **intervención sea centrada en la**

**persona**, respetuosa y efectiva para abordar sus necesidades y metas individuales.

En el tratamiento de personas de la diversidad sexual con problemas de consumo de sustancias psicoactivas, es esencial realizar una evaluación exhaustiva que considere las necesidades específicas de cada persona, incluida su percepción del mundo y sus preferencias personales. Es importante reconocer que existen diferentes enfoques para entender las adicciones, y que cada uno puede proporcionar herramientas y prácticas basadas en evidencia que, combinadas o aplicadas por separado, pueden ser beneficiosas para abordar los factores de riesgo asociados con el consumo problemático, revertir dicho consumo o promover la abstinencia para mejorar la calidad de vida.

Es fundamental que los abordajes y las intervenciones sean respetuosos de los derechos humanos, inclusivos y respaldados por evidencia, ya que solo así pueden contribuir de manera significativa a la salud de las personas.

Independientemente de la intervención realizada, para lograr una recuperación positiva, es importante no solo abordar el aspecto físico del consumo de sustancias, sino también brindar apoyo emocional y social para crear un ambiente propicio que promueva el bienestar integral de la persona.

Recurrir a otras iniciativas, ya sean de la sociedad civil organizada o de servicios sociales y de salud públicos y privados, permite abarcar y fortalecer factores de protección para personas de la diversidad sexual que podrían enfrentar situaciones de vulnerabilización asociadas al consumo de sustancias psicoactivas. Algunas iniciativas y experiencias, principalmente en la Ciudad de México, no solo brindan atención especializada, sino que también cuentan con información inclusiva y sensible respecto al consumo de SPA entre personas de la diversidad sexual. A continuación, se muestran algunos ejemplos:

### **Centros Comunitarios de Atención Integral**

**Clínica Especializada Condesa:** En la Ciudad de México, se brindan servicios de salud integral a personas de la diversidad sexual en este centro, con atención médica, psicológica y social. Su enfoque prioritario es la prevención y tratamiento de VIH y otras infecciones de transmisión sexual, así como brindar apoyo a las personas que necesiten ayuda con el uso de sustancias psicoactivas.

**Casa Frida, Refugio LGBT:** Un lugar seguro y de apoyo para las personas LGBTIQ+ que han experimentado violencia o marginalización. Se brindan programas de apoyo psicológico y social, que abarcan incluso la atención para personas con usos problemáticos de sustancias.

## · Programas de Reducción de Daños

**Brigada Callejera:** esta organización se dedica a trabajar en temas de salud, incluyendo la reducción de daños por el uso de sustancias, con personas que se desempeñan como trabajadores sexuales y aquellos pertenecientes a la comunidad diversa sexual. Suministran información, suministros de prevención y guían hacia servicios de salud.

**DiVU A.C.:** esta organización promueve el trabajo multidisciplinario y la interseccionalidad del activismo social LGBTI+ con las ciencias naturales y exactas, así como con la cultura científica. Busca visibilizar la diversidad sexual como un producto de diversas investigaciones científicas a nivel mundial y sensibilizar a la población interesada en ciencia en materia de derechos humanos, y viceversa. Desarrolla, implementa y evalúa metodologías para la enseñanza formal y no formal, y la difusión y divulgación de la ciencia con una perspectiva de género y derechos culturales, además de su continuo trabajo de incidencia social con perspectiva de género y cultura científica. En el ámbito de sustancias psicoactivas, brindan información sensible e inclusiva basada en evidencia científica, además de tener una amplia trayectoria en el análisis de sustancias.

**Inspira Cambio:** organización de la sociedad civil mexicana dedicada a promover la salud sexual y reproductiva de las personas, así como el pleno ejercicio de una sexualidad sana, diversa y sin tabús; especialmente de las personas con VIH y otras ITS, mujeres, personas usuarias de sustancias y población LGBTI+. La organización busca mejorar la calidad de vida de personas en situación de vulnerabilidad en cuanto a su salud sexual y el pleno ejercicio de sus derechos. Su eje de acción es la salud sexual, abarcando tres áreas específicas: infecciones de transmisión sexual, derechos humanos y género. Las estrategias desarrolladas están basadas en evidencia científica y su implementación incluye monitoreo y evaluación de resultados, lideradas por profesionales en sus respectivos campos.

