



SOLIDARIDAD

P R O Y E C T O

Junio de 2007 • Número 5

En este número:

“Nada Sobre Nosotros Sin Nosotros”
.....p.01

Activismo de Reducción de Daño en Rusia
Por Masha Ovchinnikova.....p.05

Recuperando Nepal: Una Red Nacional de Usuarios de Drogas
Por Anan Pun.....p.06

¿Qué es un Grupo de Usuarios?
Por Andria Efthimiou-Mordaunt.....p.09

Reducción de Daño y Crystal Meth
.....p.09

ACTÚA.....p.10

RECURSOS

Sitios de Activistas de Usuarios de Droga, Videos, Escritos y Obras de Arte
Informes, Ponencias e Investigación Científica.....p.11

Reducción de Daño Básico para las Organizaciones de Servicio y Activistas contra el SIDA
— Talleres desde la Coalición de Reducción de Daño [Harm Reduction Coalition].....p.13



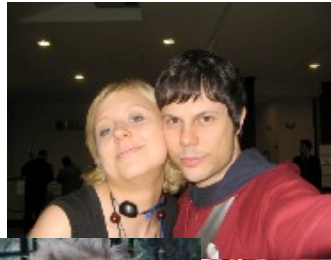
Traducción: Agustin Villalpando

“Nada Sobre Nosotros Sin Nosotros”

Los usuarios de drogas alrededor del mundo se organizan para hacer frente al VIH y a la prevención viral de hepatitis, así como para recibir cuidados a la salud y por sus derechos humanos.

— Suzy Subways, Editora, Proyecto Solidaridad

Johan Stenbäck, de la Unión de Usuarios de Suecia y Berne Stålenkrantz.



Masha Ovchinnikova del grupo FrontAIDS y Matt Curtis del Open Society Institute [Instituto por una Sociedad Abierta] en la 18a Conferencia Internacional sobre Reducción de Daño Relacionado con Drogas.



Jeringas usadas son recolectadas por trabajadores de reducción de daño de Persepolis, ONG de Irán.



Louie Jones, del grupo VOCAL, hablando en un rally con la Red de la Vivienda para el SIDA de la Ciudad de Nueva York [New York City AIDS Housing Network] (NYCAHN).

Poster utilizado en la campaña de reducción de daño de Hong Kong. Información, Comunicación y Educación.

Nosotros sabemos que el uso de drogas –tanto legales como ilegales– puede aumentar el riesgo de una persona ante el VIH. También sabemos que sólo dejar las drogas no es una opción realista para todos. Las estrategias de reducción de daño aceptan que el uso de la droga es parte de nuestro mundo y provee herramientas efectivas para reducir los efectos dañinos que el uso de drogas puede tener, tales como la hepatitis viral, el

VIH o la sobredosis. El VIH, la hepatitis C y la hepatitis B pueden ser transmitidas cuando la gente comparte equipo de inyección, así que los intercambios de jeringuillas da a las personas equipo limpio, que no ha sido utilizado y les permite disponer de las que ya han usado. La metadona es una droga que puede ser prescrita y tomada de manera oral de forma que se evita la inyección totalmente y mucha gente encuentra que pueden seguir con sus vidas de una forma más manejable y saludable con la metadona u otro tipo de terapia de mantenimiento con ópiate. En este número de *Proyecto Solidaridad*, exploramos formas en que los usuarios de drogas alrededor del mundo se están organizando para protegerse a sí mismos y a sus comunidades cuando la sociedad no lo hace.



En la 18a Conferencia Internacional sobre la Reducción de Daño Relacionado con Drogas en Varsovia, Polonia, en mayo pasado, el Programa Conjunto de Naciones Unidas contra el VIH-SIDA (ONUSIDA), [anunció](#) que alrededor de un tercio de las personas que contraen VIH en el mundo, fuera de Africa, son expuestas por medio de jeringas compartidas durante el uso de drogas inyectadas o, de manera indirecta, por parejas sexuales de personas infectadas por medio de jeringas compartidas. La tendencia es similar en Estados Unidos, donde estos factores de riesgo cuentan por casi dos tercios de casos acumulados de SIDA entre las mujeres. Entre el 50 y el 90 por ciento de ex y actuales usuarios de drogas inyectables en Estados Unidos tienen hepatitis C (HCV) con la mayoría de usuarios infectados dentro de los primeros años en que iniciaron las inyecciones. En Asia del Sureste, Asia Central y Europa del Este, el uso de drogas inyectadas es una forma primaria de transmisión tanto de VIH como de HCV. Con todo, sólo el 8 por ciento de usuarios de drogas inyectadas a nivel mundial tienen acceso a servicios de prevención como el tratamiento de mantenimiento basado en opiatos y en jeringas estériles, indicó ONUSIDA.

La “Guerra contra las Drogas” global encabezada por Estados Unidos –que pone a los usuarios de droga en las manos de la policía y de las prisiones en lugar de atender la salud física y mental de los usuarios así como las necesidades de vivienda y de recuperación– aumenta el riesgo de contraer VIH y hepatitis viral, así como el riesgo de la sobredosis. Stijn Goossens, Director de Activismo para la recientemente formada [International Network of People who Use Drugs \(INPUD\)](#) [Red Internacional de Personas que Usan Drogas] cita un ejemplo de su lugar de origen, Amberes, Bélgica, para demostrar el absurdo de hacer ilegales algunas drogas en particular: “Las cárceles de Amberes están llenas de marroquíes por el comercio de hachís. ¿Cómo es que no están llenas de escoceses por el comercio de whisky?” Por supuesto Goossens y INPUD se opondrían a la encarcelación de vendedores de alcohol de cualquier país, pero su punto está claro.

Incluso antes de que emergiera el VIH, los usuarios de droga se organizaban para proveer servicios para sus comunidades y defender sus derechos humanos. Aquellos que son afectados directamente por un asunto deben encabezar la lucha por la justicia –y esta lucha no es diferente–. Como cualquier otro movimiento, los usuarios de droga que se organizan enfrentan retos considerables, pero estos pueden ser superados, en especial con el apoyo logístico de ex usuarios y de no usuarios de drogas.

Un movimiento Crece

Las organizaciones de usuarios de droga iniciaron en los Países Bajos a principios de los 1970's para reducir la transmisión de hepatitis B y en 1984, un grupo de usuarios de droga iniciaron por primera vez la distribución de jeringas para prevenir el VIH. El Manual de Organización de Usuarios de Droga [[The Drug User Organizing Manual](#)], creado por Jennifer Flynn para el Programa Internacional de Desarrollo de Reducción de Daño [International Harm Reduction Development Program, IHRD], del Instituto por una Sociedad Abierta [Open Society Institute], observa: “Altamente influidos por el movimiento contra el SIDA, los usuarios de droga organizados aplicaron [The Denver Principles](#) [Los Principios de Denver], que rechazan la victimización y crean una identidad nueva que los individuos pueden llamarse a sí mismos, en lugar de ser etiquetados por el mundo exterior.”

