

PROYECTO PREVENTION OH

CONVENIO DE FINANCIACIÓN FEDER Nº EFA 199/16

PROJET PREVENTION OH

CONVENTION DE FINANCEMENT FEDER Nº EFA 199/16

PREVENTION

GUÍA METODOLÓGICA DE REDUCCIÓN DE RIESGOS EN ESPACIOS DE OCIO NOCTURNO

Interreg
POCTEFA



ES

Fondo Europeo de Desarrollo Regional (FEDER)



Resumen del documento

Título entregable: GUÍA DE OCIO NOCTURNO

Metodología de intervención conjunta
PREVENTION-OH EFA199/16

Programa: POCTEFA 2014-2020

Proyecto: PREVENTION OH

Convenio de financiación FEDER: Nº EFA 199/16

Autores: [Servicio de Drogodependencias y otras Adicciones](#) del Gobierno de La Rioja, [Sección de Drogodependencias del Gobierno de Aragón](#), Asociación [BIZIA](#) y Asociación [ANPAA 31](#)

Fecha de fin de proyecto: diciembre de 2020

Traducción, maquetación e impresión: www.traddu.com

ÍNDICE

I. EVOLUCIÓN DEL CONTEXTO	5
1. ÉTICA Y VALORES	6
2. INTERESES Y LÍMITES DE INTERVENCIÓN EN LOS LUGARES DE OCIO NOCTURNO	7
II. EL CONTEXTO DE LA INTERVENCIÓN	8
3. PROTECCIÓN DE LOS ACTORES DEL RDR.....	8
3.1. EN FRANCIA.....	8
3.2. EN ESPAÑA.....	8
4. EL MARCO REGLAMENTARIO DEL RDR EN RELACIÓN CON EL OCIO NOCTURNO	9
4.1. TEXTOS EUROPEOS.....	9
4.2. A NIVEL FRANCÉS:	11
4.3. A NIVEL ESPAÑOL:	11
4.4. EL MARCO REGULADORIO DEL OCIO NOCTURNO EN FRANCIA	13
4.5. EL MARCO REGULADORIO DEL OCIO NOCTURNO EN ESPAÑA	15
III. LOS DIFERENTES TIPOS DE OCIO NOCTURNO	17
5. FIESTA DE LIBRE ACCESO	17
6. TEKNIVALES Y MULTISONIDO	17
7. EL RAVE	18
8. FIESTAS SEMIPRIVADAS	18
9. ESTABLECIMIENTOS NOCTURNOS	18
10. FESTIVALES	19
11. CONCIERTOS.....	20
12. FIESTAS EN LA VÍA PÚBLICA.....	20
13. FIESTA OKUPA.....	20
IV. LA INTERVENCIÓN RDR DURANTE EL OCIO NOCTURNO.....	21
14. LOS OBJETIVOS DE LA INTERVENCIÓN DURANTE EL OCIO NOCTURNO	21
14.1. OBJETIVO GENERAL	21

14.2. OBJETIVOS DE LAS ACTIVIDADES DE REDUCCIÓN DE RIESGOS	21
15. REDUCCIÓN DEL RIESGO: IDENTIFICACIÓN DE VULNERABILIDADES Y TOMA DE MEDIDAS	22
15.1. PRODUCTOS Y MODALIDADES DE CONSUMO	22
15.2. DOSIS O COMPOSICIÓN, MEZCLA	23
15.3. GESTIÓN DE LOS SUBIDONES Y LOS BAJONES	23
15.4. EFECTOS.....	23
15.5. MODALIDADES DE CONSUMO	23
15.6. EL ENTORNO	24
15.7. VULNERABILIDAD DE LAS PERSONAS	24
15.8. RIESGOS LEGALES.....	24
16. MODOS DE INTERVENCIÓN.....	25
17. LOS DIFERENTES TIPOS DE INTERVENCIÓN.....	26
17.1. STAND	26
17.2. CHILL OUT	26
17.3. LA PATRULLA.....	27
17.4. PUESTA A DISPOSICIÓN DE MATERIAL (MÀD)	28
17.5. DISPOSITIVOS ESPECÍFICOS	28
17.6. DISPOSITIVOS DE SOPORTE MÉDICO	29
18. EL CONJUNTO DE HERRAMIENTAS DE TRABAJO	29
18.1. DIFUSIÓN DE INFORMACIÓN Y ASESORAMIENTO PRÁCTICO PARA LA REDUCCIÓN DE RIESGOS.....	29
18.2. “SABER”, “SABER-HACER” Y “SABER-ESTAR”	31
19. PARTES QUE INTERVIENEN DURANTE EL OCIO NOCTURNO.....	34
<u>V. MODALIDADES DE LAS PRÁCTICAS DE INTERVENCIÓN</u>	<u>36</u>
20. PREVIO A LA INTERVENCIÓN: EVALUACIÓN DE LAS SOLICITUDES Y NECESIDADES	36
20.1. CONTACTO CON EL ORGANIZADOR	36
20.2. ORGANIZACIÓN INTERNA	38
21. ESCALAS DE INTERVENCIÓN	40
21.1. EVALUACIÓN DEL PLAN QUE SE APLICARÁ	41
22. DEBRIEFING Y APRENDIZAJE A PARTIR DE LA EXPERIENCIA.....	41
<u>VI. BIBLIOGRAFÍA.....</u>	<u>43</u>

I. EVOLUCIÓN DEL CONTEXTO

En Francia, a finales de la década de los 80, se desarrollaron las primeras acciones para la reducción de riesgos en respuesta a la epidemia de SIDA entre los consumidores de drogas por inyección. Se crean acciones innovadoras al iniciar nuevas formas de acogida (PES, tiendas), que se convertirán en los CAARUD.

Las acciones específicas de reducción de riesgos del ocio nocturno han sido desarrolladas principalmente por medio de asociaciones y autoayuda. Además de crear y difundir información sobre los tipos de consumos (beber, esnifar, fumar), esta nueva orientación dio lugar a prácticas y herramientas innovadoras como la práctica de la relajación, la prestación de servicios para el análisis de los productos, el liado de material de fumar, la gestión de "los malos viajes", etc.

En Francia desde 2004, la reducción de los riesgos asociados con el consumo de drogas está legitimada en el Código de Salud Pública. La ley redefine el marco de las acciones llevadas a cabo por el PES y los comercios mediante la creación de los CAARUD. El decreto para su aplicación (núm. 2005-347 de 14/04/05) se centra en las intervenciones en eventos de ocio nocturno en los "lugares de intervención" del artículo VI.

Esta actividad se describe en el Apéndice 2 de la [Circular DGS/S6B/DSS/1A/DGAS/5C/2006/01 de 2 de enero de 2006](#), en relación con la estructuración de los dispositivos RdR, la implementación de los CAARUD y su financiación para el aseguramiento de la salud, en el que las acciones durante el ocio nocturno aparecen en la misión de "acción de proximidad en el exterior".