## · Clínicas de Salud Mental Inclusivas

**CAPASITS (Centros Ambulatorios para la Prevención y Atención en SIDA e ITS):** varios de estos centros han implementado enfoques inclusivos para brindar atención a personas LGBTIQ+, ofreciendo no solo servicios médicos relacionados con VIH e ITS, sino también asistencia psicológica y terapias para el abuso de sustancias.

**Centro de Atención a la Salud Integral para Personas Trans (CAIS):** en la Ciudad de México, este centro proporciona una atención completa a las personas transgénero, que abarca desde terapia hormonal hasta asistencia psicológica y programas de apoyo para el consumo de sustancias.

## · Intervenciones Psicosociales en Organizaciones de la Sociedad Civil



**Yaaj México:** esta organización se dedica a trabajar con jóvenes LGBTIQ+, brindando talleres y programas de apoyo psicosocial que abarcan la prevención y el tratamiento del consumo de sustancias. Usan métodos respaldados por pruebas para incrementar la resiliencia y el apoyo de la comunidad.

**Centro de Apoyo a Identidades Trans (CAIT):** brindan servicios completos de atención médica y respaldo para personas transgénero, tales como terapias psicosociales y programas diseñados enfocados en la recuperación del abuso de sustancias.

## ANEXO I. MEDIDAS DE REDUCCIÓN DE RIESGOS Y DAÑOS

### · **Tratamiento de mantenimiento con agonistas opiáceos**

El tratamiento de mantenimiento con agonistas opiáceos, como la metadona y la buprenorfina, se utiliza para tratar la adicción a los opioides. Desde que se comenzó a utilizar la metadona en 1965, se ha demostrado que es eficaz y segura para reducir los síntomas de abstinencia y la ansiedad por consumir opioides (Bosque-Prous & Brugal, 2016, p. 100).

En muchos países alrededor del mundo, se han implementado programas de tratamiento de mantenimiento con agonistas opiáceos. Estos programas son efectivos para reducir el consumo de opioides, aumentar la adherencia al tratamiento y disminuir los problemas asociados al consumo de sustancias psicoactivas ilegales. Estos programas también ayudan a reducir el riesgo de infecciones como el VIH y las hepatitis B y C, al disminuir la frecuencia de inyecciones y el uso compartido de agujas. Las personas que participan en programas de mantenimiento con agonistas opiáceos tienen tasas más bajas de mortalidad por causas naturales y por sobredosis en comparación con aquellos que no reciben este tipo de tratamiento (Bosque-Prous & Brugal, 2016, p. 100). En resumen, estos programas son fundamentales para abordar los problemas de salud, sociales y legales asociados al consumo de heroína.

### · **Sustitución de sustancias**

Este programa, basado en una relación costo-beneficio en el consumo de sustancias, representa un enfoque pragmático y estratégico para abordar el consumo problemático y las dependencias. Se fundamenta en el principio de reducción de daños, donde se prioriza la salud y el bienestar de las personas, incluso si eso implica un cambio de sustancia.

La idea central es proporcionar a las personas que tienen una dependencia o consumo problemático de alguna SPA, una alternativa más segura y menos perjudicial para su salud. Esto se hace evaluando cuidadosamente los riesgos y beneficios de cada sustancia y seleccionando aquella que pueda mitigar los riesgos asociados con el consumo problemático.

Un ejemplo concreto de este enfoque es el de la Clínica Condesa en la Ciudad de México, donde se ha tratado a personas de la diversidad sexual con consumo problemático de metanfetaminas, reemplazando el fármaco Ritalín (metilfenidato) como alternativa (R. Diazconti, comunicación personal, 27 de diciembre de 2023). Esta sustitución no solo busca reducir los riesgos para la salud de los usuarios, sino también facilitar una transición hacia un consumo menos perjudicial.

Es importante destacar que este tipo de programas requiere un respaldo institucional sólido para garantizar su efectividad y seguridad. Esto implica contar con políticas y protocolos claros, así como con el apoyo de profesionales de la salud capacitados para implementar y monitorear el programa. Además, se necesita una coordinación estrecha entre los servicios de salud, los proveedores de tratamiento y la comunidad para asegurar una atención integral y continua a las personas que participan en el programa.

