

# Programa de Análisis de Sustancias (PAS). Cinco años de una iniciativa para la reducción de daños asociados al uso de sustancias psicoactivas en México

Miguel Bencomo Cruz López  
Fany Pineda Miranda



36



Primera edición: 2021

Las opiniones y datos contenidos en este documento son de la exclusiva responsabilidad de sus autores y no representan el punto de vista del CIDE como institución.

Este Cuaderno de Trabajo forma parte del Programa de Política de Drogas del CIDE.  
La edición fue patrocinada por Open Society Foundations.

Programa de Política de Drogas:

Laura Atuesta, Coordinadora del Programa de Política de Drogas

Samantha Pérez, Coordinadora Ejecutiva

Edgar Guerra, Responsable del Seminario

D.R. © 2021, Centro de Investigación y Docencia Económicas, A.C., Región Centro - Programa de Política de Drogas. Circuito Tecnopol Norte 117, Col. Tecnopol Pocitos II, CP 20313, Aguascalientes, Ags., México.

[www.politicadedrogas.org](http://www.politicadedrogas.org) | [www.cide.edu](http://www.cide.edu)

ISBN: en trámite.

Imagen de la portada: Análisis colorimétrico

La creación de esta Colección de Cuadernos de Trabajo del Programa de Política de Drogas fue aprobada por el Comité Editorial del Centro de Investigación y Docencia Económicas en enero de 2016.

Contacto: Samantha Pérez ([samantha.perez@cide.edu](mailto:samantha.perez@cide.edu))

Edición y diseño: Marcela Pomar Ojeda ([marcelapomar@gmail.com](mailto:marcelapomar@gmail.com))

*Elaborado por:*

Miguel Bencomo Cruz López

Fany Pineda Miranda

*Revisión:*

Amaya Ordorika Imaz

Angélica Ospina Escobar

*Ilustraciones:*

Karina Álvarez

*Fotógrafa:*

Fany Pineda Miranda

Programa de Análisis de Sustancias

Ciudad de México, 2021.

# **Programa de Análisis de Sustancias (PAS). Cinco años de una iniciativa para la reducción de daños asociados al uso de sustancias psicoactivas en México**

**Miguel Bencomo Cruz López  
Fany Pineda Miranda**

Programa de Política de Drogas  
Centro de Investigación  
y Docencia Económicas

Documentos  
de trabajos  
eBooks Novedades  
Fondos  
editorial LIBROS  
Revistas

[www.LibreriaCide.com](http://www.LibreriaCide.com)

# Índice

|  |    |
|--|----|
| Prólogo .....  | 7  |
| I. Introducción .....                                    | 9  |
| II. Reducción de daños en México .....                   | 12 |
| III. Programa de Análisis de Sustancias (PAS) .....      | 15 |
| IV. Actividades y resultados .....                       | 21 |
| a) Total de sustancias analizadas .....                  | 22 |
| b) Total de personas que hicieron uso del servicio ..... | 24 |
| c) Sustancias esperadas vs. sustancias encontradas ..... | 27 |
| d) Vía de administración .....                           | 30 |
| e) Uso de sustancia previo a analizarla .....            | 31 |
| f) Mezcla con otras sustancias .....                     | 33 |
| g) Motivaciones para realizar el análisis .....          | 35 |
| V. Conclusiones .....                                    | 36 |
| VI. Tablas, gráficas y figuras .....                     | 40 |
| VII. Referencias .....                                   | 41 |

## Resumen

El uso de sustancias psicoactivas es una práctica constante y transversal en casi todas las culturas que se comparte a través del tiempo y el registro histórico. Este uso ha acompañado la formación de tradiciones y culturas humanas desde un inicio hasta nuestros días.<sup>1</sup> Asimismo, ha influido en el desarrollo de escuelas filosóficas de pensamiento, religiones y distintas ciencias, al mismo tiempo que ha permeado la construcción de las cosmovisiones de incontables comunidades. Algunas de estas tradiciones siguen vivas en distintas zonas de nuestro país, ofreciéndonos una referencia con relación a modelos orgánicos de autorregulación, autonomía y autodeterminación.<sup>1</sup>

En México, las personas usuarias de plantas y sustancias psicoactivas clasificadas como ilícitas experimentan violencia por parte de las instituciones y las comunidades por efecto del estigma, la discriminación y la criminalización. Estos contextos vulneran los derechos humanos, por lo tanto, las personas usuarias de plantas y sustancias ilegalizadas viven alejadas de los servicios de salud, educativos y de información sobre efectos, riesgos y usos de sustancias, promoviendo un estado de exclusión social sistémica.<sup>3</sup>

Como una respuesta a esta situación, en las últimas décadas se ha expandido cada vez más el paradigma de la reducción de daños<sup>2</sup> que, en lugar de estigmatizar o enjuiciar, reconoce a las personas con su libre toma de decisiones como contrapartes activas en una relación horizontal y de pares. La reducción de daños como estrategia de salud se compone de diferentes intervenciones que han surgido desde y para personas que usan sustancias psicoactivas en conjunto con otras poblaciones clave, llevándose a cabo en espacios específicos de alta prevalencia de uso y que tienen como objetivo reducir o minimizar los riesgos y gestionar los placeres que pueden existir al usar sustancias psicoactivas.<sup>1</sup>

Las estrategias de reducción de daños varían respecto a quién es la persona o la comunidad que será beneficiaria de los servicios, las sustancias utilizadas en cada caso, sus vías de administración y las características de los espacios y los contextos en donde se utilizan.<sup>3</sup> Además, buscan el empoderamiento y la construcción colectiva del conocimiento hacia la reconciliación, al igual que la reparación de las comunidades dentro de una cultura de respeto y paz. A estas iniciativas se suma el Programa de Análisis de Sustancias (PAS).

El PAS es una estrategia de salud innovadora, pragmática y basada en el respeto a los derechos humanos, dirigida a personas que usan sustancias psicoactivas sin

enfocarse específicamente en la abstinencia. Esta estrategia parte de la premisa de que no todo uso de sustancias psicoactivas es abuso o uso problemático. Sin embargo, el programa enfatiza en el mensaje que la única manera de evitar los riesgos relacionados al uso de sustancias psicoactivas es abstenerse de usarlas. Este programa ofrece un servicio gratuito, confidencial, amigable, y desde 2015 utiliza un modelo de pares, facilita el acceso a información basada en evidencia científica, libre de sesgos y juicios morales sobre sustancias psicoactivas y sus distintos usos para ayudar a generar una percepción adecuada del riesgo y reforzar la toma de decisiones informadas.

En este informe se describen las estrategias y actividades implementadas entre 2015 y 2019 por parte del equipo multidisciplinario del PAS desde una coalición de diferentes organizaciones de la sociedad civil. Posteriormente, se muestran los logros alcanzados durante el periodo y su modelo de intervención en espacios de recreación y esparcimiento en la Ciudad de México y sus alrededores. En un tercer momento se realiza un análisis de los resultados del servicio de análisis del PAS, donde se muestran los factores de riesgos y prácticas de uso de sustancias asociados a daños a la salud, identificados en las personas que hicieron uso del servicio. De igual forma, las características de las sustancias psicoactivas analizadas por medio de técnicas químicas son expuestas en este documento para mostrar la realidad del mercado ilícito de sustancias. Por último, se detallan estrategias y herramientas para la reducción de riesgos y daños asociados al uso de éstas.

# Prólogo

El Programa de Análisis de Sustancias (PAS) que implementa ReverdeSer Colectivo cumplió cinco años en 2020. El PAS es una estrategia de reducción de riesgos y daños asociados al uso de sustancias psicoactivas. Su labor consiste en ofrecer a las personas que planean usar una sustancia un análisis químico de la misma para brindarle consejería individualizada y focalizada a partir de la información obtenida en el análisis, en torno al grado de pureza, los productos químicos que contiene y cómo reducir los riesgos asociados a su uso (Cruz López & Pineda Miranda, 2021).

Este tipo de intervenciones constituye la vanguardia en el campo de la reducción de riesgos y daños asociados al uso de sustancias entre personas que no quieren o no pueden dejar de consumirlas. Sus principales impactos son la promoción del autocuidado entre las personas usuarias y el monitoreo de la aparición de nuevas sustancias psicoactivas y adulterantes en los mercados locales de droga.

El PAS es el único programa de su tipo en México. Su existencia y permanencia favorece el debate en torno a las políticas de drogas en el país y abre una ventana para cuestionar las concepciones maniqueas y estereotipadas que, tras 100 años de prohibición, hemos construido como sociedad alrededor de las drogas y las personas que las usan.

100 años del régimen de prohibición en México nos han acostumbrado a la propaganda que posiciona la falacia de un mundo sin drogas y ha naturalizado las narrativas que conciben a las personas usuarias de sustancias ilegalizadas como enfermas, compulsivas, irracionales e inestables que requieren ser “rehabilitadas”. Frente a ello, el PAS nos presenta la imagen de una persona usuaria que busca información para proteger su salud, que decide no usar sustancias cuando le informan que están adulteradas, que planea la fiesta, que asume una posición de responsabilidad frente a sus consumos. La oferta continua del testeo de sustancias en espacios de fiesta promueve esta postura responsable y facilita la instauración de hábitos de autocuidado en los contextos de consumo.

Un siglo de prohibición ha consolidado un imaginario satanizado frente a las sustancias ilegalizadas. En él, éstas son vistas como entidades que se apoderan de nuestros cuerpos, nuestras mentes y nuestras voluntades. En contraste, el PAS ofrece una mirada frente a las sustancias en la que el sujeto tiene capacidad de agencia para decidir qué, cuándo, dónde y cuánto usar de acuerdo con sus características individuales, sus preferencias y sus trayectorias de consumo. La consejería individualizada fortalece esa capacidad de agencia a través de la escucha empática y la información veraz y oportuna sobre las sustancias.

El PAS confronta también la idea que desde el régimen prohibicionista hemos construido de la fiesta como un espacio de excesos y desregulación. Gracias al PAS,

dentro de la fiesta tiene cabida la pausa y la seguridad. Este programa ofrece espacios para descansar, hidratarse, ser acompañado y escuchado, todos aspectos que facilitan el contacto de las personas usuarias con servicios de salud. Este acompañamiento no sólo evita intoxicaciones severas o muertes, sino también situaciones de violencia y secuelas emocionales a causa de un “mal viaje”.

Bajo el régimen de prohibición, las personas que deciden usar una sustancia ilegalizada “van por su cuenta”, pues en términos estrictos están violando la ley. Este “ir por su cuenta” supone, entre otras cosas, exponerse a comprar en un mercado ilegal sustancias adulteradas o que no son lo que se espera, y sin contar con información que les permita reducir los riesgos y daños asociados a su uso. En este contexto de ilegalidad, el PAS se erige como un agente protector clave de los intereses y la salud de las personas usuarias frente a los intereses económicos de los mercados ilegales, al informarles de manera veraz y oportuna sobre la composición química de las sustancias que planean usar. Ello ha mostrado tener efectos regulatorios en prácticas como la adulteración y/o la sustitución de sustancias entre distribuidores de drogas.

En suma, el PAS nos recuerda que es posible construir otros acercamientos frente al uso de sustancias psicoactivas ilegalizadas y las personas que las usan, nos permite imaginar cómo proteger la vida y la salud de las personas que amamos en un mundo con drogas, sin necesidad de aislarlas, encerrarlas o patologizarlas, sino, antes bien, ofreciendo espacios de escucha, contención y acompañamiento y fortaleciendo el ejercicio de la autonomía y la libertad a través del intercambio de información en un formato horizontal, veraz y situado en las necesidades e intereses de la persona-usuaria.

Ante las resistencias que hemos visto en los últimos años frente al movimiento de regulación de las drogas en México, presentar los resultados de la implementación del PAS resulta fundamental para confrontar los estereotipos y lugares comunes que la prohibición ha naturalizado, y para imaginarnos otras políticas de drogas centradas en las personas y en el respeto a sus derechos fundamentales.

Desde el Programa de Política de Drogas esperamos que esta publicación fortalezca el trabajo del PAS y facilite la apertura de nuevos espacios de reflexión y diálogo en torno a la necesidad de contar con una política pública de reducción de daños en México que garantice la presencia y continuidad de este tipo de intervenciones en todo el territorio nacional.