En Reino Unido, Andria Efthimiou-Mordaunt, activista de larga trayectoria, asegura que el intercambio de jeringas nunca ha sido ilegal y que la salud pública, en especial la salud mental, usualmente ha sido una prioridad por encima de la criminalización de usuarios. “Somos bonkers. Es decir, tristes o un poco locos, pero no malos ni malcriados,” bromeó. Ella estima que alrededor de un cuarto de los usuarios opiados en Reino Unido reciben metadona y 1 por ciento reciben heroína bajo prescripción como terapia de mantenimiento. Aunque sólo alrededor de un décimo de los usuarios obtienen todos los servicios que necesitan, éstas políticas relativamente liberales han mostrado resultados. Menos del 2 por ciento de usuarios de droga en Reino Unido tienen VIH, acorde con una [presentación](#) de marzo por la Comisión de Naciones Unidas Sobre Drogas Narcóticas [United Nations Commission On Narcotic Drugs]. Efthimiou-Mordaunt atribuye este éxito a la influencia de los grupos de usuarios de drogas. “Durante años, la gente reconoce que los usuarios de droga han estado influyendo, sutilmente, a los políticos, quienes nos llaman por teléfono solicitando información –datos sobre, por ejemplo, lugares para inyecciones más seguras–. Esto es raro, pero sucede,” dijo ella. “Algunos de ellos se cuidan, de seguro, y desean ser aconsejados por los que saben de ello. Ellos saben que estamos en lo correcto, pero ellos no pueden ser vistos como que están recibiendo consejos de nosotros.”

Progresando

Para 2006, más de [65 países](#) tenían algún tipo de distribución de jeringas y el volumen de metadona prescrita a nivel global ha aumentado cuatro veces desde mediados de los 1990's. Incluso Irán ahora provee jeringas limpias y metadona y no sólo al público en general sino también en las prisiones —uno de apenas ocho países en el mundo que lo hacen—.

En Canadá, la [Vancouver Area Network of Drug Users \(VANDU\)](#) [Red de Usuarios de Droga del Area de Vancouver] cuenta con 1,500 miembros, cientos de los cuales están comprometidos de manera activa con los esfuerzos del grupo. Los miembros se visitan entre ellos en el hospital, participan en reuniones nocturnas para organizar campañas de activismo y forman patrullas de callejuelas para hacer inspección sobre los usuarios en el vecindario. VANDU también inició el único sitio de inyecciones seguras de América del Norte—un espacio seguro, centrado en la salud, donde la gente puede inyectarse drogas y relacionarse con profesionales de la salud así como con servicios relacionados con la adicción. Este ha reducido las sobredosis por droga y el compartir agujas; ha atraído a usuarios en riesgo de contraer VIH y hepatitis C y ha aumentado el número de usuarios que buscan tratamiento o asesoría—sin que haya aumentado el crimen o el uso de drogas.

La Unión Danesa de Usuarios de Droga, [BrugerForeningen \(BF\)](#), es uno de los grupos más viejo en este tipo. Pacientes a la metadona llegan al centro de atención de BF todos los días. Los 630 miembros pagan \$18 en cuotas y pueden tener acceso gratuito a comidas colectivas, lavandería, vitaminas, primeros auxilios, analgésicos y servicio de bicicletas. Ellos también tienen accesos a computadoras y a la Internet, equipo de gimnasio, cuartos de pintura y de pasatiempos, instrumentos musicales, equipo de video y servicios de copiado y de impresión. Los miembros de BF llevan a cabo capacitación sobre educación preventiva sobre drogas para jóvenes, enfermeras, periodistas y otros profesionales. Ellos también proveen capacitación a los cadetes de policía, influyendo de manera sustancial con la forma en que la policía piensa y trata a los usuarios de droga.

La Patrulla de Jeringas de BF limpia las calles de equipo usado, recogiendo más de 200,000 jeringas y agujas cada año; ahora recibe un pago de parte de la Ciudad de Copenhague para hacerlo. El presidente del grupo, Jørgen Kjær, asegura: “Hemos hecho este trabajo ciudadano de manera voluntaria durante 10 años y es maravilloso que ahora se nos pague aproximadamente \$75,000 por el trabajo de un año. Nuestros vecinos de al lado son una biblioteca para niños y la casa de la cultura y del ciudadano. Usualmente, las uniones de usuarios y la mayoría de las instituciones de tratamiento están escondidas junto a las vías del ferrocarril o en las áreas del puerto, pero BF se encuentra en el centro de Copenhague, donde hemos rentado locales con 22 habitaciones en un edificio propiedad de la comunidad.”



La Patrulla de Jeringas de BrugerForeningen recoje de manera segura agujas usadas en todo Copenhague.

Enfrentando Retos Mayores

Este tipo de integración con la sociedad en general es raro. Incluso en la cercana Estocolmo, Suecia, el intercambio de jeringas es ilegal. El 4 de mayo, activistas del grupo [Swedish Users' Union](#) [Unión de Usuarios de Suecia], se entregaron a sí mismos a la policía para averiguar el monto de la pena. “Estamos entregando jeringas únicamente por razones humanitarias”, dijo Berne Stålenkrantz, el presidente de la unión nacional, a [The Local](#), un servicio de noticias sueco en línea. “Y estamos forzados a hacerlo puesto que la sociedad no está proveyendo este tipo de cuidado a la salud.” Stijn Goossens, de INPUD, alaba sus esfuerzos y agrega, “Estamos en una situación afortunada



en Europa, pues las consecuencias de este tipo de actividad no son tan severas como en Estados Unidos o Rusia. Eso nos da un poco de espacio para jugar con el sistema.”

La situación en Estados Unidos puede no ser de cerca tan mala como en China, donde son ejecutados docenas de infractores relacionados con drogas cada mes de junio, para marcar el Día Internacional de Naciones Unidas Contra el Abuso y el Tráfico de Drogas Ilícitas [United Nations International Day Against Drug Abuse and Illicit Trafficking]. Pero Estados Unidos se ha vuelto la barrera más grande a la reducción de daño a nivel mundial y, por supuesto, en el mismo país. En 2004, el Departamento de Estado presionó de manera exitosa a la Oficina de la ONU contra la Droga y el Delito (UNODC), para detener su apoyo a los programas de reducción de daño. Dos de las fuentes más importantes de fondos para la prevención del VIH en el mundo —la Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo Internacional [United States Agency for International Development, USAID] y el Plan de Emergencia del Presidente para la Ayuda contra el SIDA [President’s Emergency Plan for AIDS Relief, PEPFAR]—se niegan a financiar el intercambio de jeringas.