### Programas de intercambio de jeringas

El programa de intercambio de jeringas es una iniciativa de salud basada en la Reducción de Riesgos y Daños que proporciona a los usuarios de sustancias psicoactivas inyectables la oportunidad de cambiar sus jeringas usadas por jeringas nuevas y estériles. Este programa también puede ofrecer kits con otros suministros relacionados con la inyección segura, como agujas, jeringas, alcohol, vendajes, agua limpia, entre otros.

**Kit para uso de SPA inyectables:** jeringa estéril, solución de agua estéril inyectable, torniquete, recipientes metálicos para calentar la sustancia, encendedor, gel antibacterial, toallitas de desinfección, guantes desechables de látex, algodón, bálsamo labial hidratante, condones internos y externos (según sea el caso), lubricante, material educativo-informativo sobre sustancias psicoactivas, diversidad sexual, salud sexual y reproductiva, primeros auxilios, números de emergencia e instituciones de salud para atención médica, botella de agua.

**Nota: es imprescindible proporcionar materiales de la mejor calidad posible.** Por ejemplo, las jeringas ideales para sustancias inyectables son las **BD ultrafinas para insulina, con agujas de 13 mm**, lo que facilita una inyección con menos riesgo de lesión, menor posibilidad de reinyección, menor riesgo de taponamiento, mayor precisión en la dosificación, entre otros. Sin embargo, si la persona tiene callosidades, se requiere una aguja más gruesa para evitar que se rompa. Para ambos casos, las jeringas de seguridad retráctil de un solo uso son una opción ideal (R. Diazconti, comunicación personal, 27 de diciembre de 2023).

Por otro lado, las jeringas de aguja descartable (conocidas coloquialmente como rateras) representan un mayor riesgo para las personas usuarias. Estas jeringas no expulsan completamente la sustancia, que suele ser de gran valor para las personas usuarias, lo que permite la posibilidad de compartir la sustancia de una jeringa a otra. Aunque no se comparta la aguja, el simple líquido puede transmitir el virus de la hepatitis "C" o el VIH (Censidamx, 2010).

Otro desafío importante a **abordar es el desecho seguro de jeringas**. Es esencial incluir información relevante sobre cómo desecharlas de manera segura, por ejemplo, almacenándolas en recipientes o botellas de plástico o cartón grueso para evitar el contacto con otras personas. Además, se pueden implementar programas de intercambio de jeringas en los centros de salud, donde se entreguen jeringas nuevas a cambio de las usadas, mejorando así el control de desechos.

Al proporcionar jeringas estériles, estos programas ayudan a prevenir la transmisión de infecciones como el VIH y las hepatitis B y C, que se transmiten a través del uso compartido de agujas, jeringas y demás parafernalia contaminadas (Bosque-Prous & Brugal, 2016, pp. 100-101). Estos programas no solo proporcionan jeringas estériles, sino que también ofrecen educación sobre técnicas de inyección seguras y el uso adecuado de materiales para la prevención de infecciones y de otros daños físicos asociados a la práctica de la inyección. Los programas de intercambio de jeringas son una estrategia efectiva para reducir los riesgos asociados con el consumo de sustancias psicoactivas inyectables y mejorar la salud de las personas usuarias y la comunidad en general.

#### · **Salas de consumo supervisado**

Son instalaciones donde las personas que usan sustancias psicoactivas pueden consumirlas bajo la supervisión de profesionales de la salud. Estas instalaciones proporcionan un entorno limpio y supervisado donde los usuarios pueden consumir sustancias psicoactivas de manera más segura, minimizando los riesgos asociados con su consumo en entornos no controlados (Bosque-Prous & Brugal, 2016, pp. 101). Esta intervención está diseñada para reducir los riesgos asociados con el consumo de sustancias psicoactivas, como sobredosis, infecciones transmitidas por la sangre y lesiones relacionadas con el uso de inyectables. El personal capacitado puede intervenir rápidamente en caso de una sobredosis y administrar primeros auxilios, incluida la naloxona. Además, se proporciona un entorno donde las personas que usan sustancias psicoactivas pueden consumir de manera segura y recibir apoyo sin temor a la persecución legal.