Sabemos que no es un camino fácil, pero estamos convencidos de que es una vía necesaria para garantizar el derecho universal a la vida y a la salud de las personas usuarias de sustancias, especialmente de las más jóvenes.

¡Felicidades al equipo del PAS!

Angélica Ospina-Escobar



# I. Introducción

El uso de sustancias psicoactivas en el mundo es una realidad creciente frente a la cual, desde la segunda década del siglo XX, ha imperado una lógica prohibicionista y punitiva.<sup>24</sup> Las políticas prohibicionistas han reforzado los mercados ilícitos, fracturado regiones y poblaciones enteras y aumentado el nivel de corrupción e inseguridad. Al mismo tiempo, las estrategias punitivas han agudizado la problemática con respecto a indicadores como la disminución en la edad de inicio de uso, el descenso de los precios y el aumento de personas que desarrollan usos problemáticos de sustancias.<sup>4</sup>

El prohibicionismo se ha usado como marco amplio para desarrollar políticas públicas que enmarcan la criminalización como estrategia de implementación de mecanismos de control social. Reconoce como causas o determinantes directos de la mayoría de los riesgos potenciales y los impactos no deseados a la salud asociados a usos problemáticos o dependencias físicas a sustancias psicoactivas ilícitas de mercados clandestinos.<sup>1,6</sup> A la visión económica y el uso de la fuerza policiaca para erradicar tanto la oferta como la demanda de estas sustancias, que se describen como de “alta peligrosidad, potencial de dependencia y bajo o ningún beneficio terapéutico potencial”, se suma la tendencia de vincular la salud mental y problemas asociados a ella con las personas que usan sustancias psicoactivas.<sup>5,6</sup>

Desde el modelo prohibicionista que busca la abstinencia a cualquier costo, se comprometen los derechos de las personas,

por lo que se permiten y justifican fenómenos de abuso de autoridad y violación de derechos humanos en centros de tratamiento o “anexos”. Estos establecimientos y la política mencionada legitiman internamientos involuntarios, violencia, abusos y tortura en distinto grado como parte de esta oferta de servicios para atender los usos problemáticos.<sup>5,6</sup>

Estas políticas de criminalización y persecución de personas usuarias de sustancias psicoactivas han afectado, principalmente y de manera continua, a personas jóvenes consumidoras o no consumidoras de sustancias, personas en situación de marginación, falta de recursos y vulnerabilidad. A través de la retórica y campañas de desinformación se ha reproducido la estigmatización de las plantas y sustancias, en especial de las personas relacionadas con éstas y sus prácticas.<sup>5,7</sup> Sin embargo, no se ha disminuido o eliminado por completo el número de personas que usan sustancias psicoactivas.<sup>1</sup> Tampoco se ha erradicado o limitado, de manera efectiva, el acceso a sustancias ilícitas, alcohol o tabaco, ni aumentar la edad de inicio de uso experimental entre niñas, niños, adolescentes y jóvenes,<sup>5,6</sup> tal como lo muestran los Reportes Mundiales de Drogas de los últimos años y los instrumentos de medición nacional.<sup>8,9</sup>

El Informe Mundial de Drogas 2020 de la UNODC muestra el aumento en el consumo de sustancias en todo el mundo, compara las cifras estimadas de 2009 de 210 millones de consumidores que representaba 4.8%

de la población mundial de 15 a 64 años, frente a 269 millones en 2018, 5.3% de la población.<sup>18</sup> En 2019, este mismo informe reportó que 31 millones de personas que consumen drogas padecen trastornos derivados de ello, lo que significa que 11.2% de la población que usa sustancias psicoactivas tiene un consumo perjudicial para su salud y requiere tratamiento.<sup>9,17</sup>

Recientemente, el desarrollo y la sofisticación del mercado ilícito de sustancias psicoactivas ha generado diversos fenómenos asociados. Uno de ellos es la creciente presencia de compuestos adulterantes y/o sustitutos de las sustancias “clásicas”<sup>a</sup> en los espacios no regulados, el surgimiento de mercados digitales a través del *Darknet* que escapan al control gubernamental, y el incremento de Nuevas Sustancias Psicoactivas (NSP).<sup>10</sup> Las NSP son un grupo de sustancias sintéticas, a veces llamadas *legal highs* o “drogas de diseño”, que se han desarrollado para escapar de las listas de fiscalización internacional y satisfacer la demanda de sustancias psicoactivas con nuevos compuestos legales y semilegales. Estas sustancias han sido creadas a partir de moléculas previamente conocidas que llegan al mercado sin ningún estudio previo, lo que genera importantes riesgos debido al desconocimiento de sus dosis y efectos a mediano y largo plazo.<sup>10</sup>

---

a Las sustancias clásicas son aquellas que han tenido un uso generalizado a nivel mundial y son reconocidas por entes gubernamentales, académicos y sociales en las estrategias y políticas de prevención, reducción de daño y tratamiento. Ejemplo: LSD, cocaína, marihuana.

El crecimiento acelerado de las NSP en la sustitución o adulteración de las sustancias psicoactivas tradicionalmente consumidas es un fenómeno que ha llamado la atención internacional en los últimos diez años. La respuesta ha sido la apertura de una agencia especial de monitoreo de sustancias psicoactivas dentro de la Oficina contra las Drogas y el Delito de Naciones Unidas (UNODC).<sup>10</sup>

La reducción de daños de espectro completo es un enfoque aplicable al diseño e implementación de políticas públicas, programas, estrategias y/o modelos, con el objetivo de reducir o minimizar los impactos negativos, las consecuencias no deseadas del uso de sustancias psicoactivas, y de las políticas y dinámicas sociales que les rodean.<sup>2</sup> Además, busca un cambio de paradigma sobre cómo relacionarnos con las plantas y sustancias psicoactivas y las personas que las usan. Cuando se integra a las estrategias de salud se compone de diferentes modelos e intervenciones.<sup>7</sup>

Las estrategias de intervención en reducción de daños varían con respecto al contexto en el que se desarrollan, el tipo de sustancias, sus vías de administración, dosis, mezclas y las características de los espacios en donde se utilizan, al igual que con las industrias relacionadas con la vida nocturna y el entretenimiento, donde podemos encontrar los mayores índices de prevalencia de uso recreativo y grandes afluentes para el mercado de sustancias ilícitas.<sup>5</sup>

Las experiencias de buenas prácticas internacionales de reducción de daños en ambientes festivos muestran que estrategias como el PAS logran acercar a las personas

que usan sustancias psicoactivas de manera recreativa a los conocimientos básicos para la implementación de cambios en el comportamiento o los patrones de uso personal orientados a la reducción de daños y una mejor gestión del placer. Por medio de materiales informativos, asesoría entre pares y distintas modalidades de intervenciones y servicios –como el análisis de sustancias–, es posible ayudar a una toma de conciencia sobre la falta de supervisión, transparencia y rendición de cuentas en el mercado de las sustancias psicoactivas ilegales.<sup>6</sup>

La perspectiva de reducción de riesgos y daños de espectro completo genera me-

canismos que permiten trabajar con las personas, las comunidades y el contexto. Busca la disminución de los impactos a la salud relacionados con las prácticas personales en torno al uso de sustancias, al igual que a las distintas esferas sociales vinculadas con éstas en un contexto de prohibición. Es claro que hasta que no nos movamos hacia un modelo regulado en donde se deje de criminalizar a las personas que usan sustancias psicoactivas, no se podrán resolver por completo las contradicciones del sistema actual ni podremos ser totalmente incluyentes de las necesidades reales de los individuos.<sup>6</sup>



## II. Reducción de daños en México

En América Latina y en México, las políticas y mecanismos de fiscalización que se derivan del modelo prohibicionista implementan prácticas represivas que terminan dirigidas hacia las personas usuarias de drogas con el objetivo oficial de combatir al narcotráfico. Dichas políticas y mecanismos han privilegiado las estrategias de persecución y castigo por encima de aquellas enfocadas en el cuidado de nuestra salud.<sup>2</sup>

En México, la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco (ENCODAT) 2016 reporta que el uso, al menos alguna vez en la vida, de cualquier droga, aumentó de 7.8% en 2011 a 10.3% en 2016.<sup>13</sup> La prevalencia de uso de drogas ilegales alguna vez en la vida aumentó de 7.2% a 9.9%, pero sólo 0.6% (546 mil personas) de las usuarias presentó indicadores de uso problemático en el último año.<sup>13</sup>

En 2016, el Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones (IAPA) en la Ciudad de México desarrolló un diagnóstico poblacional en torno al uso de sustancias psicoactivas, una herramienta con el nombre de Panorama Epidemiológico del Consumo de Sustancias Psicoactivas en la Ciudad de México 2016, para conocer la prevalencia y tendencias en el consumo de sustancias psicoactivas entre personas jóvenes por región geográfica de la ciudad.<sup>14</sup> En este informe estatal se presentan las prevalencias del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en el último mes reportadas en las Encuestas de Estudiantes que se han llevado a cabo en la Ciudad de México en el periodo comprendi-

do entre 1989 y 2014. Los resultados muestran que el consumo y abuso de alcohol y de tabaco se ha mantenido con ligeras variaciones en los últimos años. Sin embargo, no así para el caso de consumo de marihuana, cocaína y metanfetaminas que presentan un incremento marcado en los últimos años.<sup>14</sup>

Estos datos muestran que el uso de sustancias psicoactivas ilícitas ha incrementado con el paso de los años en la Ciudad de México y en el país. Lo anterior, aunado a los datos que presenta Naciones Unidas sobre el bajo porcentaje de personas con uso problemático de sustancias, debe ser evidencia para cambiar el paradigma de la política de consumo de sustancias en México.<sup>8,9,12,14</sup> Los modelos de educación, prevención y tratamiento de adicciones en México han estado basados desde sus inicios en el abstencionismo y la prohibición,<sup>19</sup> y se han enfocado casi exclusivamente en 0.6% de la población. Estos modelos han generado estigmas hacia las personas que usan sustancias psicoactivas y barreras de acceso a servicios de diversa índole, incluidos los de atención en salud, en aquellos usuarios no-problemáticos ni dependientes que no desean dejar de usar sustancias.<sup>6</sup> Bajo este mismo contexto, algunas personas con usos problemáticos están ligadas al sistema penal sin haber recibido algún servicio de salud.<sup>3</sup>

Los modelos de reducción de daños dirigidos a personas usuarias de sustancias sin uso problemático, con dependencia a ellas y a personas no usuarias, desarrollados por organizaciones de la sociedad civil desde

hace más de 20 años, han servido para atender las necesidades de salud de millones de mexicanos y mexicanas que usan sustancias psicoactivas y que por diversas razones no pueden o quieren dejar de usarlas.<sup>6</sup>

Las organizaciones realizan un acercamiento más humano con personas usuarias, promueven redes de apoyo y entregan de insumos de autocuidado. El resultado es que éstas muestran conductas de menor riesgo que impactan de forma positiva en la salud y la comunidad, aunque la mayoría de tales estrategias de reducción de daños en México sobreviven sin apoyo estatal.<sup>3,19</sup> La elección de una estrategia de este tipo responde a las particularidades de la persona usuaria, las sustancias utilizadas, sus vías de administración y las características de los espacios y los contextos en donde se aplica.<sup>2</sup> No obstante, estas prácticas comparten la meta de orientar el uso de sustancias hacia comportamientos de bajo impacto negativo en la salud de las personas, de su entorno y comunidad.