Casi 200 programas de intercambio de jeringas operan en Estados Unidos, pero este aún es el único país en el mundo con una prohibición explícita sobre el uso de fondos federales para tales programas. En numerosos estados el intercambio de jeringas aún es ilegal. Todos los 50 estados y Washington D. C. cuentan con algún tipo de acceso a jeringas — pero incluso si es legal comprarlas en las farmacias sin prescripción, la gente aún puede ir a la cárcel por poseerlas. Si los fondos federales pudieran ser utilizados para apoyar los programas de intercambio de jeringas, miles de nuevas infecciones por VIH serían prevenidas cada año.

La evidencia muestra que esto puede hacerse. En un [ensayo](#) de agosto, Roseanne Scotti, Directora de [Drug Policy Alliance New Jersey](#) [Alianza sobre Política de Drogas de Nueva Jersey], escribe: “En otros países industriales que implementaron políticas de ‘acceso a jeringas estériles’ desde antes, la tasa de VIH relacionada con compartir jeringas es mucho menor: en Australia, del 4 por ciento; en Reino Unido, 6 por ciento; en Canadá, 17 por ciento”. Y en la Ciudad de Nueva York, donde las organizaciones comunitarias han logrado que la reducción de daño sea accesible, la prevalencia del VIH entre los usuarios de drogas inyectables [disminuyó](#) de 50% en 1990 a 30% en 2000.

La guerra contra las drogas no sólo dificulta prevenir la transmisión del VIH y de la Hepatitis C, sino que hace que la vida sea más dura para aquellos que viven con uno o ambos virus. Alrededor de [2.3 millones](#) de personas se encuentran actualmente encarceladas en Estados Unidos—la cifra más alta en el mundo— y el aumento dramático los últimos 30 años es primeramente debido a las sentencias a infractores no violentos. La prisión no es un lugar para estar si eres VIH-positivo y crea incluso más retos si tienes hepatitis C. Muchos prisioneros jamás se han realizado la prueba sobre el HCV, a pesar de la alta prevalencia entre la población encarcelada y pocas personas encarceladas, que necesitan tratamiento HCV lo reciben.

Desarrollando Estrategias Nuevas

Muchos estadounidenses encuentran difícil de imaginar a su país como uno de los más represivos del mundo, pero los usuarios de droga y los activistas de reducción de daño conocen bien las realidades de todo esto. Algunos países están desarrollando estrategias innovadoras para luchar. En la Ciudad de Nueva York, [Voices of Community Advocates and Leaders \(VOCAL\)](#) [Voces de la Comunidad, Activistas y Líderes] se están organizando como una unión de usuarios de droga siguiendo el modelo de las uniones de usuarios de Europa y Canadá. Los miembros pagan cuotas, se encuentran con otros usuarios con información y kits de inyección segura, reciben capacitación de liderazgo y buscan lugares en los comités de planeación de la ciudad y en los grupos nacionales de promoción relacionada con el VIH y con la reducción de daño de forma que los usuarios activos no estén excluidos de los servicios—o de las decisiones hechas sobre aquellos servicios.

Como los usuarios de droga activistas en el mundo lo ponen: “Nada sobre nosotros sin nosotros” [*“Nothing about us without us.”*]

Muchos grupos activistas contra el SIDA en Estados Unidos han empoderado a usuarios activos para luchar por servicios de prevención, vivienda y cuidado a la salud. Algunos cuentan con usuarios activos en posiciones de liderazgo, aunque los grupos pueden no identificarse a sí mismos como organizaciones de usuarios de drogas. Estos grupos, con frecuencia, buscan fuentes alternativas de financiamiento, tales como fiestas de beneficencia y otros métodos de las organizaciones de base, además de solicitar becas. El grupo activista contra el SIDA por la vivienda y proveedor de servicios [Housing Works](#), también en la Ciudad de Nueva York, cuenta con un servicio de alimentación y tiendas de ahorro. Estas empresas innovadoras no sólo elevan el ingreso sin restricciones, sino que proveen trabajos para las personas que tienen dificultades para encontrar trabajo en un medio discriminante debido a una historia de ser personas sin hogar fijo, que usan drogas o que realizan trabajo sexual, o simplemente porque son transgénero.

El 13 de mayo, en la 18a Conferencia Internacional sobre Reducción de Daño ante las Drogas [18th International Conference on the Reduction of Drug Related Harm], INPUD fue iniciado de manera formal luego de un año de desarrollo interno. Con alrededor de 75 personas presentes, representantes de 26 países y de cada continente, excepto Africa, la red se convirtió en una realidad. Uno de los primeros proyectos que será efectuado en colaboración con la Organización Mundial de la Salud [World Health Organization, WHO] para desarrollar guías para organizadores de conferencia que dan la bienvenida a usuarios de drogas sobre cómo proveer equipo para el uso más seguro de drogas para los participantes que lo necesitan.

¿Y luego qué? “Quiero activar a nuestros socios profesionales en la reducción de daño,” dijo Stijn Goossens, organizador de INPUD. “La reducción de daño es pragmática. Pero creo que debería ser pragmática en el nivel del usuario individual, no en el nivel de las políticas. Si tu vas a ser demasiado pragmático, con las políticas que nos ayudan, terminarás de pie del otro lado y combatiéndonos”. Al preguntársele si asegura que algo más revolucionario es necesario, Goossens responde, “Suena revolucionario, pero todo es muy lógico.”



Manifestaciones espectaculares tuvieron lugar durante el Día Mundial contra el SIDA 2006 en Teherán, Irán. Más de 800 personas visitaron el programa Persépolis para reducir el VIH entre los que se inyectan drogas.

El Activismo de Reducción de Daño en Rusia

Por Masha Ovchinnikova

Masha Ovchinnikova es activista y coordinador de proyecto en FrontAIDS [Frente contra el SIDA], un grupo ruso de activismo contra el SIDA. Ella es una ex-usuaria de drogas que vive en Moscú y que ha venido realizando trabajo de reducción de daño por casi tres años. Ella puede ser contactada en Riotmasha@yandex.ru

Hay más de un millón de personas que viven con VIH en la Federación Rusa y alrededor de 80 por ciento que tienen una experiencia con el uso de drogas inyectables. Alrededor de 60 por ciento de las personas que utilizan drogas inyectables tienen hepatitis C (HCV), y unos cinco millones de personas en Rusia oficialmente han sido registradas como viviendo con VIH.

¿Reducción de Daño o Desintoxicación Forzada?