Sin embargo, en ocasiones, la implementación de estas instalaciones requiere una logística considerable y mayores recursos. Cuando no hay presupuesto suficiente para establecerlas, una alternativa viable podría ser realizar jornadas comunitarias de consumo supervisado en espacios de consumo habitual. En estas jornadas, además de ofrecer supervisión, se pueden proporcionar herramientas educativas e informativas sobre el uso seguro de sustancias psicoactivas. Es importante siempre considerar los contextos de riesgo (zonas con alta presencia de actividades delictivas, presencia de crimen organizado, entre otros) que estas jornadas podrían representar, y tomar medidas adecuadas para mitigarlos.

#### · **Prevención de sobredosis en la comunidad**

La prevención de sobredosis mediante pares o en comunidad implica la capacitación de personas

pertencientes a la misma comunidad en los efectos de las sustancias psicoactivas, técnicas de reanimación cardiopulmonar y administración de naloxona. Este enfoque se basa en la idea de que las personas que comparten experiencias similares pueden ser más efectivas al proporcionar información y apoyo a sus pares (Bosque-Prous & Brugal, 2016, pp. 101).

Los talleres de prevención de sobredosis ofrecen la oportunidad de aumentar el conocimiento, la confianza y las habilidades de los participantes para reconocer los síntomas de una sobredosis, responder adecuadamente en caso de presenciar una y administrar naloxona de manera efectiva.

Es esencial que la distribución de naloxona vaya acompañada de una capacitación adecuada para garantizar que los participantes estén preparados para actuar de manera segura y efectiva en caso de una sobredosis.

### **Distribución gratuita de kits de reducción de riesgos y daños**

Es un modelo de intervención que se centra en minimizar los riesgos y daños asociados al consumo de sustancias psicoactivas. A través de este modelo se proporcionan de forma gratuita materiales necesarios para un consumo más seguro con el objetivo de evitar infecciones de transmisión sexual como el VIH, hepatitis C, entre otras. Además, ofrecen herramientas y consejos para evitar lesiones y minimizar los daños asociados al uso de sustancias psicoactivas. Incluyen información relevante en materia legislativa y sobre sustancias psicoactivas y, en algunos casos, antídotos (como la naloxona para la sobredosis de opioides) para actuar rápidamente en caso de emergencia.

Si bien proporcionar kits de reducción de riesgos y daños representa una opción práctica, accesible y “sencilla” para evitar las complicaciones asociadas al consumo de sustancias psicoactivas, es necesario entender que no se trata solo de la entrega de materiales. Estos kits deben integrarse en una estrategia integral que incluya educación, apoyo emocional y recursos adicionales para las personas usuarias. Además, es importante que los kits se adapten a las necesidades específicas de cada persona y situación, evitando generalizaciones. Lo ideal sería ofrecer una variedad de materiales, recursos y parafernalia accesibles, permitiendo que cada persona elija lo que mejor se ajuste a sus necesidades y consumos. A continuación, se presentan algunos ejemplos de kits de reducción de riesgos y daños, con sus respectivos componentes y algunas reflexiones importantes:

**Kit de aseo personal para personas que usan SPA:** jabón, gel antibacterial, cepillo de dientes y pasta dental, enjuague bucal (sin alcohol), desodorante, peine o cepillo para el cabello, crema hidratante para la piel, bálsamo labial hidratante, botella de agua, toallas sanitarias (para personas menstruantes), condones internos y externos (según sea el caso) material educativo-informativo sobre sustancias psicoactivas, diversidad sexual, salud sexual y reproductiva, primeros auxilios números de emergencia e instituciones de salud para atención médica, botella de agua.

**Kit para uso de SPA fumables:** pipa de vidrio pyrex, boquilla preferentemente de vidrio pyrex, bálsamo labial hidratante, gel antibacterial, gotas hidratantes para ojos, condones internos y externos (según sea el caso), lubricante, papel de liar (sin colorante), filtros para cigarrillos, material educativo-informativo sobre sustancias psicoactivas, diversidad sexual, salud sexual y reproductiva, primeros auxilios números de emergencia e instituciones de salud para atención médica, botella de agua.

**Nota:** es importante distinguir que **las sustancias psicoactivas fumables no se consumen en un solo tipo de pipa**. Por ejemplo, las pipas para fumar crack o cristal generalmente son de vidrio más delgado y tienen un tubo más largo, a diferencia de las pipas usadas para fumar marihuana. Aunque fumar con papel para liar puede ser más riesgoso que usar una pipa de vidrio, el papel sin colorantes puede ser una opción menos perjudicial para personas en situación de calle, quienes a menudo recurren a papeles con colorantes o de mayor grosor. Asimismo, es conveniente **incluir dos tipos de bálsamo labial, uno para hidratar y prevenir heridas, y otro que contenga neomicina para ayudar a sanar lesiones o quemaduras** causadas principalmente por el consumo habitual de crack o cristal (R. Diazconti, comunicación personal, 27 de diciembre de 2023).