Estas iniciativas innovadoras y pragmáticas están basadas en el respeto a los derechos humanos de las personas que usan sustancias psicoactivas, quitando el énfasis prioritario en la prevención del consumo o la abstinencia, de ahí que el enfoque de reducción de daños reconozca y comunique claramente que la única manera de evitar todos los riesgos relacionados al consumo de sustancias psicoactivas es abstenerse de usarlas.<sup>6</sup>

La Ley General de Salud, en su Programa contra la Farmacodependencia, establece que los modelos con enfoque de reducción de daños pueden implementarse para dar

atención oportuna a las personas que sufran de farmacodependencia y otras situaciones que impactan negativamente, relacionadas con las sustancias que se utilizan. La Ley para la Atención Integral del Consumo de Sustancias Psicoactivas de la Ciudad de México en su artículo 34 del capítulo primero, donde se presentan las modalidades y estrategias para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas, enuncia:

El Gobierno de la Ciudad de México ha realizado acciones para promover estrategias de prevención y tratamiento convencionales, asociadas al consumo de sustancias psicoactivas, replicando modelos poco efectivos para mitigar el uso o disminuir impactos y consecuencias no deseadas. Las cuales se han visto reflejadas en los informes que dependencias de salud han publicado, ejemplos de estos se mencionan a continuación.<sup>14</sup>

En la Ciudad de México, los espacios 100% libres de humo y los programas para evitar conducir un vehículo y beber alcohol (“alcoholímetro”) son modelos de reducción de riesgos que permiten que las personas usen sustancias psicoactivas bajo una normatividad. Al incurrir en una falta administrativa de esta normatividad, la persona se hace acreedora a una sanción económica y administrativa.<sup>15</sup> Estos dos programas han funcionado con éxito y basta ver las estadísticas. En 2013, el programa Conduce Sin Alcohol informó que a 9 años de su implementación se redujeron 70% las muertes y 32% los accidentes relacionados con el consumo de alcohol, manifestando que en 2003 se regis-

traron 671 descensos y en 2012 únicamente 96.<sup>16</sup> Por su parte, el programa Espacios 100% Libre de Humo de Tabaco desde 2008 ha iniciado funciones en la ciudad.<sup>16</sup>

Por lo tanto, el desarrollo de programas con el enfoque de reducción de daños en la política mexicana de drogas permitirá que se ofrezcan servicios de salud, información y estrategias de autocuidado a una gran población que usa sustancias psicoactivas con el fin de mitigar los riesgos a su salud.<sup>3</sup> El estigma que se ha construido históricamente en torno a las “drogas” ha generado una brecha que separa a las instituciones públicas y privadas de ofrecer servicios de salud que contemplen las necesidades reales de las personas usuarias de sustancias psicoactivas ilícitas. Las estrategias de reducción de daños no tienen como objetivo la abstinencia, sino un incre-

mento en el bienestar y la calidad de vida de las personas a partir de una autoevaluación o asesoramiento dinámico.<sup>3</sup>

De igual forma, tienen el propósito de garantizar el derecho a la información, la educación, la salud y el libre desarrollo de la personalidad que sustenta la autodeterminación, al tiempo que buscan el fortalecimiento de las comunidades y el desarrollo de sistemas resilientes en los distintos nichos sociales.<sup>2</sup> Son un conjunto de intervenciones surgidas desde y para todo tipo de personas que usan sustancias psicoactivas, las cuales se implementan en espacios específicos de alta prevalencia de consumo. Su objetivo principal es reducir o minimizar los riesgos y gestionar los placeres derivados de su utilización.



### III. Programa de Análisis de Sustancias (PAS)

El Programa de Análisis de Sustancias es una iniciativa de organizaciones de la sociedad civil mexicana para diseñar e implementar estrategias multidisciplinarias con la finalidad de mitigar los riesgos a la salud de la población asociados al consumo de sustancias psicoactivas en la Ciudad de México. Surge de la colaboración entre tres distintas organizaciones de la sociedad civil: Colectivo por Una Política Integral Hacia las Drogas (CUPIHD), Espolea y VerdeSer Colectivo. Es respaldado, solidariamente, por la institución no gubernamental española Energy Control. Posteriormente, se incorporó la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal (CDHDF) y el Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones (IAPA), con el propósito de complementar la discusión en la materia y buscar nuevas acciones incluyentes.

Como resultado de la participación de estos entes, la coalición de organizaciones de la sociedad civil firmó un convenio amplio de colaboración en 2015 con las dos dependencias gubernamentales mencionadas. El acuerdo tiene como objetivos diseñar e implementar programas públicos de reducción de daños que ofrezcan servicios de información, líneas de investigación y promoción de los derechos humanos para generar estilos de vida activa y saludable en las personas usuarias de sustancias psicoactivas; la prevención y tratamiento de las adicciones, así como la promoción de la salud.

El convenio ha permitido que las organizaciones de la sociedad civil mencionadas

implementen estrategias y acciones alineadas a las políticas públicas en materia de drogas. También, durante estos años, el PAS ha formado parte de los programas de reducción de daños de VerdeSer Colectivo, pues bajo su respaldo institucional se han planeado y realizado campañas de comunicación, actividades, intervenciones, gestión de recursos y presentaciones.

El servicio de análisis de sustancias es la estrategia principal de reducción de daños del PAS. Fue desarrollada bajo un modelo de comunicación y educación entre pares, con un enfoque que privilegia los derechos humanos y la equidad de género. El servicio es gratuito y confidencial, y el objetivo general de este Programa es implementar un servicio de salud con un enfoque de reducción de daños de espectro completo. Busca brindar información a personas que usan sustancias psicoactivas, o están pensando en hacerlo, sobre el contenido de los productos sintéticos del mercado clandestino (principio activo y adulterantes), teniendo como soporte los resultados de los análisis químicos con el propósito de disminuir los riesgos a la salud asociados a su uso.

Los reportes y documentación científica de las experiencias, sustentadas en las buenas prácticas internacionales sobre programas y estrategias de reducción de daños en ambientes festivos (como el PAS), demuestran que es posible generar cambios en el comportamiento o los patrones de consumo de las personas que utilizan sustancias

psicoactivas de manera recreativa, al mismo tiempo que para el cuidado individual y colectivo de la salud, sin poner como condicionante dejar de consumir.<sup>21,22,23</sup>

La entrega de materiales informativos, la asesoría entre pares y la implementación de distintas modalidades de intervenciones y servicios –como el análisis de sustancias– permiten la sensibilización sobre la importancia del autocuidado. De igual forma, se promueve la toma de conciencia sobre la falta de supervisión, transparencia y rendición de cuentas en el mercado de las sustancias psicoactivas ilegales. De ahí, entonces, que la implementación del PAS posibilite brindar un servicio integral de salud a una población que no ha sido visibilizada de manera correcta, establecer buenas prácticas y profesionalizar una atención especializada que permita el goce de los derechos humanos de todas las personas consumidoras de sustancias psicoactivas.

### Estrategias de intervención del PAS

En lo referente a la reducción de daños asociados al uso de sustancias psicoactivas y la implementación de un servicio de análisis de sustancias, algunas de las principales barreras por enfrentar son la desinformación, el tabú y el estigma que existe sobre ellas y las personas que las consumen.

Las distintas áreas de operación del Programa han buscado incrementar las poblaciones, los espacios y el alcance de los mensajes, priorizando a jóvenes y a las personas que usan sustancias psicoactivas. También

se ha mantenido un enfoque estratégico hacia las instituciones académicas, distintas entidades de los tres niveles de gobierno y organismos multilaterales como Naciones Unidas.<sup>9</sup> El incremento en la prevalencia de usos y poli-consumos ha requerido un mayor esfuerzo en las iniciativas y campañas educativas.

El PAS tiene como estrategia fundamental proporcionar el servicio de análisis de sustancias psicoactivas por medio de ensayos químicos, para identificar su contenido e informar a las personas usuarias cómo disminuir los riesgos a la salud asociados al consumo. Esta primera estrategia comprende dos modelos de intervención: festivales y jornadas.

La segunda estrategia se basa en el acceso general a información, referida a las diferentes sustancias psicoactivas. Tiene tres modelos de intervención: talleres y presentaciones, capacitaciones e informes. Aquí se atienden las áreas de educación y nuevas referencias o pautas culturales que pretenden reformular los conceptos y las ideas “dominantes”, productos de las políticas de la prohibición, cuando se habla de “drogas” o “personas usuarias de drogas”, para generar un nuevo lenguaje acorde a la cambiante realidad y las novedosas metodologías de intervención. También se han ideado maneras de difundir y socializar el modelo y los datos, a nivel nacional, regional e internacional. Estrategias como éstas continúan abriendo plataformas de colaboración.

El Programa fue diseñado, desde un inicio, con base en el modelo del programa de



reducción de riesgos que Energy Control<sup>bc</sup> ha llevado en España desde hace más de 20 años. Se enfoca, principalmente, en la intervención en espacios de vida nocturna y festivales de música electrónica; debido a esto, nuestros primeros pasos se dieron en la misma dirección.

las sustancias psicoactivas. Las pruebas incluyen el uso de reactivos colorimétricos, cromatografía de capa fina, análisis semi-cuantitativo por precipitado de cocaína y el uso de luz UV para identificar LSD.

Figura 1. Esquema del proceso de análisis colorimétrico



Fuente: Elaboración propia basada en los Protocolos del Programa de Análisis de Sustancias.

## Descripción de los ensayos químicos

### 1) Análisis colorimétrico

Los análisis que se realizan buscan medir cualitativamente el contenido químico de

Este ensayo es rápido y eficiente. Se necesita de los reactivos colorimétricos y una pequeña muestra de la sustancia que se desea analizar. A esta muestra se le agregan los reactivos, los cuales, al entrar en contacto con la sustancia, generan un cambio en el color de la gota del reactivo, mostrando un patrón de colores. Este patrón se compara con una referencia y se identifica el grupo o familia de la sustancia psicoactiva más abundante en la muestra.

b Energy Control es un proyecto de la ONG Asociación Bienestar y Desarrollo (ABD). Es un colectivo de personas que, consumidoras o no, nos sentimos preocupadas por el uso de drogas que se da en los espacios de fiesta y en la sociedad.

c Desarrollamos estrategias de Gestión de Placeres y Riesgos, ofreciendo información, asesoramiento y formación sobre drogas, con el fin de disminuir los riesgos de su consumo. En el caso de cocaína, semi-cuantitativamente, da a conocer rangos de porcentaje de la cantidad de cocaína que tiene la muestra.

## 2) Cromatografía de capa fina

Es un método que permite identificar diferentes compuestos en una sola muestra, en poco tiempo y sin la necesidad de un gran instrumento o equipo. Para este ensayo se introducen 15-20 mg de muestra dentro de un sistema cromatográfico; después de 10 o 15 minutos el sistema refleja el contenido de la muestra, desglosando los compuestos de las muestras analizadas de acuerdo con las propiedades y estructura de cada molécula.

## 3) Análisis de luz UV

Sólo es utilizado para identificar si hay presencia de LSD (o sus análogos principales) en una muestra. Para hacer el ensayo se toma una pequeña muestra del papel secante o de casi cualquier otra presentación. La muestra se disuelve en agua, se revela bajo una cámara de luz UV, se observa si el líquido se vuelve fluorescente (emite un color azul característico) y se compara con una muestra de agua que se usa como control.

Figura 2. Esquema del proceso de cromatografía en capa fina



Fuente: Elaboración propia basada en los Protocolos del Programa de Análisis de Sustancias.

Figura 3. Esquema del proceso de análisis de luz ultravioleta



Fuente: Elaboración propia basada en los Protocolos del Programa de Análisis de Sustancias.

Este análisis se realiza debido a que el LSD (y sus análogos principales), a diferencia de los compuestos que se usan como sustitutos, tiene la propiedad de fluorescencia bajo la luz UV; sin embargo, se necesita de otro ensayo para corroborar el resultado final de la muestra analizada.

#### 4) Semi-cuantitativo por precipitado de cocaína

Permite conocer rangos de porcentaje de la cantidad de cocaína que tiene la muestra analizada. Para este ensayo se toma una muestra de cocaína y se deposita en un contenedor especial; se le agregan dos reactivos para generar un precipitado azul, mismo que indica presencia de cocaína y otros anestésicos locales, como lidocaína o procaína. Este precipitado es centrifugado para medir la altura del fondo al tope del mismo y así obtener una relación semi-cuantitativa. Este ensayo también le permite a la persona conocer la presencia de cortes y adulterantes.

### Intervenciones en festivales y jornadas de análisis

El modelo de intervención en festivales se ejecuta en espacios recreativos, festivos o de vida nocturna, con mayor prevalencia de uso de sustancias. Se reciben muestras de sustancias de manera voluntaria por parte de las personas asistentes a los eventos; estas muestras se analizan y se entrega información rápida y concreta a las personas que hacen uso del servicio. De esta manera, las personas potenciales usuarias de sustancias disponen de elementos para la toma de decisiones responsables de forma inmediata.