Hoy en día, las acciones relacionadas con el ocio nocturno también se desarrollan fuera de eventos alternativos (como raves, fiestas gratuitas y teknivales) y podemos añadir los clubes, salas de conciertos, quedadas estudiantiles, festivales, fiestas locales, eventos en espacios públicos, etc. En

relación con esta evolución de las posibles escenas de ocio nocturno, el ámbito de actuación de los ponentes se ha diversificado.

En España la puesta en marcha de medidas de reducción de riesgos, se supedita a una política sobre drogas más generalista y prohibicionista en la que se busca el no consumo. Los programas de reducción de daños se empezaron a implantar con cierto retraso respecto a otros países europeos empezando por programas de intercambio de jeringuillas, programas de tratamiento con metadona (1983) y tratamientos con opiáceos (1990).

En los últimos años han surgido los clubes sociales de cannabis pero solo a nivel de algunas comunidades autónomas: Euskadi, Cataluña, Andalucía y Baleares, entre sus fines están formar a las personas usuarias, servicio de análisis de cannabis, atender solicitudes de información.

Los objetivos del modelo de intervención de reducción de daños en España se han dirigido más a reducir o limitar los daños ocasionados a la salud y la vida de las personas que consumen drogas y en general, los efectos socio-sanitarios y económicos indeseables relacionados con su uso y conseguir que el usuario entre en contacto con la red asistencial normalizada.

1. Ética y valores

Todas las intervenciones tratadas en esta metodología forman parte de las políticas para la reducción del riesgo. El RdR relacionado con el consumo de drogas tiene un enfoque educativo, pragmático y objetivo resultante del reconocimiento del saber de los usuarios, que se lleva a cabo con la participación activa de las personas y cuyo objetivo es permitirles poner en marcha estrategias como oposición a la utilización de productos psicoactivos, con el fin de reducir los riesgos involucrados, corregir la falsa información, refutar declaraciones, promover y estimular los comportamientos y habilidades que son positivas para la salud.

Al poner al usuario en el centro del proceso, el RdR apuesta por la responsabilización de los sujetos en sus elecciones individuales, y contribuye

a cambiar las condiciones sociales y relativas a la salud y forma parte de un proceso de educación para la salud.

Estas políticas no pueden existir sin un conjunto de reglas éticas:

- el **respeto por las elecciones individuales** y la **ausencia de emisión de juicios** frente a estas elecciones.
- el **principio de autonomía** (la persona tiene derecho a decidir por sí mismo).
- La necesidad de hacer todo lo posible para asegurar que las personas reciban toda la **información objetiva** disponible sobre los productos que consumen, sus efectos, sus riesgos y las formas de evitarlos o reducirlos (principio de veracidad).
- La **confidencialidad** y el **anonimato**.

2. Intereses y límites de intervención en los lugares de ocio nocturno

La intervención en un lugar de ocio nocturno requiere tener en cuenta las nociones de espacio privado y de libertad de la persona. Los actores deben respetar a la persona en su conjunto, su identidad cultural, su estilo de vida, su elección de usar o no productos psicoactivos y como los consumen. El hecho de poder estar en las etapas de consumo facilita la creación de una conexión, la puesta en contacto con las personas y puede permitir volver a conectar con un segmento de población que no frecuenta las redes de prevención y/o reducción de riesgos.

Esta ventaja tiene sus límites en términos de su posible seguimiento porque implica una fugacidad de las conexiones creadas y una reactividad por parte de las partes interesadas en cuanto a la adaptación de los mensajes para la reducción de riesgos.

Además, la situación de la mayoría de las personas que se reúnen no requiere necesariamente seguimiento ni orientación.

II. EL CONTEXTO DE LA INTERVENCIÓN

3. Protección de los actores del RdR

3.1. En Francia

El artículo L. 3121-5 del Código de Salud Pública de 9 de agosto de 2004 sobre política de salud pública prevé la definición de un marco para las actividades de reducción del riesgo dirigidas a los consumidores de drogas. Los actores, profesionales de la salud o profesionales del trabajo social o miembros de asociaciones, así como las personas a las que se dirigen estas actividades, deben quedar protegidos frente a acusaciones de respecto al consumo o incitación al mismo durante estas intervenciones. Los servicios responsables de la vigilancia del narcotráfico y del consumo deben ser capaces de reconocer claramente a los actores y las actividades en las que intervienen para la reducción del riesgo.

3.2. En España

La actual legislación relacionada con el consumo y tenencia de drogas, no permite el desarrollo de programas de reducción de daños en el sector del ocio nocturno, puesto que la reglamentación responsabiliza a los locales por el consumo de sustancias y las actuaciones que se han llevado a cabo han ido más encaminadas a evitar la entrada y el consumo de sustancias dentro de los locales, para evitar las sanciones al atribuirles a ellos la responsabilidad del consumo.

A pesar de todo esto, en España se realizan programas de reducción de daños mediante encuentros directos y presenciales en espacios de ocio nocturno a través de organizaciones no gubernamentales y con el apoyo de los planes de prevención de adicciones locales. Las estrategias utilizadas por estos programas son la distribución de folletos informativos, el análisis de sustancias y las intervenciones entre iguales o el “amigo experto”.

Desde el Plan Nacional sobre Drogas y desde los planes autonómicos y locales, se han desarrollado programas de formación para profesionales de hostelería de Dispensación Responsable de Alcohol y de Ocio seguro y responsable dirigidos a minimizar riesgos.

No existe una regulación específica para la puesta en marcha de programas de reducción de riesgos, sin embargo existe una cierta cobertura legal a distintas iniciativas que se ofrecen desde la perspectiva de la política de reducción de daños, aunque existen contradicciones teóricas y tensiones prácticas.

4. El marco reglamentario del RdR en relación con el ocio nocturno

4.1. Textos Europeos

Plan de Acción de la UE sobre Drogas:

Insta a los Estados miembros a que:

- Continúen desarrollando e implementando una prevención evaluada, eficaz e indicativa **dirigida a grupos específicos** de (poli)toxicómanos de alto riesgo proporcionándoles un fácil acceso a los servicios de asesoramiento, asegurando la gestión de comportamientos problemáticos y realizando acciones informativas, si es necesario¹;
- Pide a los Estados miembros que elaboren, apliquen e intercambien **guías de buenas prácticas y/o estándares de calidad** para las intervenciones y servicios en las áreas de prevención, tratamiento, reducción de daños y rehabilitación².