**Kit para uso de SPA aspiradas-esnifadas vía intranasal:** tubo-popote para aspirar preferentemente de vidrio grueso pyrex o plástico, basé de plástico para poner la sustancial y lámina-cuchilla de plástico para triturar, cucharilla pequeña de plástico para dosificar, botella plástica pequeña para almacenar la sustancia y/o dosificador, estuche para guardar instrumentos, gel antibacterial, bálsamo labial hidratante, condones internos y externos (según sea el caso), lubricante, material educativo-informativo sobre sustancias psicoactivas, diversidad sexual, salud sexual y reproductiva, primeros auxilios, números de emergencia e instituciones de salud para atención médica, botella de agua.

Los kits de reducción de riesgos y daños son un modelo de intervención práctico, realista, compasivo y de bajo presupuesto, que se enfoca en mejorar la salud y el bienestar de las personas usuarias, independientemente de su decisión de continuar o no con el consumo. Es importante seguir reflexionando sobre este modelo e integrar nuevas alternativas que se adapten a las necesidades específicas de cada persona y promoviendo un enfoque integral en el cuidado de su salud y bienestar. Por ejemplo, sería pertinente considerar también otro tipo de kits menos comunes, tales como:

**Kit de reducción de daños para uso de sustancias psicoactivas vía anal (intrarrectal):** jeringas de bulbo o jeringas estériles con o sin aguja (para la administración precisa de la sustancia), guantes de latex desechables, medicamentos antibacterianos (para limpiar la zona de aplicación y prevenir infecciones), botellas pequeñas de solución salina (para enjuagar la zona antes y después de la administración), material educativo-informativo sobre sustancias psicoactivas, diversidad sexual, salud sexual y reproductiva, primeros auxilios, números de emergencia e instituciones de salud para atención médica, botella de agua.

**Kit para uso de SPA inhalables (disolventes volátiles, nitritos):** el cual podría contener elementos como una máscara de inhalación de plástico con protección y filtración, gel antibacterial, toallitas desinfectantes, cremas hidratantes, bálsamo labial, condones internos y externos (según sea el caso), lubricante, material educativo-informativo sobre sustancias psicoactivas, diversidad sexual, salud sexual y reproductiva, primeros auxilios, números de emergencia e instituciones de salud para atención médica, botella de agua.

**Kits de hidratación y nutrición para personas que usan SPA:** botellas de agua reutilizables, barras de proteínas o botanas-snacks saludables, suplementos alimenticios y vitaminas, frutas, alimentos no perecederos.

**Kits de cuidado de la salud mental para personas que usan SPA:** folletos informativos sobre gestión del estrés y ansiedad, contactos de líneas de ayuda y apoyo emocional, diarios o cuadernos para anotaciones personales, información basada en evidencia sobre problemas de salud mental.

**Kits de primeros auxilios para personas que usan SPA:** curitas y gasas, antisépticos, analgésicos básicos, gel antibacterial, guantes de látex desechables.

Actualmente existe una gran diversidad y efectividad de los tratamientos respaldados por evidencia científica disponibles para personas con problemas asociadas al consumo de sustancias psicoactivas. Sin embargo, es fundamental tener presente que cada individuo y cada sustancia requieren un enfoque personalizado para alcanzar resultados óptimos.

No se puede subestimar la importancia de colaborar con profesionales de diversas disciplinas dentro del ámbito de la salud y las ciencias sociales. Integrar estas perspectivas nos permite abordar la salud de manera integral, considerando no sólo los aspectos médicos, sino también los sociales, emocionales y culturales que influyen en la vida de las personas. Al adoptar un enfoque inclusivo y centrado en los derechos humanos, podemos garantizar que todas las personas tengan acceso a tratamientos equitativos y respetuosos de su dignidad. Esto nos permite avanzar hacia un sistema de salud más justo y compasivo, donde cada persona reciba la atención y el apoyo que necesita para alcanzar su bienestar y tener acceso a una vida digna.