Durante el primer contacto se llena un cuestionario inicial sobre las características de la sustancia (Anexo 1). La muestra se prepara y entrega al equipo encargado del análisis. Se brinda consejería personalizada que incluye sugerencias y recomendaciones amigables, claras y prácticas para reducir los riesgos asociados al consumo de las sustancias identificadas, de acuerdo al género y la trayectoria de uso,

Figura 4. Esquema del proceso de análisis semi-cuantitativo por precipitado de cocaína



Fuente: Elaboración propia basada en los Protocolos del Programa de Análisis de Sustancias.

además de las implicaciones diferenciadas con respecto a lo que querían usar originalmente.

Las jornadas de análisis se realizan en un espacio fijo y neutral. En esta modalidad se utilizan dos cuestionarios en el momento de la recepción, enfocados en conocer los patrones de uso de la persona y las sustancias que consume. Las técnicas de análisis son más sensibles y se realizan con un mayor tiempo, por lo tanto, se conoce con mayor detalle la composición de las muestras recolectadas, se identifican adulterantes y/o nuevas sustancias psicoactivas. La diferencia principal entre este modelo y las intervenciones *in situ* está dada por la disposición del servicio en horarios y sitios distintos a los festivales o eventos culturales, por lo que se llega a un mayor número de personas, quienes cuentan con la posibilidad de organizar su tiempo y se mantiene una atención individualizada de acuerdo con sus necesidades.

En cada intervención se elaboran informes que buscan facilitar el conocimiento público y transparente de los datos y las actividades que se realizan, esto a través de un ejercicio de sistematización inmediata que agiliza la actualización de la base de datos junto con la lectura y la interpretación de la misma. Los informes de actividades contienen referencias teóricas sobre el enfoque de reducción de daños y políticas de drogas, presentación del Programa y sus resultados durante un intervalo de tiempo determinado.

## Talleres, presentaciones y capacitaciones

Las presentaciones tienen la finalidad de compartir las actividades del Programa, sus modelos de intervención y resultados a comunidades diversas. Se procura el acercamiento con las personas interesadas en el tema y con otras organizaciones para vincular trabajos conjuntos. Con ello se busca comparar y recibir retroalimentación de otros modelos de servicios de análisis de sustancias y reducción de daños aplicados, mostrar la forma de trabajo y el servicio en espacios académicos de distintos niveles, desde posgrado y estudiantes de especializaciones hasta secundarias y preparatorias.

La capacitación tiene como finalidad instruir a nuevas personas integrantes del equipo y voluntarias para implementar las estrategias. Transmite las bases teóricas y prácticas del modelo de reducción de daños, haciendo énfasis en la parte operativa, los fundamentos y las metodologías utilizadas para el análisis químico, así como la educación de pares. Esta acción también permite el acercamiento y el involucramiento de mayores audiencias.



## IV. Actividades y resultados

El Programa de Análisis de Sustancias ha tenido una gran participación y presencia en eventos y foros a nivel nacional, regional e internacional. La presentación en la Conferencia Internacional de Reducción de Daños en Kuala Lumpur, Malasia, en 2015 y la Conferencia Regional Latinoamericana EPSD en Morelia, durante 2016; en 2018, el taller realizado durante la VII Conferencia Latinoamericana de Drogas en la Ciudad de México, y en 2019 la presentación en el II Foro de Reducción de Daños en la Ciudad de Monterrey, México, son ejemplos que han ayudado al crecimiento, la consolidación y la interacción con las contrapartes en otros países y regiones.

A nivel nacional se han impartido talleres en todas las ediciones del Diplomado en Política de Drogas, Salud y Derechos Humanos del Centro de Investigación y Docencia Económicas (CIDE), Región Centro, desde 2015 hasta 2020. Asimismo, el equipo participó en el curso “Salud Pública en Mega-Ciudades”, de la Dimensión Ambiental de la Facultad de Salud Pública de la Universidad de Harvard, desde el mismo año hasta 2018.

Durante el año 2017, a nivel internacional presentamos el modelo de trabajo y los resultados del PAS en la Conferencia Internacional de Reducción de Daños en Canadá, la Conferencia Internacional de Vida Nocturna Club Health en Irlanda, y participamos en las reuniones que se dieron en el marco de la Conferencia Nights, en Berlín, Alemania, al igual que el Proyecto de Información sobre Drogas Trans-Europea (TEDI, por sus siglas

en inglés). Ese mismo año participamos en el primer evento paralelo sobre análisis de sustancias de la Comisión de Drogas Narcóticas de Naciones Unidas, compartiendo nuestro trabajo junto con Energy Control (España), Acción Técnica Social (Colombia), Transform (Inglaterra), CheckIt! (Austria) y Trimbos Instituut (Países Bajos), marcando una pauta histórica al presentar por primera vez los distintos modelos que se han desarrollado en torno al análisis de sustancias, desde la sociedad civil y sin apoyo gubernamental, como en el caso del PAS, a diferencia de lo que sucede en los otros países que formaron parte del evento.

El PAS ha logrado generar vínculos con diferentes medios de comunicación, lo que permite presentar continuamente las actividades y datos a la sociedad civil a nivel nacional e internacional. Algunas de las plataformas han sido: Thump/Vice México, Vice en Español y Vice.com, Psymposia, La Dosis, la revista *Cáñamo*, Ibero Radio, entre otras, además de colaborar con la revista *Ciencias* de la Universidad Nacional Autónoma de México.

El equipo de personas y los protocolos que se utilizan para las capacitaciones han cambiado a lo largo de los años. Se ha adaptado de manera orgánica al aprendizaje que va surgiendo durante las intervenciones y acompañado las modificaciones que se han venido haciendo a las metodologías y modelos para optimizar los distintos servicios. Se ha buscado reforzar el enfoque integral o de espectro completo, incluyendo la revisión histórica del paradigma prohibicionista,

a través de un recuento panorámico de las estrategias que activamente están expandiendo los márgenes de la reducción de daños y los estándares de buenas prácticas a nivel internacional y su incorporación en el servicio de análisis.

Aunado a las concepciones teóricas, se han mejorado sustancialmente los aspectos prácticos necesarios para optimizar el desempeño del equipo, materiales de trabajo y los diferentes servicios, mediante elementos multidisciplinarios que permitan garantizar la atención integral y personalizada. Asimismo, nos percatamos que la población que recibe el servicio, en su mayoría, son hombres, en algunos casos mujeres acompañadas de un hombre, pero normalmente el hombre responde el cuestionario, por lo que existe un sesgo para el acceso a la información de mujeres usuarias de sustancias.

La realización del análisis químico de las sustancias psicoactivas ha ido incluyendo nuevos ensayos y estudios para mejorar la calidad y el tipo de información que ofrecemos. Por ejemplo, en intervenciones en festivales integramos el ensayo de cromatografía en capa fina: para obtener el resultado, las personas usuarias deben esperar aproximadamente 30 minutos, pero al explicar que este ensayo ofrece información más detallada de los componentes de la muestra, las personas usuarias deciden esperar. Cuando llega el momento de la entrega de resultados y asesoría personalizada, la calidad de la información para la toma de decisiones es más amplia y permite que las personas usuarias conozcan más sobre los diferentes componentes y adulterantes de las sustancias.

Las capacitaciones a voluntarias y voluntarios son determinantes para que el servicio cumpla sus objetivos. Es muy importante la sensibilización sobre cómo se realiza la entrega de resultados, pues se debe abrir un vínculo de confianza con las personas usuarias para dar pauta a que la toma de decisiones sea en pro del cuidado a la salud. La convivencia entre pares ayuda a que las personas usuarias de sustancias no se sientan juzgadas cuando expresan la decisión de usar alguna sustancia a pesar de obtener un resultado negativo en el análisis.

### **a) Total de sustancias analizadas**

La Gráfica 1 da cuenta del número de muestras analizadas en los últimos cinco años. Queda de manifiesto el incremento anual y el aumento al doble del segundo al tercer año. Posteriormente, hay un decremento en el año 2018 de casi 30% en comparación al año anterior. Durante 2019 aumenta nuevamente la cantidad de muestras analizadas, pero sin llegar a cantidades registradas los primeros tres años.

En todos estos años, el PAS ha operado a través de financiamientos esporádicos y asignados por las diferentes organizaciones de la sociedad civil con las que ha colaborado, por lo tanto, se han privilegiado recursos para la adquisición de reactivos, materiales y gastos de operación. Una consecuencia de estos dos factores es que desde 2018 disminuyó la cantidad de voluntariado y de intervenciones en campo, lo cual se vio reflejado en el número de personas y muestras analizadas en ese año.

**Gráfica 1. Porcentaje total de muestras analizadas durante el periodo 2015-2019**



(N=1585)

Fuente: Elaboración propia con base en el análisis de las bases de datos de resultados del Programa de Análisis de Sustancias.

La sustancia positiva es aquella muestra que tiene como sustancia encontrada la misma que la sustancia esperada. En la Tabla 1 se señala que 66.62% de las muestras analizadas fueron sustancias positivas. Si bien es complejo concluir una tendencia con base en estos resultados, sirve como referencia de la complejidad del mercado ilícito de sustancias psicoactivas, y es un dato que puede ser utilizado como promotor de estudios para conocer con exactitud y precisión el contenido de las sustancias que fluyen y

llegan a las personas usuarias finales en la Ciudad de México.

El porcentaje de sustancias positivas aumenta con los años. Este fenómeno es interesante y complejo de explicar, pues muestra un área de oportunidad para realizar un monitoreo, con el fin de conocer cuáles son las sustancias que presentan menor adulteración o sustitución, además de conocer las más buscadas y preferidas por las y los usuarios.

Tabla 1. Porcentaje de muestras positivas durante el periodo 2015-2019

| AÑO   | POSITIVAS | TOTAL |
|-------|-----------|-------|
| 2015  | 57,37     | 244   |
| 2016  | 65,05     | 352   |
| 2017  | 72,12     | 634   |
| 2018  | 54,16     | 144   |
| 2019  | 71,56     | 211   |
| TOTAL | 66,62     | 1585  |

Fuente: Elaboración propia con base en el análisis de las bases de datos de resultados del Programa de Análisis de Sustancias.

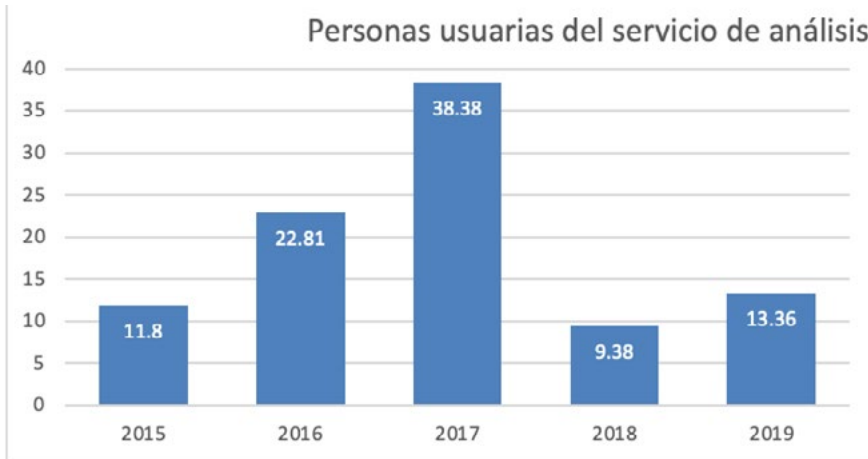
De las muestras analizadas de metanfetamina, 87% fue un resultado positivo, tres muestras fueron MDMA, sólo una muestra fue NSP y una muestra no fue identificada. Éste es un ejemplo de la baja sustitución y adulteración. Por otra parte, 36% de las muestras de cocaína resultaron ser sustancias positivas; esto soporta el dato previo de adulteración, ya que el porcentaje de muestras no incluidas en adulteradas y positivas son aquellas que resultaron ser una sustancia diferente a cocaína.