1. Boletín Oficial C 326 de 20.12.2008; Acción 12.

2. Boletín Oficial C 326 de 20.12.2008; Acción 17.

Conclusiones del Consejo de Europa sobre la prevención y reducción de los riesgos sanitarios y sociales asociados con el consumo ilícito de drogas en lugares de ocio nocturno

- Fomentar el desarrollo de **acciones basadas en evidencia científica** con el objetivo de prevenir la drogodependencia y reducir los riesgos sociales y para la salud asociados con las drogas a las que los jóvenes están expuestos en su vida diaria, incluso en su tiempo libre;
- Considerar la posibilidad de introducir **medidas de seguridad obligatorias** y medidas de higiene recomendadas u obligatorias en lugares de ocio, tales como permitir un acceso ilimitado y gratuito al agua, proporcionar salas de relajación/recuperación y medios alternativos de transporte, prohibir el acceso a discotecas a menores, etc.;
- Garantizar la eficacia y la correcta aplicación de estas acciones, en base de un **enfoque integral y transversal** que involucre plenamente a las partes interesadas clave, incluida la industria del ocio nocturno, los servicios de emergencia y prevención, la policía y las personas que disfrutan del ocio nocturno;
- Facilitar y **fomentar la colaboración** a nivel local entre los servicios de emergencia, los servicios sanitarios y sociales, la policía y la industria del ocio, elaborando protocolos y procedimientos de cooperación en caso de incidente;
- Ofertar en los lugares de ocio, **medidas de prevención objetivas y precisas**, centrándose, entre otras cosas, en las posibles consecuencias de los comportamientos de riesgo, como son los problemas graves de salud debidos al [poli]consumo, la conducción bajo la influencia del alcohol o las drogas, los embarazos o el sexo no deseados, infracciones del orden público, etc.
- Promover y favorecer la **formación de los profesionales** de los servicios de seguridad y de salud pública, así como del personal de los

establecimientos de ocio, con atención especial a las medidas de prevención y reducción de riesgos en los propios lugares de ocio, incluyendo aquellos relacionados con problemas de salud graves.

4.2. A nivel francés:

Decreto N° 2005-347, de 14 de abril de 2005, por el que se aprueba el marco referencial nacional de acciones para la reducción de riesgos de los consumidores de drogas y se complementa el Código de Salud Pública.

VI. - Lugares de intervención

Para facilitar el contacto con los consumidores con el fin de mejorar su eficacia, las actividades de reducción de riesgos se llevan a cabo durante el día y por la noche, incluidos los fines de semana y los días festivos. Estas actividades se pueden llevar a cabo en locales específicos o en autobuses, pero también en:

1. Lugares públicos frecuentados por consumidores (calle, espacios verdes, estaciones de tren, etc.).
2. Lugares de ocio nocturno ocasionales.
3. Locales nocturnos privados o comerciales en caso de consentimiento de sus propietarios o encargados.
4. Reuniones en viviendas tras consulta con los residentes.
5. Habitaciones habitadas por ocupantes sin titularidad.

4.3. A nivel español:

A pesar de que en España la legislación en materia de drogas tóxicas, estupefacientes y sustancias psicotrópicas está claramente enmarcada dentro del prohibicionismo, coexiste una política de reducción de daños en el ámbito asistencial: en la administración controlada de heroína, la existencia de salas de consumo higiénico, en el testado de sustancias (siempre que cumplan

determinados requisitos) y en los últimos años en los denominados clubes sociales de cannabis.

En 1997 en diferentes entidades de la sociedad civil se inició un trabajo pionero en España en el ámbito de la reducción de los riesgos asociados al consumo recreativo de drogas. La ONG Asociación Bienestar y Desarrollo (ABD) inició el proyecto Energy Control en Barcelona que continúa trabajando en estos momentos y que desde entonces ha recibido el reconocimiento de numerosas administraciones (europeas, estatales, regionales y locales) así como el apoyo y colaboración del propio sector del ocio nocturno y una excelente aceptación por parte de los destinatarios finales: las personas consumidoras de alcohol y de otras drogas.

La Asociación Bienestar y Desarrollo tiene un ámbito de actuación estatal y cuenta con delegaciones en las Comunidades Autónomas de Cataluña, Madrid, Islas Baleares y Andalucía. En España existen otros grupos de reducción de riesgos como Hegoak de Navarra, Ailaket del País Vasco, Exeo de Valladolid y SOM NIT-Creu Roja de Catalunya que contactan en los propios festivales con las empresas sanitarias con objeto de presentar el proyecto y solicitar a posteriori el informe de atención sanitaria.

Por otro lado, administraciones autonómicas y locales, han desarrollado dentro de sus planes de adicciones, diferentes intervenciones y colaboraciones con asociaciones que han desarrollado proyectos de reducción de riesgos en las actividades de ocio nocturno, con experiencias diversas y dirigidas sobre todo a minimizar los riesgos y las consecuencias del consumo de alcohol.

Los programas de reducción de riesgos recogidos en la Estrategia nacional sobre adicciones 2018/2020 recoge las intervenciones relacionadas con el ocio nocturno de manera residual, puesto que se centran principalmente en aspectos asistenciales. Sin embargo, la reducción de daños en eventos de ocio nocturno, realizada fundamentalmente por Organizaciones No Gubernamentales, se apoya y financia en parte por organismos y entidades públicas desde finales de los años noventa.

Desde 2012 e impulsado desde el Plan Nacional de Drogas se lleva a cabo el programa “Servicio Responsable” cuyo objetivo es promover la

extensión de programas de ocio seguro y saludable en colaboración con el sector de la hostelería y el turismo estableciendo un Convenio de colaboración con el Ministerio de Industria, Comercio y Turismo para la promoción de un ocio seguro y saludable. Mediante la formación de profesionales del sector hostelería y la participación de municipios y entidades en el mismo de manera formal.

4.4. El marco regulatorio del ocio nocturno en Francia

- **Acreditación de agentes de empresas de vigilancia y seguridad y de los miembros de los servicios de orden público:** Decreto N° 2005-307, de 24 de marzo de 2005, relativo a la aplicación del artículo 3-2 de la Ley 83-629, de 12 de julio de 1983, relativo a la acreditación de los agentes de las empresas de vigilancia y seguridad y a los miembros de los servicios de orden público durante los eventos deportivos, recreativos o culturales con más de 1.500 espectadores.
- **Disposición de servicios orden público:** Decreto 97-646, de 31 de mayo de 1997, relativo a la disposición de servicios de orden público por parte de los organizadores de eventos deportivos, recreativos o culturales con fines de lucro.
- **Prescripciones para establecimientos o locales que reciben público y que habitualmente ponen música amplificada:** Decreto 98-1143, de 15 de diciembre de 1998, relativo a los requisitos para los establecimientos o locales públicos que ponen música de alto nivel sonoro de forma habitual, a excepción de salas cuyas actividades estén reservadas para la enseñanza de música y baile.
- **Acompañamiento de menores de 16 años en los puntos de venta de bebidas:** La sección L3342-3 del Código de Salud Pública prohíbe la venta en los puntos de venta de bebidas a menores de dieciséis años que no vayan acompañados por su padre, madre, tutor o cualquier otra

persona mayor de dieciocho años que sea responsable de su cuidado o supervisión.