El gobierno ruso está más atraído por tomar medidas de acción represivas contra los usuarios de droga que en promover medidas de reducción de daño. Ahora, oficiales del gobierno están discutiendo el tratamiento forzoso de los usuarios de drogas. La metadona es un medicamento de la “primera lista” de drogas (la lista de las más peligrosas), lo que significa que está prohibida. Nosotros intentamos elevar la cuestión en una reunión con un director del sistema narcológico ruso, N. N. Ivanez, y él dijo que ahora es absolutamente irreal crear un sistema de terapia de metadona en Rusia.

Los centros de atención y los programas de intercambio de jeringas dependen de la opinión del gobierno local. En algunas ciudades, como Kaliningrado, los programas de intercambio de jeringas están absolutamente prohibidos. Se les interpreta como una forma de propaganda para el uso de drogas, de manera que la gente que las provee está sujeta a ser arrestada. En algunos lugares, el intercambio de jeringas es legal pero, con todo, no es bien financiado. Usualmente, sólo hay dos o tres intercambios en cada ciudad y los usuarios de droga, con frecuencia, temen ir a tales lugares porque podrían ser arrestados en los alrededores.

Usuarios de Droga y Derechos Humanos

Muchas barreras financieras, burocráticas y morales obstaculizan a los usuarios de droga de poder cuidar de su salud o, algunas veces, de sus vidas. Las personas no pueden recibir ninguna ayuda médica en las clínicas usuales si ellos están “estimulados”. Si deseas participar en un programa de desintoxicación, debes esperar unas cuantas semanas, algunas veces más. Debes preparar muchos documentos y tomar algunos exámenes (incluyendo el de detección de VIH). Luego, no existe garantía de que reciban buena medicina —pero lo que sí es seguro es que se te culpará y humillará por parte del personal de la clínica.

Otro problema es la confidencialidad respecto al “estatus de usuario de droga”. No puedes obtener tratamiento gratuito sin un registro oficial, pero esta lista algunas veces se vuelve disponible para la policía. Aunque la situación se ha vuelto algo mejor recientemente, el nivel de abuso policial aún es muy alto. Algunas veces todavía es peligroso comprar una jeringa nueva porque la policía está observando a los usuarios de droga cerca de las farmacias.

Usuarios de Droga y Activismo

Hay algunas organizaciones “grandes” que promueven a nivel nacional, pero la estrategia principal es, para las organizaciones locales, negociar con los gobiernos locales. También, cuando es posible, los activistas intentan educar a oficiales y doctores poderosos, llevando a cabo capacitación y seminarios para ellos. La mayoría de este trabajo activista (80 o 90 por ciento) es hecho por usuarios activos o ex usuarios de droga. Es muy difícil hacer activismo en este campo por la gran influencia del Servicio de Control Narcológico del Estado [State Narcological Control Service], cuya opinión es muy dependiente de la situación política. Antes de las elecciones, por ejemplo, la policía puede cerrar temporalmente los centros de atención y comienza a arrestar a las personas alrededor de ahí.

Se está volviendo más difícil de protestar que en 2004, cuando FrontAIDS [Frente contra el SIDA] comenzó a realizar demostraciones [en enero de 2006, el Presidente Vladimir Putin volvió ley con su firma una ley con nuevas restricciones para las organizaciones no gubernamentales, mientras que en julio, añadió enmiendas a la ley sobre la “actividad extremista”, haciendo un crimen la crítica pública a oficiales del gobierno. En una marcha por los derechos gay, no autorizada, en mayo de 2007, la policía arrestó a docenas de activistas por los derechos gay, pero arrestó pocos de los atacantes que golpearon activistas, N/Editorial].

Ahora, FrontAIDS monitorea el acceso al tratamiento contra el VIH, el HVC y la tuberculosis, para ver la diferencia entre la historia oficial (que todos tienen acceso y que es gratuito, sin discriminación) y la situación real. Si encontramos problemas, primero intentaremos negociar. Si eso no tiene resultados, tendremos protestas y manifestaciones.

Pienso que mientras atraemos más atención internacional a los problemas que enfrentan los usuarios de droga y en Rusia en particular, más pronto la situación cambiará para mejorar. El único contexto donde los problemas de los usuarios de droga son discutidos en el nivel oficial ahora en Rusia es en el marco de las epidemias de VIH y de HCV. No existe una percepción sobre los derechos de los usuarios de droga como seres humanos, como miembros de la sociedad.



En noviembre de 2004, muy poco tiempo después de que los activistas iniciaron FrontAIDS, el grupo protestó fuera del edificio de administración de gobierno en San Petersburgo para exigir tratamiento para los usuarios de droga.

Recuperando Nepal: Una Red Nacional de Usuarios de Droga

Por Anan Pun

Anan Pun es Presidenta de Recovering Nepal –Recuperando Nepal–, una red de organizaciones activistas de usuarios de droga locales por todo el país asiático. Puedes entrar en contacto con él a: ananpun@gmail.com

Soy un activista de [Nepal](#), uno de los países más pobres del mundo en desarrollo, donde el VIH crece de manera explosiva entre los usuarios de drogas inyectables, los trabajadores sexuales, los migrantes y las personas transgénero y también en la población en general. En un país de 2.3 millones de habitantes, hay un estimado de 200,000 usuarios de droga.

En Nepal, el intercambio de jeringas y la terapia de mantenimiento (con buprenorfina) es legal y la reducción de daño se ha mantenido como el pilar del programa nacional del Ministerio de Salud para los usuarios de drogas inyectables. Sin embargo, el programa sólo llega a 8.6 por ciento de usuarios de droga, acorde con un índice de búsqueda del programa. La prevalencia del VIH entre los usuarios de droga se ha elevado a 68 por ciento, desde menos de uno por ciento en 1995. Para que la reducción del daño sea efectiva, la gente necesita el intercambio de jeringas y otros servicios deben ser accesibles a ellos, mientras que el gobierno necesita apoyar totalmente el programa. Ha existido mucho conflicto entre el Ministerio de Salud y el Ministerio del Interior, responsable de la seguridad y de la guerra contra las drogas.

Recuperando Nepal fue fundado en 2001 por un grupo energético de usuarios activos de droga y de ex-usuarios, incluyendo mujeres y personas que viven con VIH y con hepatitis C. Nuestro objetivo fue combatir enfermedades de la sangre y daño relacionado con las drogas. Comenzó con una serie de talleres, durante los cuales, los usuarios de droga tuvieron la oportunidad de compartir sus experiencias, reflexionar sobre sus sentimientos, observaciones y conocimientos, y aprender uno del otro. Ahora, tenemos 17 empleados, 3,000 miembros individuales y más de 50 organizaciones miembro en diferentes regiones del país. Yo he estado trabajando con Recovering Nepal desde sus inicios.