### b) Total de personas que hicieron uso del servicio

La Gráfica 2 muestra el porcentaje total de personas que hicieron uso del servicio, donde se señala que en 2017 se atendió a 38% del total de personas. Cabe mencionar en este punto que algunas personas analizan más de una sustancia, es decir, una persona puede analizar dos o tres muestras; este fenómeno tiene como resultado una menor cantidad de personas que de muestras analizadas.



**Gráfica 2. Porcentaje total de personas que hicieron uso del servicio durante el periodo 2015-2019**



(N=1407; no contestaron n=80)

Fuente: Elaboración propia con base en el análisis de las bases de datos de resultados del Programa de Análisis de Sustancias.

**Gráfica 3. Porcentaje de personas que hicieron uso del servicio, por género, durante el periodo 2015-2019**



(N=1407; no contestaron n=80)

Azul: Porcentaje total de hombres. Morado: Porcentaje total de mujeres

Fuente: Elaboración propia con base en el análisis de las bases de datos de resultados del Programa de Análisis de Sustancias.

La Gráfica 3 muestra cómo se distribuyen por género las personas que hicieron uso del servicio de análisis durante los cinco años. 67% de las personas usuarias fueron hombres; asimismo, permite visibilizar que durante los cinco años del PAS nunca se superó el 30% de mujeres como personas usuarias de él. El resultado ofrece un área de oportunidad para vincular al Programa con organizaciones que trabajan el tema de equidad de género o implementar estrategias de inclusión asociadas al género.

Este análisis por género muestra, además, que 43.4% de las mujeres analizaron

MDMA y que 50.2% de los hombres analizaron LSD. Como parte del análisis de datos, se identificó que la edad promedio de personas usuarias del servicio de análisis fue de 24 años y el intervalo de edad con mayor porcentaje fue de 20 a 29 años, representando 62.6%. Este resultado permite comprobar que la población alcanzada es la misma que la población objetivo: las personas jóvenes. Sin embargo, conviene subrayar que el servicio es gratuito y no se plantea como exclusivo de algún sector o población particular.

### c) Sustancias esperadas vs. sustancias encontradas

La Tabla 2 muestra las principales sustancias psicoactivas que las personas esperaban encontrar en las muestras proporcionadas para el análisis. En casi la mitad de las muestras se esperaba que la sustancia proporcionada fuera LSD, 47.51%, y en poco más de la tercera parte MDMA, 37.29%. Un resultado importante es que en poco menos de 2% de las sustancias analizadas se desconocía qué sustancia podía estar presente o se esperaba estuviera presente en su muestra, lo que significa que las personas usuarias planean su consumo y tienen expectativas construidas en torno a las sustancias que desean consumir, por lo que se ofrece una ventaja de oportunidad para trabajar temas de reducción de riesgos y daños específicos por tipo de sustancia.

Como lo muestra la Tabla 2, de las muestras analizadas que las personas usuarias esperaban o creían que eran LSD, 74.6% resultaron ser positivas, 9.42% resultaron ser Nuevas Sustancias Psicoactivas, y 15.5% de las sustancias no pudieron ser identificadas. De 9.42% resultante como NSP, 56.5% esperaba ser LSD, 22.2% MDMA y 5% sustancia no identificada. De las muestras analizadas que se esperaba o se creía eran MDMA, 69% dieron como resultado positivas, 26.3% de ellas resultaron ser metanfetamina o anfetamina, 3.7% resultaron ser NSP, y 6.2% de las sustancias no se pudieron identificar.

Derivado de la misma Tabla 2, dentro del periodo de tiempo 2015 a 2019 se analizaron 26 muestras desconocidas, de las cuales 34% tuvieron como sustancia encontrada metanfetamina, 23% fue MDMA y 11.5% alguna NSP. Por otra parte, el análisis de es-

**Tabla 2. Porcentaje de sustancia esperada durante el periodo 2015-2019**

| SUSTANCIA     | 2015   | 2016   | 2017   | 2018   | 2019   | TOTAL |
|---------------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|
| LSD           | 52,46  | 68,71  | 46,37  | 26,76  | 38,65  | 47,51 |
| MDMA          | 36,48  | 24,52  | 39,59  | 53,52  | 47,83  | 37,29 |
| METANFETAMINA | 1,64   | 1,61   | 1,89   | 9,15   | 2,42   | 2,46  |
| NSP           | 6,15   | 2,58   | 2,84   | 0,70   | 0,00   | 1,58  |
| COCAÍNA       | 1,23   | 0,65   | 7,57   | 9,86   | 9,18   | 5,43  |
| DESCONOCIDA   | 2,05   | 1,94   | 1,74   | 0,00   | 1,93   | 1,64  |
| TOTAL         | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 95,90 |

(N=1585)

Nota: Las nuevas sustancias psicoactivas son desglosadas en dos sustancias: 2CB y NBOME. \*4.10% esperaban alguna otra sustancia.

Fuente: Elaboración propia con base en el análisis de las bases de datos de resultados del Programa de Análisis de Sustancias

tos resultados señala que en 27% de estas muestras, aproximadamente, no fue posible identificar su contenido.

Dado el peso de sustancias no identificadas en las muestras analizadas, resulta fundamental fortalecer las estrategias de análisis de sustancias en México, de manera que las personas usuarias tengan información sobre la composición de aquéllas que desean usar y, entonces, tomar decisiones que protejan su salud. Sin esta información se arriesga a exponer a las personas a intoxicaciones severas que pueden causar la muerte en personas jóvenes.

Con los ensayos químicos realizados no se identificaron sustancias psicoactivas, lo que puede tener dos lecturas: primero, la sustancia contenida pertenece a la familia

de NSP y su estructura molecular no responde a ninguna de las conocidas, lo cual la ubica en una sustancia de alto riesgo para su consumo; o como una muestra que no contenía sustancia psicoactiva y únicamente contiene compuestos para elaborar su presentación.

La Tabla 3 muestra las sustancias encontradas; la sustancia encontrada es aquella que es identificada en la muestra después de realizar los ensayos, independientemente de lo esperado por la persona que la proporciona. 35.6% de las sustancias encontradas fueron LSD y 26.9% MDMA, esto muestra que más de 60% de las sustancias analizadas fueron LSD o MDMA, ambas sustancias de mayor uso en festivales de la Ciudad de México. Aproximadamente 6% de

**Tabla 3. Porcentaje de sustancia encontrada durante el periodo 2015-2019**

| SUSTANCIA ENCONTRADA      | 2015   | 2016   | 2017   | 2018   | 2019   | TOTAL  |
|---------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| LSD                       | 36,78  | 42,86  | 38,41  | 11,03  | 37,06  | 36,43  |
| MDMA                      | 20,66  | 20,57  | 30,15  | 32,41  | 36,55  | 27,53  |
| METANFETAMINA             | 9,50   | 10,00  | 13,78  | 29,66  | 12,18  | 13,54  |
| NSP                       | 4,96   | 4,00   | 7,29   | 15,17  | 2,54   | 6,32   |
| COCAÍNA                   | 1,24   | 0,29   | 3,73   | 0,00   | 2,03   | 2,00   |
| COCAÍNA CON METANFETAMINA | 0,00   | 0,00   | 1,46   | 9,66   | 7,11   | 2,39   |
| DESCONOCIDA               | 26,86  | 22,29  | 5,19   | 2,07   | 2,54   | 11,80  |
| TOTAL                     | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 |

Nota: Las nuevas sustancias psicoactivas son desglosadas en 5 sustancias: 2CB, 2CE, 2CX (familia de feniletilaminas), 2CT-X (subfamilia de feniletilaminas), NBOME.

Fuente: Elaboración propia con base en el análisis de las bases de datos de resultados del Programa de Análisis de Sustancias.

las sustancias encontradas fueron NSP, dato comparable con el de la Tabla 2, ya que únicamente se esperaba que 1.5% fueran NSP.

El LSD se mantiene constante como la principal sustancia usada en contextos de fiesta en la Ciudad de México, pero es interesante observar la tendencia al ascenso en las sustancias encontradas a través de los años. El MDMA muestra un aumento, al igual que la metanfetamina; del mismo modo, las NSP y la cocaína cortada con metanfetamina. Como se mencionó anteriormente, en el año 2018 se analizaron pocas sustancias debido a la falta de financiamiento, y esto se ve reflejado en los porcentajes y tendencia que se había logrado en años anteriores.

De acuerdo con los resultados de los análisis realizados, el MDMA es frecuentemente sustituido por estimulantes de mayor riesgo a la salud, como la metanfetamina o anfetamina. Como se puede observar en la Tabla 3, la metanfetamina es una sustancia poco sustituida, ya que su costo de fabricación es bajo y ha aumentado su producción en México. No obstante, esto no exenta que la presentación pueda estar adulterada y, en ocasiones, sustituida con sustancias psicoactivas más dañinas. A este respecto, poco más de 13% de las muestras analizadas contiene metanfetamina; sin embargo, únicamente 2.4% de éstas se esperaba fueran metanfetamina. Estos datos son importantes porque muestran la presencia constante de esta sustancia como adulterante y la tendencia en los distintos mercados.

El NBOME es una nueva sustancia psicoactiva que es utilizada como sustituto en las muestras de LSD; es decir, existen algunas muestras en presentación de secantes

(*blotters*) que no contienen LSD sino NBO-ME. Esta sustancia fue encontrada en 2.9% de las muestras analizadas, lo que es un factor de riesgo a considerar asociado al uso de LSD. El NBOME tiene efectos similares al LSD, pero su toxicidad es mucho más alta y provoca muchos efectos no deseados durante su consumo y posterior.

Las muestras analizadas de cocaína presentaron un alto índice de adulteración, esto es, la muestra analizada contiene cocaína, pero también otros compuestos con diferente fin. Por medio de los ensayos colorimétricos se identificó que 59.3% de las muestras contenían anfetamina o metanfetamina; más de la mitad de las muestras de cocaína contenían una sustancia psicoactiva con efectos, dosis y riesgos diferentes a los esperados.

En 2017 se realizó un estudio de cocaínas donde se analizaron 48 muestras por el método de cromatografía de capa fina que arrojó los siguientes datos: solamente 3 muestras contenían cocaína sin adulterantes. 41.6% de las muestras tenía cocaína y levamisol como único adulterante; en 10.4% hubo presencia de paracetamol y cocaína; además, 20.8% de las muestras contenía levamisol y otro adulterante; 10.4% de las muestras estaban adulteradas con dos o más sustancias como levamisol, benzocaína, cafeína o paracetamol.

En total se encontraron 183 muestras con sustancias no identificadas, principalmente en muestras donde las personas esperaban encontrar LSD (63.9% de los casos) y MDMA (20% de los casos), lo que indica que más de 80% de las sustancias no identificadas provinieron de las dos sustancias más consumidas en los festivales de la Ciudad de México. Por

último, 11.2% de las muestras no fueron identificadas con los ensayos químicos realizados.

Este resultado, nuevamente, muestra un factor de riesgo para las personas que usan sustancias psicoactivas, ya que podemos señalar el desconocimiento del contenido de una de cada 10 sustancias analizadas. Además, es un área de oportunidad para el PAS de ampliar sus ensayos químicos y sensibilizar cada vez más sus metodologías enfocadas al análisis de sustancias. Aunque en términos proporcionales, el porcentaje cae en el tiempo de manera importante.

#### d) Vía de administración

La vía de administración puede ser oral o fumada (por la boca), inhalada o esnifada por la nariz, entre otras. En la Tabla 4 se presentan las principales respuestas que dieron

las personas. La vía oral es la principal, con un 76% de la elección de las personas, la segunda vía de administración más común es sublingual (10%), y esnifada es la tercera en nivel de preferencia (5.6%). Estos resultados reflejan el tipo de sustancia esperada por las personas que hacen uso del servicio, donde casi 50% espera LSD, sustancia que no se consume vía esnifada, sólo oral o sublingual.

La vía de administración sublingual parece tener un alto índice de seguridad, pues no requiere de un utensilio de uso ni requiere una lesión cutánea para su administración. Sin embargo, es una vía de administración que favorece una rápida absorción al torrente sanguíneo de la sustancia desde su presentación, por lo tanto, el consumo por esta vía puede tener un riesgo si no es la sustancia esperada, ya que los efectos no deseados podrán aparecer brevemente.