- **Prohibición de la venta de alcohol a menores de 18 años y Barras Libres:** La sección L3342-1 del Código de Salud Pública prohíbe la venta u ofrecimiento gratuito de bebidas alcohólicas a menores de edad tanto para ser consumidos en el lugar como para ser llevadas. También está prohibido vender estas bebidas a una tarifa plana o su distribución gratuita.
- **Comisión consultiva departamental sobre seguridad y accesibilidad:** Decreto N° 95-260, de 8 de marzo de 1995, relativo a la comisión consultiva departamental de seguridad y accesibilidad (CCDSA).
- **Decreto relativo a determinadas reuniones festivas de carácter musical:** Decreto de 21 de marzo de 2006 (Decreto N° 2006-334) por el que se modifica el Decreto N° 2002-887, de 3 de mayo de 2002, para la aplicación del artículo 23-1 de la Ley 95-73, de 21 de enero de 1995, relativo a determinadas reuniones festivas de carácter musical.
- **Buenas prácticas para reuniones festivas de carácter musical:** Decreto de 3 de mayo de 2002 por el que se establecen las condiciones para suscribir el compromiso de buenas prácticas relativas a reuniones exclusivamente festivas y de carácter musical con emisión de música de alto nivel sonoro.
- **Características de los encuentros musicales que se presentan al prefecto de la administración para su información:** Decreto de 3 de mayo de 2002 (Decreto No 2002-887) que define las características de los encuentros musicales que se deben presentar a la prefectura de la administración (música de alto nivel sonoro, personal previsible, lugares donde se anuncia el encuentro, riesgos para la seguridad de los participantes) y las sanciones por no informar, especialmente en el caso de las fiestas de acceso libre.
- **Ley de seguridad cotidiana:** Ley relativa a la seguridad cotidiana (Ley 2001-1062) en su artículo 53 dice "los encuentros de ocio nocturno de

carácter musical, organizadas por particulares, en lugares que no estén previamente preparados para este propósito".

- **Organización de una velada con espectáculo en vivo:** La Ordenanza 45-2339, de 13 de octubre de 1945, regula las condiciones jurídicas para organizar una velada con actuaciones en directo. Define, entre otras cosas, lo que es un contratista de interpretación, la licencia del empresario, las normas de las salas y del personal.
- **Ley de prevención de la delincuencia.**

4.5. El marco regulatorio del ocio nocturno en España

Las características de la legislación española, diferenciada por Comunidades Autónomas hace difícil recoger la legislación que regula el ocio nocturno en su conjunto, si bien se puede establecer una serie de elementos comunes en todas ellas y coincidentes con la regulación francesa.

- Prohibición de venta de alcohol a menores de 18 años (legislación específica en cada comunidad autónoma, pero con el límite de edad común para toda España).
- *Resolución de 26 de abril de 2012, de la Dirección General de Empleo, por la que se registra y publica el Convenio colectivo estatal del personal de salas de fiesta, baile y discotecas.*
- [Ley Orgánica 4/2015](#), de 30 de marzo, de protección de la seguridad ciudadana (*BOE núm. 77, de 31 de marzo*).
- [Real Decreto 393/2007](#), de 23 de marzo, por el que se aprueba la Norma Básica de Autoprotección de los centros, establecimientos y dependencias dedicados a actividades que puedan dar origen a situaciones de emergencia (*BOE núm. 72, de 24 de marzo*).

- [Real Decreto 2816/1982](#), de 27 de agosto, por el que se aprueba el Reglamento General de Policía de Espectáculos Públicos y Actividades Recreativas (*BOE núm. 267, de 6 de noviembre*).
- [Ley 19/2007](#),  de 11 de julio, contra la violencia, el racismo, la xenofobia y la intolerancia en el deporte, que en su artículo 4 prohíbe la introducción, venta y consumo de toda clase de bebidas alcohólicas y de drogas tóxicas, estupefacientes o sustancias psicotrópicas en las instalaciones en las que se celebren competiciones deportivas.
- [Real Decreto 1045/1990](#),  de 27 de julio, que regula las tolerancias admitidas para la indicación del grado alcohólico volumétrico en el etiquetado de las bebidas alcohólicas destinadas al consumidor final.
- [Real Decreto 1/2007](#),  de 16 de noviembre, por la que se aprueba la Ley General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios y otras leyes complementarias.
- **Aragón Ley 3/2001** de 4 de abril, de prevención, asistencia y reinserción social en materia de drogodependencias.
- **Ley sobre Drogodependencias y otras Adicciones de La Rioja (Ley 5/2001, de 17 de octubre)**.
- Ley 4/2000, de 25 de octubre, de Espectáculos Públicos y Actividades Recreativas de la Comunidad Autónoma **de La Rioja**.
- Ley 11/2005, de 28 de diciembre, reguladora de los espectáculos públicos, actividades recreativas y establecimientos públicos de la Comunidad Autónoma **de Aragón**.

III. LOS DIFERENTES TIPOS DE OCIO

NOCTURNO

5. Fiesta de libre acceso

Descripción: Este tipo de evento puede tener lugar en varios lugares (campos, bosque, cobertizo, lugar en desuso...) con el posible permiso del propietario para escuchar música tekno. El número de participantes rara vez supera las 500 personas, puede ir:

Desde el evento que reúne a un círculo ampliado de amigos (unas 50 personas) hasta una red social más grande, a veces se han visto hasta 1500 personas.

Estas fiestas se organizan generalmente sin una solicitud de autorización previa. Sin embargo, desde 2002, el contexto legislativo ha obligado a declarar a la prefectura de la administración a declarar los acontecimientos de más de 500 personas.

Características especiales: Estos encuentros son más aislados, por lo que una gran responsabilidad de los participantes es poder contactar en caso de que haya problemas. La intervención policial puede suponer un riesgo adicional significativo para este tipo de eventos.

6. Teknivals y multisonido

Descripción: Estos eventos suelen durar varios días y tienen varios escenarios. Ofrecen varias pistas de baile a los participantes y a menudo superan el umbral de las 500 personas. Este tipo de eventos pueden ser legales o ilegales. El multisonido tiene un alcance regional, mientras que el teknival es un evento nacional.

Desde 2003, estos encuentros han sido organizados por el Ministerio del Interior, pero desde agosto de 2005 se han llevado a cabo varios

teknivales sin informar de ello con una asistencia de hasta 10.000 personas. La gran represión mantenida contra los acontecimientos no declarados primero en 2008, pero sobre todo en 2009, ha provocado la práctica desaparición de los teknivales en Francia, con la excepción del tradicional teknival del 1 de mayo, en favor de multisonidos o teknivales en el extranjero.

Particularidades: Riesgos asociados al número de asistentes y su carácter ilegal: Las intervenciones policiales pueden representar un riesgo adicional significativo en este tipo de eventos.