La mayoría de los miembros del consejo ejecutivo son ex usuarios o usuarios activos. Desde mayo de 2003, Recovering Nepal se ha convertido en una red fuerte de personas comprometidas que ayudan a combatir el estigma y la discriminación, elevando nuestras voces para promover derechos básicos, realizar negociaciones de lobby y promover cambios en las políticas, así como aumentar el acceso a tratamiento de calidad, costeable y comprensivo y al cuidado de los usuarios de droga que viven con VIH y con hepatitis C. Actualmente, Recovering Nepal centra su atención en la capacitación de líderes comunitarios en los grupos locales de usuarios de droga.

Desde que llevamos a cabo una protesta en su sede central el 11 de mayo, el Ministerio de Salud ha dicho que está listo para involucrar a las organizaciones de usuarios de droga, hombres que tienen sexo con otros hombres, personas que se dedican al trabajo sexual y personas positivas al VIH en su solicitud y proceso de planeación al Fondo Global contra el SIDA [Global AIDS Fund]. Este Fondo ha negado solicitudes de beca a Nepal porque estas reformas democráticas eran necesarias. Pero ahora podemos ver que nuestra protesta ha tenido un impacto y que la situación será mejor.



Recovering Nepal encabezó una protesta silenciosa ante el Ministerio de Salud en Katmandú el 11 de mayo de 2007 para exigir que el Mecanismo de Coordinación del País [Country Coordinating Mechanism, CCM] en Nepal, involucrara a usuarios de droga, hombres que tienen sexo con otros hombres, personas que se dedican al trabajo sexual y personas positivas al VIH en su solicitud y proceso de planeación para el Fondo Global contra el SIDA [Global AIDS Fund, GFATM].

¿Qué es un Grupo de Usuarios?

Por Andria Efthimiou-Mordaunt

Un fragmento tomado de “Junkies in the House of the Lord” [Adictos en la Casa del Señor] una disertación sobre usuarios de droga que se organizan, escrita en 2004 para el programa de la maestría en Política Social y Planeación en la London School of Economics.

Los usuarios de drogas, ilegales o prescritas, han desarrollado muchos modelos de auto-organización, pero su gran diversidad en tamaño y función pueden dificultar una definición. Un grupo puede consistir de apenas tres personas que centran su atención en el mejoramiento local de sus servicios de tratamiento de droga (REFORM en Londres) hasta grandes Organizaciones No Gubernamentales (ONGs), con suficientes fondos para pagar empleados, por ejemplo el Drug Users Advocacy Group (MDHG) [Grupo de Activismo de Usuarios de Droga], en Amsterdam, que también hacen negociaciones de lobby a nivel nacional. Aun cuando algunos activistas usuarios son asalariados, debe quedar claro que la mayoría en esta investigación y, en general, son voluntarios. La razón para esto comprende la falta de habilidades, la confianza o el buen estado de salud *hasta el Estado* que subvalora sus recomendaciones como políticamente inaceptables o que carecen de sustancia terapéutica. A los usuarios de droga, con frecuencia, se les deja creer que ellos ‘deben’ algo a la sociedad, estableciendo entonces la noción de que ellos no merecen salarios, sin mencionar el hecho de que los usuarios de drogas conocidos experimentan discriminación laboral abierta o encubierta, (es menos probable que sea un asunto en el campo de las drogas).

En su artículo “[Defining the Drug User](#)” [Definiendo al Usuario de Drogas] (1998), Balian y White hacen una diferencia entre “usuarios por recreación” y usuarios que parecen haber perdido la elección del uso recreativo. Ellos cuestionan a ex-usuarios que desean una membresía en unión a considerar si ellos son suficientemente “fuertes” para estar alrededor de usuarios activos de droga sin recaer y asumir con responsabilidad en caso de ésta recaída. M. Southwell, fundador de la Agencia de Desarrollo Nacional de Usuarios de Droga [National Drug Users Development Agency, U.K./NDUDA] también ofrece una definición: “Los usuarios de droga, quienes pueden o pueden no haber usado servicios de tratamiento, pero que han trabajado dentro de los grupos de usuarios establecidos y el activismo relacionado”.

Yo definiré Grupos de Usuarios como, “*Un grupo de ex/actuales usuarios de droga que intentan mejorar la calidad de sus vidas y de sus comunidades ampliadas por medio de la campaña por lograr políticas sobre las drogas a nivel local y/o nacional, que de manera típica trabaja para reducir la muerte, la enfermedad y (donde es posible) el crimen, relacionados con el uso de drogas ilícitas*” [“*A group of ex/current criminalised drug users who try to improve the quality of their lives and of their wider communities by campaigning for local and/or national drug policies, which typically work towards reducing the death, disease and (where possible) crime, related to illicit drug use.*”]

Puedes imprimir la disertación completa [en inglés] en el sitio de [Canadian Harm Reduction Network](#)

Reducción de Daño y Crystal Meth

Muchos de nosotros recordamos momentos de embriaguez en que tuvimos relaciones sexuales arriesgadas—bien haya sido desastroso o delicioso— y puedes dar un testimonio sobre el hecho de que el crystal meth (metanfetamina) no es la única droga que puede llevarnos a tomar decisiones que nos ponen en riesgo ante el VIH. El vínculo entre el uso de crystal meth y las conductas sexuales arriesgadas no se limita a los hombres que tienen sexo con otros hombres. Es un vínculo complicado que no es bien entendido, que varía de persona a persona y de situación a situación. Los sitios Web comunitarios descritos abajo fueron creados y mantenidos con la participación de usuarios actuales o ex usuarios de crystal. Ambos sitios están dirigidos a hombres gay y bisexuales, pero el contenido es relevante para cualquiera que use o esté interesado en comprender al crystal meth. Ellos ofrecen una perspectiva de reducción de daño, suministrando a los individuos con herramientas varias para ayudarles a tomar decisiones personales informadas.

- Tweaker.org es un sitio Web innovador con sede en San Francisco con una variedad de recursos para hombres que utilizan crystal meth. Comprometidos con la reducción de daño, el sitio provee de antecedentes con información sobre el crystal meth. Y sobre cómo afecta tu salud física, mental y sexual. Tweaker.org incluye un foro público en donde los hombres comparten sus experiencias e ideas sobre el crystal meth. Los hombres pueden presentar sus “Historias Reales” [“True Stories”] para ser publicadas y pueden leer escritos refrescantes y honestos de otros, incluyendo algunas anécdotas divertidas. Puedes dar click en “Campaigns” [Campañas] para ver las campañas de comercialización social actuales y pasadas que Tweaker.org ha lanzado. El sitio también incluye una lista que puede ayudarte sobre recursos de reducción de daño. Este verano, las secciones del sitio serán lanzadas en español, permitiendo que sirva a incluso más hombres.
- [CRYSTAL NEON](http://CRYSTAL.NEON), con sede en Seattle, provee información precisa, honesta, sobre cómo afecta el crystal al cuerpo y a la mente, las opciones para reducir los riesgos sexuales y por el uso de drogas asociados al crystal, y sugerencias para administrar o detener el uso de crystal. La filosofía de NEON está relacionada con el concepto de la reducción de daño y la creencia de que todos los individuos son capaces de tomar decisiones que mejoren su vida, independientemente de su uso de drogas. El sitio Web cuenta con material útil, como una hoja de trabajo sobre presupuesto –que puedes bajar a tu computadora- (sólo has click en “Managing” y luego en “Paying Your Dealer... and Your Rent!”) [“¡Pagando a Tu Proveedor... y Tu Renta!”] ¡También es ingeniosa y puede ser muy divertida!