**Tabla 4. Vía de administración de muestras analizadas durante el periodo 2015-2019**

| SUSTANCIA ESPERADA | 2015   | 2016   | 2017   | 2018   | 2019   | TOTAL  |
|--------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| ORAL               | 56,64  | 90,03  | 69,63  | 84,85  | 85,11  | 75,69  |
| SUBLINGUAL         | 11,95  | 7,48   | 16,85  | 0,76   | 4,26   | 10,73  |
| ESNIFADA           | 0,44   | 1,56   | 7,59   | 11,36  | 9,57   | 5,69   |
| FUMADA             | 1,77   | 0,31   | 0,00   | 0,00   | 0,53   | 0,43   |
| INYECTADA          | 0,44   | 0,00   | 0,00   | 0,00   | 0,00   | 0,07   |
| NO USARLA          | 2,21   | 0,62   | 0,74   | 0,00   | 0,53   | 0,85   |
| NO RESPONDIÓ       | 26,55  | 0,00   | 5,19   | 3,03   | 0,00   | 6,54   |
| TOTAL              | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 |

Fuente: Elaboración propia con base en el análisis de las bases de datos de resultados del Programa de Análisis de Sustancias.

**Gráfica 4. Porcentaje de muestras usadas previo al análisis durante el periodo 2015-2019**



(n=659; Promedio: 42.97)

Fuente: Elaboración propia con base en el análisis de las bases de datos de resultados del Programa de Análisis de Sustancias.

### **e) Uso de sustancia previo a analizarla**

41.58% de las muestras son usadas previo al análisis por las personas, este es uno de los factores de riesgo más altos encontrados durante la implementación del Programa y que puede ser diseñado como indicador para conocer el impacto del servicio de análisis de sustancias en las prácticas de consumo a través de los años. La Gráfica 4 muestra los porcentajes del uso de sustancias previo al análisis; se aprecia que en los últimos dos años ha aumentado la tendencia a usar la sustancia antes de analizarla. En 2018 se reflejó el porcentaje más alto, ya

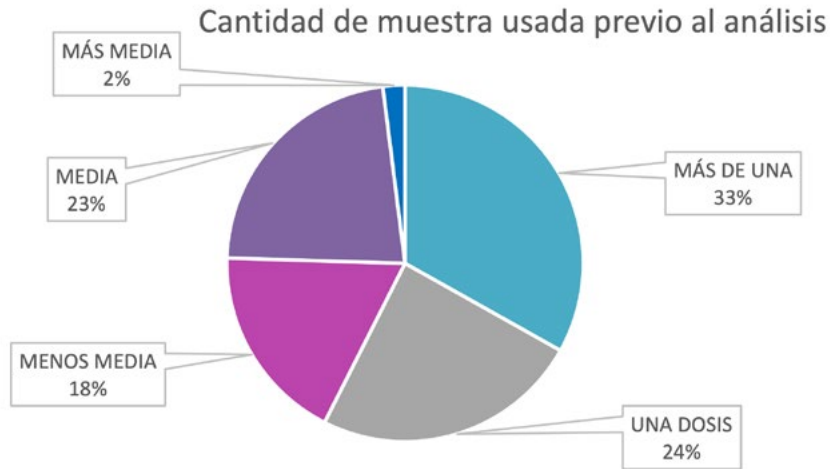
que más de la mitad de las muestras ya habían sido usadas por las personas: 54% superando el valor de los cinco años.

El aumento en el consumo previo al análisis de sustancias es uno de los resultados que se debe priorizar para diseñar o modificar las estrategias y modelos de intervención del Programa de Análisis de Sustancias. Este resultado se debe entender como un área de oportunidad para incluir a todos los actores que participan en la implementación del servicio de análisis y a los aliados del Programa. De esta manera se fortalecerá la atención a la salud de la población objetivo.

Indagamos también por la cantidad de la sustancia usada antes de ser analizada. En este informe, una dosis<sup>d</sup> significa el uso de la presentación completa de la muestra que se analizó, es decir, un secante, una pastilla, una cápsula o una gota es una dosis completa. Por otro lado, la mitad de una pastilla hace referencia a una mitad de dosis, un cuarto de secante a menos de media dosis, y tres cuartos a más de media.

Del universo de las 659 personas que reportaron haber usado la sustancia llevada a analizar, 24.5% consumió más de una dosis de la misma y 18% usó una sola dosis. Por otra parte, aproximadamente 30% de las personas usaron menos de media dosis de la sustancia analizada; este resultado debe ser utilizado para favorecer prácticas de autocuidado y reducción de daños.

**Gráfica 5. Porcentaje de cantidad de muestras usadas previo al análisis durante el periodo 2015-2019**



(n=659; 1.51% respondió otra cantidad)

Fuente: Elaboración propia con base en el análisis de las bases de datos de resultados del Programa de Análisis de Sustancias.

<sup>d</sup> La dosis de una sustancia es la cantidad de sustancia que se consume y ejerce un efecto en una persona, mas no la presentación. Sin embargo, para fines del Programa se utilizó la presentación completa como una dosis, tal como se explica a continuación.



## f) Mezcla con otras sustancias

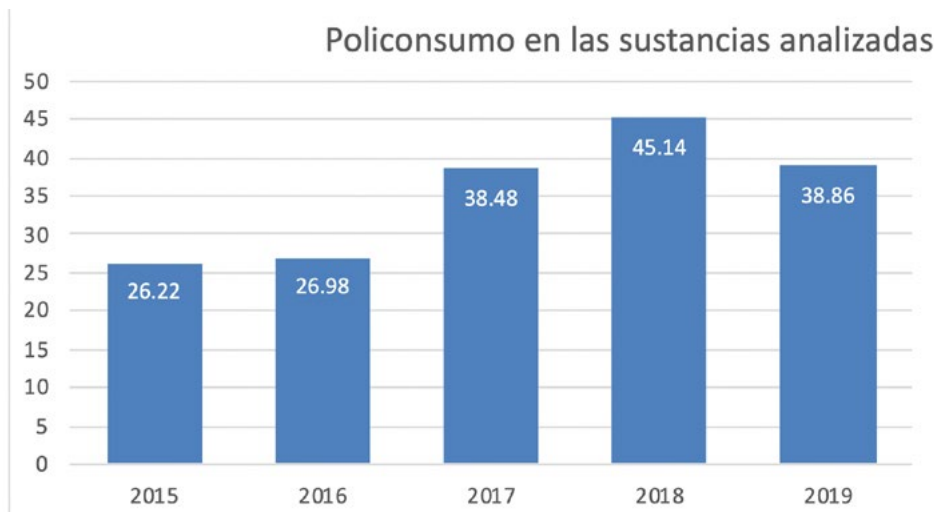
El resultado de la implementación del servicio de análisis como estrategia del PAS mostró que 550 sustancias fueron consumidas junto con otras sustancias psicoactivas previo al uso del servicio de análisis, dato que corresponde al 34% del total de las muestras analizadas. Nuevamente, este parámetro permite ofrecer una estrategia de reducción de daños a las personas: evitar usar más de una sustancia psicoactiva o el policonsumo durante el consumo.

La Gráfica 6 muestra el peso que tiene el policonsumo de sustancias entre las perso-

nas que han participado en el PAS y su tendencia en el tiempo. Se observa claramente que en 2018 casi 50% de las personas mezclaron la muestra usada previo al análisis. Conviene subrayar que la mezcla de sustancias es una práctica de alto riesgo debido a los efectos contrarios que pueden aparecer en el cuerpo o la sinergia de efectos.

Los datos muestran además que en 2015 y 2016 el consumo combinado de sustancias fue similar, 26% en ambos; sin embargo, para 2017 aumentó más de 10%. El incremento se puede explicar considerando que la mayoría de las personas no considera alcohol y tabaco como “drogas” o sustancias

**Gráfica 6. Porcentaje de muestras mezcladas con otras sustancias previo al análisis durante el periodo 2015-2019**



(n=659; Promedio: 35.14)

Fuente: Elaboración propia con base en el análisis de las bases de datos de resultados del Programa de Análisis de Sustancias.

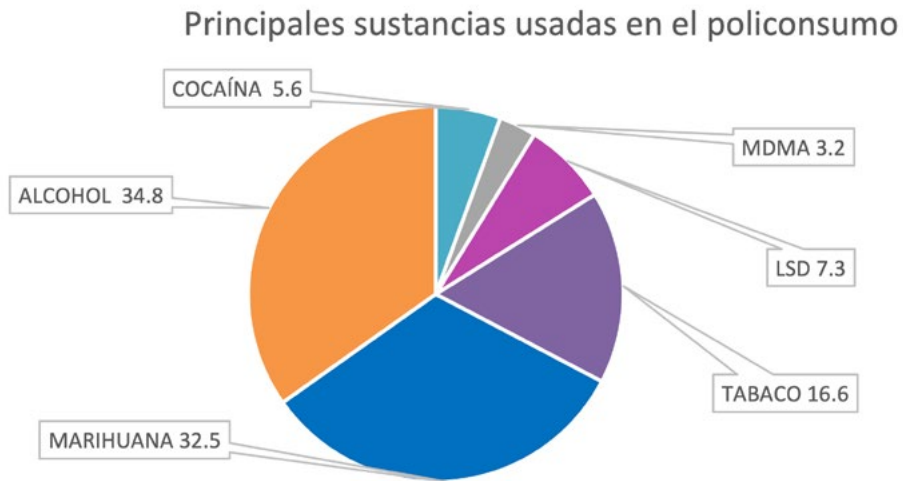
psicoactivas. Esta situación llevó a modificar la pregunta incluyendo los términos “legales e ilegales” para que fuera claro que se incluye también alcohol y tabaco. Los resultados son muy significativos, ya que permiten identificar dos aspectos importantes: el primero de carácter cualitativo en el que se concluye que el alcohol y el tabaco no se consideran, entre la comunidad, dentro del rubro “drogas”.

La Gráfica 7 presenta las seis sustancias con las cuales las personas usuarias del servicio de análisis mezclaron la sustancia que deseaban analizar. El alcohol se presenta como la sustancia más común con la que se mezclan otras sustancias, en 61.5% de los

casos; la marihuana alcanzó 57.5%, seguido por el tabaco y LSD en 29.3% y 13%, respectivamente.

En cuanto al número de combinaciones, encontramos que 37.5% de las personas mezcló la muestra analizada con dos o más sustancias, es decir, usaron al menos tres sustancias durante ese consumo. Esta práctica se conoce como policonsumo y es de las de mayor riesgo asociado al uso de sustancias, pues se desconocen los efectos del mismo; las estrategias de reducción de daños que mitiguen el aumento de policonsumo o lo reduzcan alrededor del análisis de sustancias debe ser prioridad.

**Gráfica 7. Porcentaje de principales sustancias usadas como mezcla durante el periodo 2015-2019**



(n=659)

Fuente: Elaboración propia con base en el análisis de las bases de datos de resultados del Programa de Análisis de Sustancias.

Gráfica 8. Porcentaje de motivo de análisis durante el periodo 2015-2019



(n=1407)

Fuente: Elaboración propia con base en el análisis de las bases de datos de resultados del Programa de Análisis de Sustancias.

### g) Motivaciones para realizar el análisis

La Gráfica 8 presenta las motivaciones para realizar el análisis de las sustancias en las personas que accedieron a este servicio. La principal, que refleja más de 65%, por la cual las personas usuarias solicitan el servicio del PAS consiste en su interés por conocer la calidad de la sustancia esperada. La siguiente motivación más común es la preocupación por su salud (61%), entendiendo que el uso de sustancias psicoactivas es un factor de riesgo y que ellos y ellas pueden mitigarlos.

Las siguientes dos respuestas están referidas a la necesidad de conocer la pureza o adulteración de la sustancia que adquirieron, respuesta no. 4; al igual que el contenido de la sustancia, respuesta no. 7, una vez más, su enfoque va dirigido a saber la composición de la sustancia con 43.8% y 42.7%, respectivamente. Por último, su atención es hacia la salud de sus amigas y amigos. En este sentido, 36.8% de las personas saben que los riesgos no sólo les impactan a nivel personal, sino también a las personas con las que van a consumir la sustancia.