7. El Rave

Descripción: Evento en un lugar destinado a recibir al público (parque de exposiciones, sala de espectáculos, sala de fiestas, castillo, terreno al aire libre...). Dado que el lugar está habilitado para la fiesta, no es necesario que los organizadores lo notifiquen en la prefectura de la administración. La entrada siempre se paga. Son eventos organizados principalmente por el movimiento de la música Trance.

Particularidades: Riesgos relacionados con el número de asistentes.

8. Fiestas semiprivadas

Descripción: Organizados por asociaciones (casas de juventud, clubes deportivos, etc.) de grupos informales, ofrecen una alternativa. Estas fiestas tienen lugar en locales privados o públicos alquilados para este fin.

Particularidades: Estos encuentros son más aislados, por lo que poder contactar en caso de que haya problemas supone una gran responsabilidad para los participantes.

9. Establecimientos nocturnos

Descripción: Los establecimientos nocturnos (bar, club, sala de conciertos) ofrecen normalmente eventos que varían en su duración

dependiendo de la licencia que tenga en cada caso el responsable. La entrada puede ser gratuita o de pago. Lo mismo es válido respecto a las tarifas en barra. Como estos eventos son muy accesibles y la programación variada, el público se mezcla más.

Los establecimientos nocturnos son el principal ocio nocturno para los jóvenes los fines de semana. Estos lugares difieren de los eventos ocasionales por su apertura permanente.

Particularidades: Debido a su permanente apertura no es realista tener personal de intervención presente sistemáticamente en el lugar. Es más razonable tener personal de contacto dentro del establecimiento.

Son lugares cerrados de donde no se sale a veces hasta que cierran el establecimiento.

Los riesgos están relacionados con la falta de conocimientos para gestionar el consumo de drogas por parte de los servicios de seguridad.

10. Festivales

Descripción: Estos eventos oficiales tienen lugar durante varios días y atraen a un público diverso. Se realizan en uno o varios lugares, son de diferentes tamaños y ofrecen diferentes espacios (pueblos asociados, camping...)

Particularidades: Larga duración, zonas en las afueras, campings y aparcamientos son algunos de los lugares donde se desarrollan dando lugar a varios sitios de ocio nocturno.

Riesgos relacionados con el número de asistentes.

Riesgos asociados a los controles policiales y de seguridad, así como un desconocimiento de la gestión del consumo.

11. Conciertos

Descripción: Es un evento oficial de breve duración. Público diverso, de todas las edades. Puede tener lugar en una amplia variedad de espacios (interiores y exteriores).

Particularidades: Corta duración.

Riesgos asociados a que haya asistentes en un lugar cerrado.

Riesgos relacionados con la falta de conocimientos en la gestión del consumo de drogas por parte de los servicios de seguridad.

12. Fiestas en la vía pública

Descripción: Podrá tener carácter único o regular (barrio de Pequeña Bayona, etc.), estos eventos fijos o móviles se caracterizan por la heterogeneidad de su audiencia, el número de asistentes y la gratuidad del evento.

Pueden ser temáticas ("fiesta de la música", fiesta patronal (Bayona, Pamplona) y/o reivindicaciones (orgullo gay, desfile de techno), permitidas en la ciudad.

Particularidades: Se desarrolla dentro de la ciudad.

Proximidad de las fuerzas del orden público (uso de alcohol en la vía pública, control del tráfico, etc.).

13. Fiesta okupa

Descripción: Lugares con carácter propio, que ofrecen eventos de diversa identidad y alternativas que van desde inauguraciones y conciertos hasta eventos techno.

Particularidades: Situación legal del lugar, o no, con o sin permiso para reunir al público asistente.

IV. LA INTERVENCIÓN RdR DURANTE EL OCIO NOCTURNO

14. Los objetivos de la intervención durante el ocio nocturno

14.1. Objetivo general

Permitir que las personas establezcan **estrategias individuales y colectivas** para reducir los riesgos asociados con los contextos festivos (el uso de productos psicoactivos, relaciones sexuales, etc.).

14.2. Objetivos de las actividades de reducción de riesgos

Las acciones de reducción de riesgos en eventos de ocio nocturno tienen como objetivo:

- **Informar objetivamente** con respecto al uso, las prácticas de consumo y las conductas de riesgo (sustancias psicoactivas, prácticas sexuales, riesgos auditivos, conducta, ley y regulaciones, cambios corporales, etc.)
- **Reducción de infecciones y de contaminación** (IST, VHC, VHB, VIH...) **por vía sexual** mediante la prevención y suministro de equipos (preservativos masculinos y femeninos, gel lubricante, dique dental...)
- **Reducción de infecciones e infecciones** (IST, VHC, VHB, VIH...) **relacionados con el consumo de drogas** mediante la prevención y el suministro de equipos (lía tu propio material de fumar, kits de inyección y pequeño material...)

- **Prevenir los riesgos del consumo de drogas** como el “mal viaje”, las sobredosis mortales resultantes de su consumo o su relación con el alcohol o drogas.
- **Prevenir y acompañar a las personas con dificultades** (tranquilizar, escucha activa...) y proporcionarles un espacio para el descanso y el asesoramiento.
- **Comunicar y orientar a los organismos específicos** (CDAG, CAARUD, CSAPA...).

15. Reducción del riesgo: Identificación de vulnerabilidades y toma de medidas

Aunque los principales riesgos están relacionados con el consumo de productos psicoactivos por parte de las personas, este consumo no es el único factor que puede causar un accidente sanitario.

Existen tres tipos de factores de vulnerabilidad que crean riesgos: Productos/Entorno/Persona. Es la combinación de estos diferentes factores de vulnerabilidad lo que causará el incidente de salud en un momento dado. Por lo tanto, para llevar a cabo una política de RdR, es necesario identificar y actuar sobre todos los factores que puedan estar involucrados, ya sean factores relacionados con los lugares, los productos o las personas.

15.1. Productos y modalidades de consumo

Clasificación de los productos

Existen varios modelos de clasificación:

- Modelo basado en las **consecuencias clínicas** del consumo de productos (manifestaciones agudas o crónicas observadas en el consumidor).
- Modelo basado en el **peligro global** (peligro social, creación de adicción, informe “Roques y Parquet”, etc.).

- Modelo basado en su **situación jurídica** (Ley de prohibición del consumo público de drogas de 1916 y la Ley de 31 de diciembre de 1970 sobre la prohibición del consumo público y privado de todas las drogas).

15.2. Dosis o composición, mezcla

Ningún medicamento es "puro", la presencia sistemática de productos triturados cuya dosis y composición son desconocidas es un factor de riesgo significativo.

15.3. Gestión de los subidones y los bajones

La ingesta de productos psicoactivos se caracteriza por 3 etapas (subidón, meseta, bajón) cuyos efectos y duración varían según los productos y patrones de consumo. Cada uno de sus pasos puede ser una fuente de estrés o ansiedad que puede requerir el apoyo de un interlocutor capacitado.