Para información sobre los efectos posibles del uso de crystal meth sobre el progreso del VIH y sobre interacciones entre meth y drogas anti-VIH, puedes leer [Much Ado About Meth](#) [Tanto Sobre Meth] por Tim Horn, publicado en el número de primavera 2005 de *ACRIA Update*.

ACTÚA — LO QUE TÚ PUEDES HACER

- 1) **Levanta la prohibición federal para proveer fondos a los programas de intercambio de jeringas:** Puedes entrar en contacto con Daniel Raymond, Director de Política en la Coalición de Reducción de Daño [Harm Reduction Coalition], para ayudar a establecer una reunión con tu representante o senador para discutir el retiro de la prohibición federal al intercambio de jeringas, tanto en los programas de Estados Unidos como en los internacionales. Correo electrónico Raymond@harmreduction.org o llama al (212) 213-6376, extensión 29.
- 2) **Provee prevención de sobredosis para presos recientemente liberados:** Investiga si tu prisión local o más cercana proveen de apoyo en la prevención de sobredosis para presos que están re-ingresando a la comunidad, incluyendo naloxone (o “Narcan”), que da marcha atrás o previene los efectos tóxicos de la sobredosis de opiáceos. Muy pocas prisiones lo hacen. Un estudio publicado en el número del 11 de enero del [New England Journal of Medicine](#) [Revista de Medicina de Nueva Inglaterra] encontró que los ex-prisioneros recientemente liberados tienen casi 13 veces más riesgo de morir durante sus primeras dos semanas fuera de prisión que la población en general. La causa principal fue la sobredosis de drogas.
- 3) **Asegura programas de re-entrada para presos que regresan a su comunidad:** Llama al Congreso al (202) 224-3121 y pide a tu representante que apoye los programas de re-ingreso en las prisiones, votando por la Second Chance Act of 2007 [Ley de la Segunda Oportunidad de 2007] (H.R. 1593), introducida por el Representante Danny Davis (D-IL). Para averiguar quién es tu representante, visita www.house.gov donde puedes ingresar tu código postal. De acuerdo con [Families Against Mandatory Minimums \(FAMM\)](#) [Familias Contra Mínimo Obligatorio], la Ley de la Segunda Oportunidad “proveería fondos de re-entrada en los niveles estatal y local para apoyar las necesidades de ex-prisioneros relacionadas con vivienda, salud mental y tratamiento al abuso de sustancias, educación, empleo y reconstrucción de lazos de familia y comunitarios.” El paso siguiente: Pide a tu senador que co-patrocine la versión en el Senado, o dale las gracias si ya se encuentra en la lucha.

- 4) **Reforma las políticas federales sobre cocaína crack:** El 1° de mayo, la [United States Sentencing Commission \(USSC\)](#) [Comisión de Sentencias de Estados Unidos] envió al Congreso una enmienda que reduciría el tiempo de las sentencias federales por arrestos relacionados con cocaína crack en un promedio de 16 meses para la mayoría de los infractores. Mientras que esta enmienda positiva automáticamente se convertirá en ley si el Congreso no intenta bloquearla antes del 1° de noviembre, la USSC pone énfasis en que una reforma genuina a las injustas políticas de sentencia de nuestra nación relacionadas con la cocaína crack necesitará acción legislativa proactiva de parte del Congreso. El Representante Charles Rangel (D-NY) ha propuesto una iniciativa de ley que ayudaría a hacer eso al equiparar los lineamientos de sentencia federal para la cocaína crack y en polvo, la Crack-Cocaine Equitable Sentencing Act of 2007 [Ley de Equiparación de Sentencias de Cocaína-Crack de 2007] (H.R. 460). Visita [The Sentencing Project](#) [El Proyecto de Sentencias] para saber más sobre H.R. 460 y llama a tu representante para urgirle a que se vuelva co-patrocinador.
- 5) **Muestra solidaridad:** El 3 de junio, Recovering Nepal envió una carta a los oficiales del gobierno exigiendo metadona consistente y de calidad para usuarios de droga, y solicitando una reunión para abordar la operación de mala administración e intermitencia del programa de metadona del gobierno. Si deseas ayudar, por favor entra en contacto con Anan Pun en ananpun@gmail.com o con la Asian Harm Reduction Network [Red Asiática de Reducción de Daño] a info@ahrn.net
- 6) **Mantente involucrado:** Visita la página Web de la Coalición de Reducción de Daño [Harm Reduction Coalition] [Take Action page](#) [Página de Acciones] para enviar mensajes a los legisladores o escribe una carta al editor de tu diario local sobre asuntos políticos relacionados con el acceso a jeringas, la prevención de sobredosis, el tratamiento relacionado con las drogas, el uso más seguro de drogas, el VIH y la hepatitis C. También puedes utilizar la página para buscar un programa de intercambio de jeringas cerca de ti que necesite voluntarios.

RECURSOS

(en inglés)

Sitios Web de Activistas Usuarios de Droga, Videos, Escritos y Obras de Arte

[Video interviews with INPUD activists](#) Video con entrevistas de activistas de INPUD en la 18ª Conferencia Internacional sobre Reducción de Daño Relacionado con las Drogas en Varsovia, producido por Hungarian Civil Liberties Union [Unión de Libertades Civiles de Hungría], Black Poppy Magazine, y Dinamo Brasil.

[Asian Harm Reduction Network](#) [Red Asiática de Reducción de Daño] Rica en fotos, noticias, reportes sobre la efectividad de la reducción de daño y otras fuentes, incluyendo un calendario regional de eventos y documentos sobre asuntos relevantes.

El [Spring 2003 issue of The Positive Side](#), [Número de Verano de 2003 de *El Lado Positivo*] del Canadian AIDS Treatment Information Exchange, CATIE [Intercambio Canadiense de Información sobre Tratamiento contra el SIDA] contiene un ensayo escrito por Chantale Perron, activista positiva al VIH y a la hepatitis C, sobre su travesía personal de la heroína inyectada a su, más preferido, tratamiento diario con metadona; porqué es tan importante organizarse; y cómo la recuperación, la violencia doméstica y los proveedores de reducción de daño pueden servir mejor a las mujeres. Para una versión PDF que incluye perfiles de mujeres positivas al VIH usuarias de drogas que trabajan en servicios contra el SIDA y de reducción de daño, puedes dar click [aquí](#), luego ve a “Sex, Drugs & HIV” [Sexo, Drogas & VIH] y da click en “PDF” –a tu izquierda–.