## V. Conclusiones

En México, la atención al fenómeno de uso de sustancias psicoactivas se aborda desde diferentes instancias que forman parte de los sectores de salud, seguridad, penitenciario, social y educativo. Los datos sobre las estrategias para atender la oferta y demanda de drogas son descritos por la Secretaría de Salud en el “Informe sobre la Situación del Consumo de Drogas y su Atención Integral en México 2019”, el que refiere datos a nivel nacional sobre los daños relacionados al consumo de sustancias en el año 2018.<sup>20</sup>

El informe señala que los servicios de urgencias médicas registraron un total de 8,135 casos y sólo 11.3% acudió al servicio bajo el efecto de alguna sustancia. La droga con el porcentaje más alto en casos de urgencias médicas es el alcohol, con 66.6% de los casos, 8.3% por marihuana, 6.9% por cocaína, y el resto de las sustancias obtuvieron menos de 6%.<sup>20</sup> Asimismo, refiere que en 2018 el número de muertes registradas por el Servicio Médico Forense fue de 9,723 casos y que en 15.2% de las muertes existía evidencia de que “previo al fallecimiento se había hecho uso de alguna sustancia”. En esos casos, 69.7% es por el alcohol, seguido por la cocaína (7.5%), las anfetaminas (6.7%) y la marihuana, con 5.2%.

Este mismo informe muestra que de 2013 a 2018 las personas usuarias solicitaron tratamiento principalmente por consumo de alcohol, seguido de marihuana y después tabaco. En 2018, la principal droga de impacto por la que las personas solicitaron tratamiento en los Centros de Atención

Primaria en Adicciones (CAPA) fue el alcohol, con 30%, seguida de marihuana (30%), metanfetaminas (14.1%) y tabaco (10.8%).

Estas cifras nos muestran cómo la legalidad no determina el nivel de riesgo o peligrosidad de las drogas. Por ejemplo, el uso de alcohol es un problema de salud pública a nivel nacional pero, por ser una sustancia legal, las personas suelen tener una menor percepción de riesgo, al punto de aceptar y promover su uso socialmente; algunas están convencidas que las drogas legales tienen menos riesgos e incluso no son consideradas drogas.

La carga moral que conlleva el uso de sustancias ilegales permea e influye en la construcción de las políticas de drogas en temas de salud, tratamiento y atención a personas usuarias. A lo largo del tiempo, este sesgo moral se ha convertido en un discurso prohibicionista basado en la abstinencia como única opción para relacionarse con las sustancias. Existe una gran diversidad de perfiles de personas usuarias de sustancias que no encajan en ese modelo porque no quieren o no pueden dejar de usar. Esta población se aleja del sistema de salud al no obtener otras opciones de atención, lo que aumenta su probabilidad de desarrollar prácticas o consumos problemáticos.

Las políticas de drogas punitivas basadas en el estigma y la criminalización que derivan en el sistema penal deterioran dramáticamente la calidad de vida de las personas usuarias y no usuarias de drogas, de las y los cultivadores, de personas en situa-

ción de pobreza o marginación, de personas privadas de la libertad y de las personas jóvenes. Estas poblaciones sufren violaciones sistemáticas a los derechos humanos, por ejemplo, el derecho a tener atención a la salud y educación o al acceso a servicios para la integración e inserción social.

Este contexto muestra la necesidad de construir una política de drogas basada en evidencia científica, centrada en las personas usuarias y de bajo umbral, la cual priorice la atención a poblaciones vulnerables, respetuosa de los derechos humanos, que garantice el derecho a la salud, información y al libre desarrollo de la personalidad, donde se tomen en cuenta el contexto para el desarrollo de las intervenciones y considerar las necesidades tanto individuales como colectivas que permitan una atención integral.

En este sentido, el PAS es un componente esencial en políticas de drogas basadas en la reducción de daños, pues provee un servicio de salud que consiste en evidencia científica dirigido a personas usuarias de sustancias que tienen la decisión de usar. Al mismo tiempo, es una herramienta que nos ayuda a monitorear el mercado al identificar el contenido y cortes de las sustancias. Esta información es muy valiosa porque muestra las sustancias que se obtienen y consumen; del mismo modo, los perfiles de las personas usuarias. Los datos obtenidos servirán para el fortalecimiento y diseño de intervenciones en la Ciudad de México.

A cinco años de la implementación del Programa de Análisis de Sustancias, los datos presentados dan cuenta del aumento en la presencia de nuevas sustancias psicoactivas, sustancias desconocidas, especialmen-

te sintéticas o semisintéticas, y un alto número de muestras sustituidas o adulteradas en la Ciudad de México y sus alrededores, que se asocian con el uso recreativo entre personas jóvenes. La alta presencia de sustancias adulterantes, en 40% de las muestras analizadas, evidencia que adquirir una sustancia del mercado negro en la Ciudad de México presenta un riesgo para la salud de las personas usuarias y, sin embargo, no existe a la fecha una política pública estatal dirigida a proteger la salud de estas personas. Entre quienes usan cocaína el riesgo es mayor, pues la adulteración alcanza a 80% de las muestras.

En México, los cristales de metanfetamina son frecuentemente vendidos como MDMA. La metanfetamina es una sustancia con riesgos y efectos diferentes, como la alteración del ritmo cardíaco, los aumentos súbitos de temperatura corporal, la duración de los efectos, entre otros. La dosis efectiva de la metanfetamina es alrededor de la mitad que la del MDMA, por lo que la falta de conocimiento respecto a las dosis y la adulteración pueden provocar impactos negativos a la salud de las personas. Por ello, cuando se encuentra esta sustancia, el principal mensaje que se ofrece a las personas usuarias es iniciar el uso con dosis muy pequeñas, como partir una pastilla en cinco o seis pedazos y administrar la segunda dosis al menos una hora después.

La actualización y elaboración de nuevos materiales informativos con contenido sobre el modelo de reducción de daños y sustancias psicoactivas es constante. Esta estrategia permite brindar información reciente, pertinente, actualizada y enfocada

en diversos temas. El diseño y la elaboración de los mensajes específicos para cada sustancia se fortaleció a través de una base de datos que sirve como plataforma de consulta digital gratuita.

Plataformas con información sobre sustancias psicoactivas y reducción de daños como *El universo de las drogas*, vigente para su consulta de 2011 a 2019, estuvo bajo un proceso de revisión continua de contenido con base en la información del trabajo, investigación y vinculaciones interinstitucionales establecidas. En ese sentido, se ha actualizado la información sobre un mayor número de sustancias, conforme éstas han ido apareciendo en los mercados locales, además de la traducción de los materiales a distintos idiomas en colaboración con organizaciones y redes internacionales.

El crecimiento de la aceptación y la atención tanto en medios y eventos como en redes sociales refleja un interés de la población general, particularmente las personas jóvenes, quienes buscan cuidar su salud pero no encuentran información sobre cómo hacerlo sin que ello suponga dejar de usar sustancias psicoactivas. La demanda de este servicio y la apertura de nuevos espacios para ofrecerlo reflejan y hacen evidente la necesidad y la efectividad de este tipo de propuestas.

Estos años de actividades se han llevado a cabo con los esfuerzos y recursos que ha destinado la sociedad civil y el equipo de voluntarias y voluntarios que conforman el grupo central de trabajo. La disminución en la cantidad de muestras analizadas durante 2018 y 2019 es consecuencia del esfuerzo por parte de los miembros del equipo, y de

la ausencia de apoyo gubernamental. En un principio, responde a diferentes eventos de criminalización de personas usuarias, violencia en establecimientos y falta de seguridad en espacios de esparcimiento con uso de sustancias que se presentaron en la Ciudad de México. Aunque también es el reflejo de la dificultad que encuentran las instituciones no gubernamentales para la capacitación de nuevos integrantes y actualización de procesos internos, debido a la falta de recursos para la implementación de estrategias de base comunitaria y reducción de daños.

Los procesos de autoevaluación, evaluación externa y los mecanismos de rendición de cuentas y transparencia en cualquier institución permiten identificar áreas de oportunidad y errores en la estructura administrativa u operativa, en las dinámicas laborales, así como en el manejo de los recursos. La carencia de estos datos dificulta el reconocimiento y resolución de problemas en la implementación de las estrategias de intervención. Rediseñar protocolos operativos y sumar nuevos actores para fortalecer las áreas de oportunidad del Programa son dos alternativas que permitirán elaborar un nuevo esquema de trabajo, donde se junte la experiencia y el conocimiento. De igual forma, el análisis de los resultados obtenidos y actividades realizadas durante los años de operación del PAS será una línea base en México para la implementación de programas de reducción de daños.

En otros países se ha hecho claro que para elevar a su máximo potencial los beneficios concretos de cualquier programa de análisis de sustancias psicoactivas es crucial

la vinculación con instituciones académicas y dependencias gubernamentales, enfocadas en el sector salud y que puedan garantizar el uso de equipo especial y análisis químicos con mayor alcance de identificación, mismos que ofrecen información más específica y detallada.

Alrededor del mundo, el servicio de análisis ha permitido desarrollar un sistema de alertas tempranas. Cuando se identifican nuevas sustancias psicoactivas (NSP) o productos de alto riesgo en el mercado ilícito, esta información se hace pública y conforma una base de datos, la cual permite un mejor conocimiento de las sustancias, accesible para las personas que usan sustancias psicoactivas, los servicios de salud y festivales de música, al notificar del descubrimiento de una nueva sustancia para una posible intervención en una complicación médica y evitar la intoxicación de otras personas.

El tabú en torno a las drogas no permite hablar sobre el tema sin tener miedo a ser castigado o castigada por la criminalización y el estigma, por lo que los espacios de confianza que genera el trabajo entre pares permiten llenar un vacío de información y atención a la salud enfocado a las personas que no presentan usos problemáticos de drogas. Por ello, es necesario desarrollar la sinergia adecuada para la implementación conjunta entre sociedad civil, academia y gobierno, a fin de potencializar el impacto positivo que el Programa ya tiene y llevarlo a los estándares

de mejores prácticas internacionales en beneficio de nuestra comunidad en México.

La colaboración planteada puede llevar hacia un modelo integral, incluyente y con alcance para definir propuestas de política de drogas y de salud pública nacionales e internacionales; desarrollar estrategias de comunicación adecuadas y no estigmatizantes con perspectiva de juventud y de género; campañas educativas eficientes e incluyentes en torno a las sustancias psicoactivas y sus distintos usos.

Por lo tanto, es necesario promover la participación significativa en el diseño, elaboración, implementación, monitoreo y evaluación de las políticas públicas enfocadas en ellas, así como fortalecer la prevención del uso problemático desde un modelo de reducción de daños de espectro completo que esté adaptado a las realidades de México y el sur global.

La publicación de estudios o documentos a partir de los resultados del Programa de Análisis de Sustancias y sus actividades entre 2015 y 2019 tiene la finalidad de impulsar la creación de nuevas iniciativas de reducción de daños, presentar buenas prácticas en intervenciones de base comunitaria y motivar el surgimiento de servicios profesionales en materia de salud a personas que usan sustancias psicoactivas, con el fin de fomentar su inclusión y bienestar social, eliminando la estigmatización y discriminación que viven día a día.