15.4. Efectos

El uso de productos psicoactivos le permite desinhibirse. Combinado con el descubrimiento de nuevas prácticas sexuales bajo el efecto del producto, esta desinhibición puede hacernos olvidar el uso de medios de protección.

15.5. Modalidades de consumo

Existen diferentes formas de consumo, dependiendo de la composición de los productos. Estos pueden ser inhalados, fumados, esnifados, metabolizados por el hígado por ingestión, o incluso inyectados directamente en el torrente sanguíneo mediante inyección intravenosa. Cada modo de consumo tiene sus propios riesgos.

15.6. El entorno

Además de los productos y su modo de consumo, el entorno es uno de los principales elementos a tener en cuenta en la política de reducción de riesgos, tanto más cuanto que involucra a los organizadores o responsables de establecimientos de ocio nocturno, en la reducción de esta vulnerabilidad. Estos riesgos pueden estar relacionados con:

- El lugar (cerrado o al aire libre).
- El calor.
- El volumen acústico/sonido.
- etcétera.

15.7. Vulnerabilidad de las personas

No es solo que cada persona reaccione de manera diferente bajo el efecto de un producto psicoactivo, sino que el mismo producto puede producir diferentes efectos en la misma persona dependiendo de su estado físico o mental.

- Fragilidad psíquica.
- Fatiga física.
- Deshidratación.
- Falta de alimentación o hipoglucemia.
- Falta de conocimiento sobre las prácticas.

15.8. Riesgos legales

Informar sobre el marco jurídico forma parte de las misiones del RdR. El objetivo es dar información a los consumidores sobre los riesgos involucrados:

- Consumo de productos ilícitos.
- Conducir bajo la influencia de estupefacientes, pruebas salivales.

- Utilización para reventa.
- Violencia.
- etc.

16. Modos de intervención

Los modos de intervención incluyen:

- Dar acceso y promocionar el uso de **material** de reducción de riesgos.
- Dar **Información** sobre los riesgos asociados con el consumo de drogas y como reducirlos.
- La puesta a disposición en el lugar de un dispositivo **que permita contactar**, así **como recibir** en un lugar fijo (un local, un sitio fijo...) y/o un lugar móvil.
- Acompañamiento y puesta a disposición de **herramientas** con el objetivo de reducir los riesgos implicados (distribución de agua, frutos secos, dulces, tapones para los oídos, escucha activa, asistencia psicológica, análisis de los productos que circulen, tranquilizar, primeros auxilios...).
- La **educación y la mediación entre iguales**.
- El **asesoramiento personalizado** en forma de entrevistas y entrega de información.
- La **orientación**.
- La provisión de **áreas de descanso**.
- La **recuperación de material usado** y el tratamiento de residuos sépticos.
- La participación en una **vigilancia** sobre los productos y prácticas de riesgo (análisis de productos, observaciones, recopilación de datos...).
- La realización de **acciones culturales y artísticas**.

17. Los diferentes tipos de intervención

17.1. Stand

El stand es el dispositivo de intervención más común cuyos objetivos son:

- Dar **información** sobre las regulaciones, los productos, como se consumen, el riesgo de contaminación y las conductas de riesgo.
- La reducción de estos riesgos **mediante la asistencia** y el **acompañamiento con** materiales y documentación apropiados para el público y el lugar que se trate.
- La **asistencia** a las personas (tranquilizar, escucha activa, establecer una relación de ayuda, ayuda en caso de carencias...) a través de intervención por personas capacitadas en el concepto de reducción de riesgos.
- La información y la **orientación** hacia otros organismos de ayuda. El stand puede ser móvil en caso de eventos.

17.2. Chill out

De la palabra inglesa "chill" que significa fresca, el "chill out" es un espacio disruptivo, no es un espacio aislado de la fiesta, sino "otro" espacio. El vínculo con el festival se expresa a través del espacio cultural que ofrece. Es gracias a este vínculo que el espacio "chill out" se acepta dentro de un festival, y se incluye a nivel preventivo. Es posible integrar las misiones del stand dentro del chill out.

El chill out ofrece:

- Una **alternativa** frente a la vuelta al consumo de productos.
- Un espacio de **relajación** y **reposo** en oposición con la pista de baile.
- Un espacio de intercambio y de **convivencia**.

- Un espacio para la realización de **acciones culturales y artísticas**.
- Todos los aspectos, desde su propio concepto, están diseñados para ofrecer un espacio privilegiado de escucha y de apoyo a los participantes del festival.
- Una ubicación que le permita ser visitado por todo el mundo, pero que a la vez se encuentra en un entorno tranquilo.
- Un lugar acogedor y accesible para todos/as.
- Un lugar con luces suaves, cojines, decoración relajante, música relajante... Este espacio también puede ser un lugar de retiro para las personas en dificultades bajo la influencia de sustancias psicoactivas, por lo que es necesario que el equipo de intervención esté presente y adopte una actitud alerta frente a las personas que llegan a esta zona.

17.3. La patrulla

Esta forma de intervención consiste en ir a atender a los participantes por medio de grupos que como mínimo serán parejas, equipadas con un medio de comunicación.

Los objetivos son:

- **Informar y sensibilizar** sobre las normativas, los productos, los modos de consumo, los riesgos de contaminación y las conductas que suponen riesgos e informar sobre la presencia de un stand en el evento si lo hay.
- **Hacer de conexión** entre las diferentes partes implicadas en el lugar del ocio nocturno en cada caso.
- **Ir hacia y escuchar** a las personas sus experiencias, sus dificultades (malos viajes, si duermen al sol o al frío...), focalizándose en lugares aislados (aparcamientos, parte trasera de los vehículos, zonas con poca luz lejos de la fiesta...).
- Información y distribución de **material de RdR**.

- Averiguar lo que está pasando en el evento en todo momento, "tomar la temperatura" (**vigilancia** de los productos y de los incidentes que se produzcan).

17.4. Puesta a Disposición de material (MàD)

El objetivo es proporcionar folletos informativos y herramientas de prevención en un evento a través de organizadores, voluntarios de asociaciones, compañeros, fiestas, personas de contacto o mediante envíos. La MàD, siglas de Mise à Disposition de matériel (*Puesta a Disposición de material*), tiene la ventaja de ser una forma de intervención que no requiere la movilización de un equipo ni necesita de recursos humanos para ser llevada a cabo.

El MàD es parte de un enfoque de empoderamiento de las personas para que puedan mantener el control de su propia salud en las fiestas. Es apoyado por acciones de concienciación por parte de los organizadores y a través de las personas de contacto.