[Niz - Making Smart Into Cool](#) [Niz – Haciendo lo Ingenioso Divertido]

Obras de arte en la Conscious Art Gallery por el creador de *Junkphood*, un pasquín para usuarios de droga potenciales que incluye poesía, obras de arte y entrevistas junto con información de salud pública sobre la prevención del VIH y de la hepatitis y fue distribuido en el Centro Comunitario de Santa Cruz, California.

[Discurso de Paisan Suwannawong](#), Director del Thai Treatment Action Group, TTAG [Grupo de Acción de Tratamiento de Tailandia], en la Conferencia Internacional contra el SIDA en Bangkok de 2004. Inicia con su historia personal como usuario de drogas que vive con VIH, Paisan denuncia los asesinatos de miles de usuarios de droga como parte de la guerra contra las drogas de Tailandia.

Allan Clear, director ejecutivo del grupo Harm Reduction Coalition [Coalición de Reducción de Daño], escribió un blog divertido e informativo con anécdotas de la Conferencia de Varsovia, con las fechas [16 de mayo](#) y [18 de mayo](#).

Informes, Ponencias e Investigación Científica

El número de marzo de 2007 de la [International Journal of Drug Policy](#) [Revista Internacional de Política contra las Drogas] es gratuito al público y contiene análisis sobre el estado actual del movimiento de reducción de daño. De interés particular para los usuarios de droga organizados es un comentario de N. Stafford, "Using words: The harm reduction conception of drug use and drug users" ["Usando palabras: La concepción de la reducción de daño de uso de drogas y usuarios de droga"]. Visita el sitio y ve al número de marzo de 2007.

Investigación científica por el British Columbia Centre for Excellence in HIV/AIDS [Centro de Excelencia en VIH-SIDA de Columbia Británica] sobre la efectividad de [Insite](#), el sitio Web de Vancouver para inyecciones seguras, al reducir el daño asociado con el uso de drogas inyectables en los individuos y en la comunidad.

El informe 2006 del grupo [Independent Working Group on Drug Consumption Rooms](#) [Grupo de Trabajo Independiente sobre Habitaciones de Consumo de Drogas] ofrece evidencia de proyectos alrededor del mundo en el sentido de que las habitaciones de consumo de drogas (también llamadas sitios seguros de inyección) salvan vidas y recomienda que programas piloto sean introducidos en Reino Unido.

[Closed to Reason: The International Narcotics Control Board and HIV/AIDS](#) [Cerrado a la Razón: La Oficina Internacional de Control de Narcóticos y el VIH-SIDA]: un informe de 2007 de la Red Legal Canadiense contra el VIH-SIDA [Canadian HIV/AIDS Legal Network] y el Instituto Sociedad Abierta [Open Society Institute] sobre cómo la sección de Naciones Unidas a cargo de asegurar que los países cumplan con las convenciones de ONU sobre drogas, bloquea los programas de reducción de daño alrededor del mundo y se interpone en los esfuerzos de ONU para combatir el SIDA.

[The Rise of Harm Reduction in the Islamic Republic of Iran](#) [El Surgimiento de Reducción de Daño en la República Islámica de Irán] (PDF). Una ponencia breve de julio de 2005 del Programa de Política contra las Drogas de la Fundación Beckley [Beckley Foundation Drug Policy Programme].

[Syringe Exchange in Prisons: The International Experience](#), [El Intercambio de Jeringas en las Prisiones: La Experiencia Internacional] un informe de la Harm Reduction Coalition, enero de 2007.

Links en Español

["La Reducción del Daño"](#) en InfoRed SIDA se explica la reducción de daño en teoría y práctica.

["Servicios a Usuarios de Drogas: Haciendo una Diferencia en Muchas Vidas"](#) por José-María Medellín, en *Body Positive*, Verano 2005, con el perfil de tres programas de servicio de reducción de daño en la Ciudad de Nueva York.

["Reducción de daños en usuarios de drogas en latinoamérica: difícil, posible y necesario"](#) por Silvia Inchaurrega, Directora del Centro de Estudios Avanzados en Drogadependencias y SIDA (CEADS) en la Universidad Nacional de Rosario y Presidenta de la Asociación de Reducción de Daño de Argentina (ARDA). El artículo incluye una bibliografía excelente.

[Uso de Drogas y VIH/SIDA. De la Medicalización a la Ciudadanía](#), por Graziela Touzé, Presidenta de Intercambios, una organización preocupada por los problemas de las drogas en Argentina, quien argumenta a favor de una perspectiva de reducción de daño y de respeto a la dignidad de los usuarios de droga.

[Las Naciones Unidas y la Reducción del Daño](#) es un documento de 2005 sobre la posición de Naciones Unidas y la reducción de daño, del izquierdista Transnational Institute.

[Riesgo de VIH/SIDA relacionado con el Uso de Crack](#) es un documento en PowerPoint que resume investigación en El Salvador sobre los riesgos al VIH asociados con el uso de la cocaína crack.

El A-B-C de la Reducción de Daño para Organizaciones y Activistas contra el SIDA

— Talleres de la Harm Reduction Coalition [Coalición de Reducción de Daño]

El Instituto de Capacitación de Reducción de Daño [Harm Reduction Training Institute] de la Coalición de Reducción de Daño pone a tu disposición los materiales de capacitación para el uso público en su sitio Web. Aquí están dos capacitaciones que podrían ser útiles para los proveedores de servicios y los activistas:

Overview of Harm Reduction and Sterile Syringe Access [Resumen de Reducción de Daño y Acceso a Jeringas Estériles]: Esta capacitación, por Anna Benyo, discute los conceptos básicos de la reducción de daño para los prestadores de servicio y de salud pública así como trabajadores de política, y puede ser adaptado para activistas y grupos de apoyo.

Incorporating Overdose Prevention, Recognition, and Response Education into Our Work with IDUs [Incorporando Educación sobre Prevención de la Sobredosis, Reconocimiento y Respuesta en Nuestro Trabajo con Usuarios de Drogas Intravenosas]: Esta capacitación, por Emalie Hurliaux, MPH, da consejos prácticos de primeros auxilios y muestra cómo inyectar naloxone para revertir la sobredosis, que es la causa principal de muerte en usuarios de drogas inyectadas. “Desde noviembre de 2003, más de 700 personas han recibido capacitación [en prevención de sobredosis] y llevan a casa naloxone,” la presentación en PowerPoint nos dice. “Hasta este día, más de 180 de estos participantes han revertido una sobredosis utilizando naloxone.”