# VI. Tablas, gráficas y figuras

## Tablas

Tabla 1. Porcentaje de muestras positivas durante el periodo 2015-2019

Tabla 2. Porcentaje de sustancia esperada durante el periodo 2015-2019 (N=1585)

Tabla 3. Porcentaje de sustancia encontrada durante el periodo 2015-2019

Tabla 4. Vía de administración de muestras analizadas durante el periodo 2015-2019

## Gráficas

Gráfica 1. Porcentaje total de muestras analizadas durante el periodo 2015-2019 (N=1585)

Gráfica 2. Porcentaje total de personas que hicieron uso del servicio durante el periodo 2015-2019 (N=1407; no contestaron n=80)

Gráfica 3. Porcentaje de personas que hicieron uso del servicio, por género, durante el periodo 2015-2019 (N=1407; no contestaron n=80)

Gráfica 4. Porcentaje de muestras usadas previo al análisis durante el periodo 2015-2019 (n=659; Promedio: 42.97)

Gráfica 6. Porcentaje de muestras mezcladas con otras sustancias previo al análisis durante el periodo 2015-2019 (n=659; Promedio: 35.14)

Gráfica 7. Porcentaje de principales sustancias usadas como mezcla durante el periodo 2015-2019 (n=659)

Gráfica 8. Porcentaje de motivo de análisis durante el periodo 2015-2019 (n=1407)

## Figuras

Figura 1. Esquema del proceso de análisis colorimétrico

Figura 2. Esquema del proceso de cromatografía en capa fina

Figura 3. Esquema del proceso de análisis de luz UV

Figura 4. Esquema del proceso de análisis semi-cuantitativo por precipitado de cocaína



## VII. Referencias

1. The Global Fund, Technical Brief Harm Reduction for People Who Use Drugs, The Global Fund, Geneva, Switzerland, 2017. (Consultado en diciembre de 2019). Disponible en: [https://www.theglobalfund.org/media/1279/core\\_harmreduction\\_infonote\\_en.pdf?u=636852021720000000](https://www.theglobalfund.org/media/1279/core_harmreduction_infonote_en.pdf?u=636852021720000000)
2. Carolina Bernal *et al.*, En busca de los derechos: Usuarios de drogas y las respuestas estatales en América Latina, 2014. (Consultado en diciembre de 2019). Disponible en: [https://www.dejusticia.org/wp-content/uploads/2017/04/fi\\_name\\_recurso\\_628.pdf](https://www.dejusticia.org/wp-content/uploads/2017/04/fi_name_recurso_628.pdf)
3. Katie Stone, Global State of Harm Reduction 2016, Reino Unido, Harm Reduction International, 2016. (Consultado en diciembre de 2019). Disponible en: [https://www.hri.global/files/2016/11/14/GSHR2016\\_14nov.pdf](https://www.hri.global/files/2016/11/14/GSHR2016_14nov.pdf)
4. Side Event: Supply Side Harm Reduction. United Nation, Commission on Narcotic Drugs, 2017. (Consultado en diciembre de 2019). Disponible en: <http://cnd-blog.org/2017/03/side-event-supply-side-harm-reduction/>
5. Claudia Stoicescu, Global State of Harm Reduction 2012, Reino Unido, Harm Reduction International, 2012. (Consultado en diciembre de 2019). Disponible en: [http://www.cahrproject.org/wp-content/uploads/2012/08/GlobalState2012\\_Web.pdf](http://www.cahrproject.org/wp-content/uploads/2012/08/GlobalState2012_Web.pdf)
6. Diane E. Logan, G. Alan Marlatt, Harm Reduction Therapy: A Practice-Friendly Review of Research, *J Clin Psychol*, 66(2), 201-214, febrero de 2010. (Consultado en diciembre de 2019). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3928290/>
7. International HIV/AIDS Alliance, Harm Reduction International, Youth Rise, Step by Step a Tool for Harm Reduction Service Providers, Reino Unido, International HIV/AIDS Alliance, Harm Reduction International, Youth Rise, 2015. (Consultado en diciembre de 2019). Disponible en: [https://www.hri.global/files/2015/11/06/WEB2\\_Step\\_by\\_step\\_tool1.pdf](https://www.hri.global/files/2015/11/06/WEB2_Step_by_step_tool1.pdf)
8. World Drug Report 2015 (United Nations publication, Sales No. E.15.XI.6). (Consultado en diciembre de 2019). Disponible en: <https://www.unodc.org/wdr2015/>
9. World Drug Report 2018 (United Nations publication, Sales No. E.18.XI.9). (Consultado en diciembre de 2019). Disponible en: <https://www.unodc.org/wdr2018/>
10. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction and Europol, 2017, Drugs and the Darknet: Perspectives for Enforcement, Research and Policy, EMCDDA–Europol Joint publications, Publications Office of the European Union, Luxembourg. (Consultado en diciembre

- de 2019). Disponible en: <http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/6585/TD0417834ENN.pdf>
11. La guerra contra las drogas: Calcula los costos. La guerra contra las drogas: Socavando el desarrollo y la seguridad internacional, incrementando el conflicto, Fundación Transform Drug Policy, 2017. (Consultado en enero de 2019). Disponible en: <https://www.mucd.org.mx/wp-content/uploads/2017/10/Guerra-drogas-socavando-el-desarrollo-y-la-seguridad-internacional.pdf>
  12. World Drug Report 2017 (United Nations publication, Sales No. E.17.XI.8). (Consultado en diciembre de 2019). Disponible en: <https://www.unodc.org/wdr2017/>
  13. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz; Instituto Nacional de Salud Pública, Comisión Nacional Contra las Adicciones, Secretaría de Salud. Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017: Reporte de drogas. Villatoro-Velázquez, J. A., Reséndiz Escobar, E., Mujica Salazar, A., Bretón-Cirett, M., Cañas-Martínez, V., Soto-Hernández, I., Fregoso Ito, D., Fleiz-Bautista, C., Medina-Mora, M. E., Gutiérrez-Reyes, J., Franco-Núñez, A., Romero-Martínez, M. & Mendoza-Alvarado, L. Ciudad de México, México: INPRFM, 2017. (Consultado en diciembre de 2019).
  14. Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México, Panorama epidemiológico del consumo de sustancias psicoactivas en la Ciudad de México 2016, México, IAPA-CDMX, 2016. (Consultado en diciembre de 2019). Disponible en: [http://201.161.17.101/media/Documentos/07.01\\_Publicaciones%20IAPA/07.01.02\\_LIBROS/ANEXO%20IAPA%20DG%20DIE%20261%202017%20Panorama-EPIDEMIOLOGICO2016.pdf](http://201.161.17.101/media/Documentos/07.01_Publicaciones%20IAPA/07.01.02_LIBROS/ANEXO%20IAPA%20DG%20DIE%20261%202017%20Panorama-EPIDEMIOLOGICO2016.pdf)
  15. Organización Mundial de la Salud, Estrategia mundial para reducir el uso nocivo del alcohol, OMS, Suiza, 2010. (Consultado en diciembre de 2019). Disponible en: [https://www.who.int/substance\\_abuse/activities/msbalcstrategies.pdf](https://www.who.int/substance_abuse/activities/msbalcstrategies.pdf)
  16. Leticia Robles de la Rosa, Alcoholímetro reduce 32.8% de accidentes, México: *Excelsior*, 2017. (Consultado en diciembre de 2019). Disponible en: <https://www.excelsior.com.mx/nacional/2017/12/23/1209591>
  17. World Drug Report 2019 (United Nations publication) (Consultado en diciembre de 2019). Disponible en: <https://www.unodc.org/wdr2019/>
  18. World Drug Report 2020 (United Nations publication) (Consultado en agosto de 2020). Disponible en: [https://www.unodc.org/documents/mexicoandcentralamerica/2020/Drogas/Resumen\\_Ejecutivo\\_Informe\\_Mundial\\_sobre\\_las\\_Drogas\\_2020.pdf](https://www.unodc.org/documents/mexicoandcentralamerica/2020/Drogas/Resumen_Ejecutivo_Informe_Mundial_sobre_las_Drogas_2020.pdf)
  19. Angélica Ospina, La reducción de daños en México, entre el milagro y el malabar. *Nexos*. Economía y Sociedad, 2019. (Consultado en agosto de 2020). Disponible en: <https://economia.nexos.com.mx/?p=2307>
  20. Informe sobre la situación del consumo de drogas en México y su atención

- integral, 2019. Comisión Nacional Contra las Adicciones (Consultado en agosto de 2020). Disponible en: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/477564/Informe\\_sobre\\_la\\_situacion\\_de\\_las\\_drogas\\_en\\_Mexico.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/477564/Informe_sobre_la_situacion_de_las_drogas_en_Mexico.pdf)
21. Guirguis, A., Moosa, I., Gittins, R., Schifano, F., What about Drug Checking? Systematic Review and Netnographic Analysis of Social Media [published online ahead of print, 2020 Apr 13]. *Curr Neuropsychopharmacol*. (Consultado en agosto de 2020). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32282305/>
  22. Royal Society for Public Health, *Drug Safety Testing at Festivals and Nightclubs*. London: Royal Society for Public Health, 2017. (Consultado en agosto de 2020).
  23. Mema, S. C., Sage, C., Xu, Y. *et al.*, Drug Checking at an Electronic Dance Music Festival During the Public Health Overdose Emergency in British Columbia. *Can J Public Health*. (Consultado en agosto de 2020). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30251119/>
  24. Oriol Romani, *Las drogas, sueños y razones*. Barcelona: Editorial Ariel, 1999.

## Agradecimientos

A lo largo del desarrollo y crecimiento del Programa de Análisis de Sustancias han estado involucradas distintas personas y grupos, fortaleciendo e impulsando el trabajo con recomendaciones, acompañamiento y asesorías en este proceso. Por lo tanto, queremos hacer un reconocimiento para agradecer a:

Iván Fornís, Claudio Vidal, Mireia Ventura, Nuria Calzada, del Equipo de Energy Control; Julián Quintero, Vannesa Morris, del equipo de Échele Cabeza Cuando se Dé en la Cabeza; Jorge Hernández y Leopoldo Rivera, del equipo del Colectivo por Una Política Integral hacia las Drogas; Aram Barra y Lisa Sánchez, del equipo de Espolea; Oscar Flores y Rafael Camacho, del Instituto Atención y Prevención de Adicciones; Domitille Delaplace y Jesús Cruz Villegas, de la Comisión Nacional de Derechos Humanos del Distrito Federal; y Zara Snapp del Instituto RIA, asesora, consultora y portavoz.

Al equipo de voluntarias y voluntarios Erick Bernal, Monserrat Angulo, Héctor Menezes, Moises Vázquez, Jorge Herrera, Ricardo Acevedo, Guus Zwitter; Karina Álvarez y

otros diseñadores, a los equipos de producción de festivales y eventos en los que hemos participado. A Nidia Olvera y Vladimir Zaldívar por la revisión de este documento. Además, a todas las personas que a través de redes sociales y otros medios de comunicación han diseminado nuestro trabajo y mensajes, lo que nos ha permitido tener un mayor alcance.

De igual manera, queremos agradecer a la Dra. Angélica Ospina Escobar por su colaboración en este informe, asimismo, expresar nuestro reconocimiento por impulsar la perspectiva de reducción de riesgos y daños en beneficio de las personas usuarias de sustancias psicoactivas en México.

La implementación de estas actividades, la sistematización de los datos y la elaboración de este informe se llevó a cabo gracias a la participación del equipo PAS, que en este periodo fue conformado por: Amaya Ordozika, Andrés Hirsch, Brun González, Claudia Rodón, Fany Pineda, Gabriel Amezcua, Jorge Lule, Lisa Wessing, Marisa Morales, Miguel Bencomo y Miguel Villegas.

## **Programa de Análisis de Sustancias (PAS). Cinco años de una iniciativa para la reducción de daños asociados al uso de sustancias psicoactivas en México**

El documento busca subrayar la necesidad de crear dispositivos de intervención sociocultural en las escuelas preparatorias que faciliten repensar las maneras en que se aborda el tema del uso de sustancias en los contextos escolares con jóvenes mayores de 15 años. La intervención se basa en una perspectiva sociocultural de aproximación al uso de sustancias psicoactivas donde el énfasis esté puesto en los vínculos sociales y en la promoción de procesos de participación de las y los jóvenes en sus comunidades, para transformar la manera en que se representan y se relacionan con las sustancias, de manera que se puedan reducir los efectos negativos asociados a sus consumos.

El Programa de Política de Drogas (PPD) constituye uno de los primeros espacios académicos en México que analizan el fenómeno de las sustancias ilícitas, la política de las drogas y sus consecuencias a partir de las ciencias sociales en el Centro de Investigación y Docencia Económicas (CIDE) Región Centro, ubicado en la ciudad de Aguascalientes. El PPD es un espacio académico permanente que tiene el propósito de generar, de manera sistemática, investigación original orientada a estudiar el fenómeno de las drogas y de las políticas de drogas actuales en América Latina desde una perspectiva interdisciplinaria, con el fin de contribuir a su mejor diseño mediante la elaboración de propuestas viables y evaluables, para mejorar los resultados y consecuencias de dichas políticas en la región.