17.5. Dispositivos específicos

- **El espacio de asesoramiento sobre cuidado e higiene:** Un lugar de confidencialidad que ofrece un espacio idóneo para el intercambio y la conversación, permitiendo recibir asesoramiento personalizado sobre RdR, especialmente en el caso de la distribución y recuperación de material de inyección.
- **Análisis de productos.**
- **Zona de acogimiento/relax:** dispositivo que combina intervinientes de primeros auxilios y de RdR.

17.6. Dispositivos de soporte médico

Pueden estar presentes en el lugar: bomberos, asociaciones de primeros auxilios (Protección Civil, Cruz Roja, SNCM, etc.) o dar cobertura en la zona (Servicios de asistencia médica de urgencias, Bomberos).

18. El conjunto de herramientas de trabajo

18.1. Difusión de información y asesoramiento práctico para la reducción de riesgos

1. Folletos informativos

Giran en torno a los productos, las prácticas y sus riesgos. Orientados hacia las prácticas y riesgos específicos de ciertos grupos de personas (por ejemplo, mujeres y homosexuales). Los folletos generalmente incluyen varios tipos de información:

- Recordar el **marco legislativo** y su aplicación.
- **Descripción de las drogas** y de sus efectos, tanto aquellos que son buscados por los consumidores como sus efectos secundarios. Esta descripción debe ser objetiva, derivada del conocimiento de los consumidores y validada por la práctica general y/o científica.
- **Gestión de los consumos** y **prevención** de las sobredosis.
- **Consejos prácticos sobre RdR** y apoyo a las demás personas.
- **Guía de contactos**: direcciones útiles, números de teléfono y sitios web.

2. Puesta a disposición de herramientas de RdR

- **Preservativos masculinos y femeninos, geles lubricantes:**

Objetivo: Prevenir la transmisión del VIH, VHB, VHC, IST y los embarazos no deseados.

Temas que están relacionados y se tratan con esta herramienta: Detección, sexualidad (prácticas sexuales, anticoncepción, relación social de género).

- **Preparación de tubos de esnifar y de suero fisiológico:**

Objetivo: Evitar el daño a las paredes nasales y la transmisión de la hepatitis C.

Temas que se tratan con esta herramienta:

Gestión del consumo, prevención de sobredosis, preservación de la cavidad nasal, condiciones de higiene.

- **Test etílico/Tests de alcohol/etilómetros electrónicos:**

Objetivo: Controlar el nivel de alcohol en sangre.

Temas que se tratan con esta herramienta:

Los riesgos asociados con el consumo de alcohol, especialmente si se hace antes de conducir.

- **Tapones:**

Objetivo: Conservar el aparato auditivo.

Temas que se tratan con esta herramienta:

Protección frente a los riesgos auditivos y derivación a especialistas.

- **Material de inyección, kits, filtros, torniquetes, jeringas y agujas de varios tamaños, cucharas, cremas curativas, dosis de aminoácidos y de recuperación:**

Objetivo: Prevenir los riesgos infecciosos (VIH, VHC, VHB) y los riesgos sépticos.

Temas que se tratan con esta herramienta:

Información específica relacionada con la práctica de la inyección.

- **Material para la inhalación en caliente (boquilla, pipa de crack, papel de aluminio, cremas cicatrizantes)**

Objetivos: Prevención de riesgos infecciosos (VHC, VHB), cortes y quemaduras.

Temas que se tratan con esta herramienta:

Información relacionada con la práctica de la inhalación.

18.2. “Saber”, “saber-hacer” y “saber-estar”

1. Apoyo y comunicación

La escucha, la relación de ayuda, el apoyo y vigilancia son un aspecto esencial durante la actuación de las partes interesadas en la reducción de riesgos. Gran parte de este trabajo implica informar, escuchar y permitir que las personas reflexionen sobre su consumo. Más allá de la búsqueda del placer y la embriaguez, y a pesar del conocimiento de los riesgos, son un enfoque basado en el apoyo y la comunicación que permite volver a abordar el tema del consumo. Este es un “saber- hacer” y un “saber-estar”, que se obtiene a partir de la experiencia con los consumidores de drogas, otras partes interesadas de RdR y con los profesionales de la salud.

2. Vigilancia y apoyo

Es el apoyo que se presta a una persona cuyas capacidades son mermadas por una ingesta de producto, comúnmente llamado "mal viaje". Las personas con dificultades nos solicitan apoyo directa o indirectamente. Esto puede involucrar tanto a personas que han consumido productos indeterminados como "tragos" o “esnifadas”, que resultan en efectos para los

que no estaban preparados, y que no están experimentando los efectos en sí mismos o el bajón posterior. Pero también pueden afectar a una persona que disfruta de forma equivocada el evento de ocio nocturno, según el contexto específico (descubrimiento del universo de situaciones del ocio nocturno o de un nuevo producto, ausencia de un ambiente que sea atractivo y amigable, malas condiciones físicas o psicológicas de la persona esa noche). Algunos de ellos llegan a tener un verdadero "mal viaje", con ataques de ansiedad aguda y más o menos delirante.

Nuestro papel en estos casos será garantizar el apoyo y la tranquilidad inmediatos a través de nuestra presencia y escucha. Esta técnica es un enfoque específico cuyos principios son:

- **Saber cómo acercarse a alguien**, encontrar la distancia correcta, el gesto, la palabra que tranquiliza.
- **No asustar**, pasar la mano cuando sea necesario, conocer y reconocer los límites.
- **Respetar** el silencio y las dificultades transitorias.

Gracias a la vigilancia y apoyo, se podrá retirar a la persona a un lugar más tranquilo que a veces puede ayudar a manejar la crisis. En algunos casos, una presencia cálida y humana es a menudo suficiente para "ir bajando" suavemente a las personas que han perdido su compostura, antes de que las cosas salgan mal. La vigilancia y apoyo no son cuantificables y nunca son una sesión de psicoterapia o análisis. Ninguna interpretación debe darse a la persona. Las preguntas de la intervención se limitarán a los hechos.

En casos excepcionales, la intervención médica puede ser esencial. Gran parte de este trabajo implica escuchar, informar, tranquilizar y acompañar a las personas en apuros, evitando así complicaciones psiquiátricas (descompensación psicológica) y una evacuación del lugar a veces experimentada como trauma. En el caso de una evacuación, una

persona de contacto trabajará para aliviar y acompañar, y ayudará a minimizar las consecuencias que puedan resultar.

3. Relación de ayuda

Se define como una relación de apoyo centrada en las personas, ayudándolas, apoyándolas y acompañándolas para resolver los problemas/dificultades que enfrentan para incentivar así su participación. Esto sitúa a la persona en un primer plano como actor, que tiene que tomar decisiones para realizar un proceso de cambio. El individuo confía en sus propios recursos para adoptar estrategias de reducción de riesgos y/o cuidados de manera responsable, libre e informada. Esto le lleva a minimizar los riesgos asociados con el consumo, a cuestionar su propio comportamiento, a corregir la información que sea falsa y a estimular las actitudes y habilidades positivas para su salud para encontrar así sus propios límites.