Puedes descargar ambas presentaciones en la página [Training Materials](#) de la Harm Reduction Coalition.

Resumen de Reducción de Daño y Acceso a Jeringas Estériles – Overview of Harm Reduction and Sterile Syringe Access

Adaptado de un taller de Anna Benyo, Coordinadora de Política de Acceso a Jeringas [Syringe Access Policy Coordinator], Harm Reduction Coalition

Trabajando Definiciones de Reducción de Daño

- La reducción de daño es un grupo de estrategias prácticas de salud pública, diseñado para reducir las consecuencias negativas del uso de drogas y para promover individuos y comunidades sanos.

Principios Básicos de Reducción de Daño:

- Diseña y promueve las intervenciones de salud pública que minimizan los efectos dañinos del uso de drogas.
- Entiende el uso de drogas como un asunto complejo, de muchas facetas, que incluye conductas que van del abuso grave a la abstinencia total.
- Reúne a personas donde ellas están en el curso de su uso de drogas.
- Asegura que la gente que utiliza drogas tiene una voz real en la creación de los programas.
- Afirma que la gente que utiliza drogas son agentes primarios de cambio.
- Empodera a las comunidades para compartir información y apoyarse entre sí.

Factores Sociales y Ambientales:

- La reducción de daño reconoce que las realidades de la pobreza, clase, racismo, aislamiento social, trauma pasado, discriminación basada en el sexo y otras inequidades sociales hacen que la gente sea más vulnerable al daño relacionado con las drogas—y afecte nuestra capacidad para enfrentar de manera efectiva el daño relacionado con el uso de drogas.
- No implica que los peligros reales asociados con el uso de drogas lícitas e ilícitas y las formas en que esos asuntos impactan nuestras vidas, sean menos importantes de que en realidad son.

La Práctica de la Reducción de Daño Insta a:

- La prestación de servicios donde no se juzgue; que no sean coercitivos.
- Programas sin muchos requisitos (modelos de programa de bajo umbral)—debe ser fácil que la gente participe.
- Recursos para la gente que usa drogas.

Reducción de Daño & Acceso a Jeringas Estériles:

- El intercambio de jeringas inició primero en los Países Bajos como respuesta a una epidemia de hepatitis B en los 1980s.
- El primer programa legal de intercambio de jeringas en Estados Unidos inició en Tacoma, Washington, en 1988.
- Estos programas están vinculados íntimamente con el activismo y la defensoría.

Objetivos de la Reducción de Daño:

- Prevenir las enfermedades.
- Ofrecer jeringas estériles para prevenir el VIH y la hepatitis viral.
- Reducir la mortalidad.
- Prevenir la sobredosis, por medio de la capacitación y la distribución de naloxone.
- Vincular a usuarios con los servicios de cuidado médico y social.
- Proveer tratamiento sobre dependencia a las drogas por medio del mantenimiento de buprenorfina o metadona.
- Empoderar a las comunidades y reducir el estigma por medio de la organización y el compromiso comunitario.

Efectividad Probada:

- Los programas de acceso de jeringas son los más efectivos, las herramientas de prevención del VIH basadas en la evidencia, para quienes usan drogas.
- Siete estudios de investigación, financiados por el gobierno federal, encontraron que los programas de intercambio de jeringas son un recurso valioso.
- En ciudades por todo Estados Unidos, la gente que se inyecta drogas han revertido el curso de la epidemia del SIDA al usar jeringas estériles y prácticas de reducción de daño.

Puntos clave en la investigación:

- El intercambio de jeringas *no* promueve el uso de drogas.
- El intercambio de jeringas *no* aumenta la tasa de crímenes.
- El intercambio de jeringas *no* aumenta las heridas por agujas en la comunidad.
- El intercambio de jeringas *sí* reduce las tasas de infección por VIH.
- El intercambio de jeringas *sí* reduce el riesgo de infección por hepatitis C.
- Los programas de intercambio de jeringas vinculan a los participantes con el tratamiento relacionado con drogas, el cuidado médico, la vivienda y otros servicios sociales.



**Convocatoria para Ponencias:
SIDA y Cultura IV: Exploraciones en la Historia Cultural del SIDA
Ciudad de México, 9 al 13 de diciembre de 2007**

Fecha límite para Presentar Resúmenes de Ponencia: 15 de agosto de 2007

Idiomas de la Conferencia: Inglés, Castellano, Alemán, Francés y Náhuatl

Página Web: www.aidsinculture.org

El SIDA no es simplemente una enfermedad. El ciclo de conferencias "SIDA en la Cultura," organizada por Enkidu Magazine en la Ciudad de México y la International Society for Cultural History and Cultural Studies [Sociedad Internacional de Estudios de Historia Cultural y Estudios Culturales] (CHiCS), en cooperación con CENSIDA (El Consejo Nacional Mexicano contra el SIDA) y CNDH (Comisión Nacional de Derechos Humanos de México), busca examinar las respuestas culturales al SIDA por medio de una amplia gama de perspectivas. La conferencia explorará los procesos por los cuales el SIDA es construido como un fenómeno cultural y cómo las sociedades diferentes intentan crear un sentido a conceptos como salud, dolencia y enfermedad. El objetivo de la Conferencia es reunir a los académicos con los activistas, artistas y otros profesionales, así como promover un intercambio y un diálogo innovador, multidisciplinario y multicultural.

Este año, "SIDA y Cultura" tendrá su centro de atención en el Sida y la Otredad en las Narrativas de las Identidades. Las ponencias que aborden translaciones entre culturas así como re-negociaciones y re construcciones de identidades culturales en relación con el VIH y el SIDA son particularmente bienvenidas. info@enkidumagazine.com

¡Se reciben Cartas al Editor!

Nos gustaría escuchar de ti sobre algún artículo en particular o algún número del *Proyecto Solidaridad*. Tus comentarios ayudan a mantener el *Proyecto Solidaridad* relevante para nuestros lectores mientras se mantiene fiel a la misión de CHAMP. Si deseas contribuir con una Carta al Editor, por favor envía un correo electrónico a champ@champnetwork.org o escribe a una de las direcciones que aparecen a continuación. Si no desean incluir tu nombre en tu Carta al Editor, respetaremos tu confidencialidad. Pero por favor proporciona información de contacto en caso de que necesitemos entrar en contacto contigo sobre alguna aclaración o verificación.

¡Esperamos con gusto saber de ti!

232 West Exchange Place, Providence, RI 02903

t. 401.427.2302 f.401.633.7793

32 Broadway, Suite 1801, New York, NY 10004

t. 212.937.7955 f.212.513.1367

www.champnetwork.org

email: champ@champnetwork.org