4. La orientación

La orientación es, por supuesto, una de las herramientas esenciales, independientemente de si las dificultades de la persona están relacionadas o no con su toma de riesgos. Para ello, es necesario capacitar y dirigir a las partes interesadas para que reduzcan la toma de riesgos. Además, hay que organizarlas de manera complementaria a través de las asociaciones generales, médicos y farmacéuticos de la ciudad, CAARUD, CSAPA, servicios hospitalarios... y en el mejor de los casos en el contexto de un trabajo dentro de una red de apoyo de la zona.

5. Suministro de agua potable

Es una medida fundamental en términos de reducción del riesgo. Bailar durante horas implica mucho esfuerzo muscular y conduce a una sudoración notable que expone al riesgo de deshidratación. La hipertermia o "golpe de calor" es uno de los principales riesgos que pueden llevar a sentirse molesto, y que a menudo se acompaña de un múltiple consumo de alcohol y de otras sustancias (principalmente con MDMA). Esta medida se aplica en los

festivales y otros teknivales de verano, así como a las fiestas de ocio nocturno que se celebren en un espacio cerrado. Este dispositivo se lleva a cabo en los stands, en los chill-outs y durante los patrullajes.

19. Partes que intervienen durante el ocio nocturno

Es esencial que todas las partes que intervienen reciban capacitación adecuada para la reducción de riesgos:

- Conocimiento de los productos que se van a encontrar, sus efectos y sus riesgos.
- Conocimiento de los efectos de las drogas en el cuerpo.
- Conocimiento de las prácticas de consumo y del apoyo específico a través de diferentes herramientas de prevención.
- Conocimiento de las prácticas sexuales, enfermedades del VIH/SIDA, hepatitis e infecciones de transmisión sexual.
- Preparación y formación para la escucha, la prestación de ayuda, vigilancia y apoyo...
- Gestión de situaciones violentas y de crisis.
- Formación en primeros auxilios, gestión de emergencias y actitud a tomar ante una intoxicación aguda.
- Conocimiento de dispositivos de orientación (CDAG, CAARUD, CSAPA, etc.).

a) Los agentes para la salud

- Los agentes específicos durante los ocios nocturnos son: personal de salud pública, autogestión, asociaciones humanitarias.

- Agentes especializados en RdR o adicciones: Profesionales o voluntarios que trabajan en programas de apoyo (CAARUD, CSAPA).
- Asociaciones de prevención generalista.
- Profesionales de emergencias médicas o no (protección civil, SMUR, SAMU, bomberos).

b) Organizadores

- Responsables de los establecimientos.
- Organizadores de eventos comerciales y legales.
- Organizadores de fiestas ilegales.

c) Instituciones

- Servicios descentralizados del estado (ARS, DRJCS) y autoridades locales.
- Las fuerzas de seguridad del estado (gendarmería, policía nacional, policía municipal, CRS).

V. MODALIDADES DE LAS PRÁCTICAS DE INTERVENCIÓN

20. Previo a la intervención: evaluación de las solicitudes y necesidades

Ser capaz de evaluar la solicitud y las necesidades, no solo en base a la decisión o la experiencia de las partes que intervienen, o sus organizadores, u obligaciones contractuales, sino también del público presente. Otro criterio que también puede ser tenido en cuenta es el número de personas que haya. Pero además, la duración del evento: si dura varios días, por ejemplo, la logística no será la misma que en el caso de una sola noche.

20.1. Contacto con el organizador

Existen tres tipos principales de enfoques:

- Las personas que van a intervenir contactan con el organizador.
- organizador se pone en contacto con los mismos.
- un tercero (institución, autoridad, etc.) pide la aplicación de una acción RdR.

Para evaluar las solicitudes y necesidades del organizador, es necesario recopilar la siguiente información sobre la naturaleza del evento:

- Tipo de música.
- Estado: declarado/no declarado.
- Ubicación: zona rural/urbana, interior/exterior, naturaleza del terreno o forma del lugar.

- Evento de pago/gratuito.
- Duración del evento.
- Número de personas asistentes.
- Capacidad del lugar.
- Dispositivo médico previsto.
- Servicio de seguridad.
- Tipo de público esperado.
- Medios de comunicación en el lugar (walkie talkie, red GSM...)
- Condiciones sanitarias: acceso a agua potable, agua gratis o la venta.

Después de recopilar esta información la red de apoyo será capaz de proponer un dispositivo más apropiado para el evento, teniendo en cuenta el equipo que haya disponible para reajustarlo después a las necesidades concretas.

Algunas condiciones previas para el buen funcionamiento de la intervención:

- Acceso gratuito.
- Accesibilidad al estacionamiento.
- Disponibilidad de electricidad.
- Ubicación del dispositivo: supone una ventaja disponer de un lugar tranquilo pero visible, propicio para el diálogo y que forme parte del ocio nocturno.

20.2. Organización interna

1. Constitución de los equipos

Dependiendo del tipo de evento identificado, la formación del equipo de intervención debe realizarse en la medida de lo posible acorde a múltiples habilidades (por ejemplo, mediante la presencia de una persona con un certificado de primeros auxilios en un espacio en el que no haya un dispositivo médico...).

El nombramiento de una persona de referencia para llevar a cabo una acción puede facilitar posteriormente el buen funcionamiento en el terreno.

Su función puede ser más o menos amplia (gestión de los contactos con la organización in situ, gestión financiera, gestión de la ruta, gestión del equipo, interlocutor prioritario, persona de contacto...).

2. Gestión logística

La preparación previa del equipo de intervención, la ruta de acceso, el avituallamiento, y un grupo electrógeno son necesarios.

Ficha/s de intervención para centralizar la información.

3. El Briefing entre la persona de referencia y el resto del equipo

Es necesario compartir una información previa con el equipo de intervención para garantizar que la transmisión de información y la acción in situ se lleven a cabo de la mejor forma posible.

A pie de terreno, el equipo necesita saber de quién pueden recibir apoyo una vez en el sitio (dispositivos médicos, asociación de compañeros, accesos para soporte sanitario, etc.), y también conocer el mejor momento para llegar al terreno y realizar la instalación del dispositivo y organizar el trabajo de todo el equipo y las posibles funciones de cada uno, los turnos de trabajo (planificación...).

Nota: Algunos eventos requerirán un **trabajo entre los entes asociados**. Algunos eventos fronterizos (por ejemplo, en fiestas locales, fiestas en las calles, teknivales, etc.) necesitarán el establecimiento de diversos polos de actividad y la coordinación de múltiples agentes. Los servicios estatales (ARS, prefectura, ayuntamiento) deben identificar una estructura de referencia. Las asociaciones cuya misión principal es la salud pública/autoapoyo durante el disfrute del ocio nocturno parecen ser las organizaciones más apropiadas en el caso de que existan en el lugar objetivo.

21. Escalas de intervención

Retomando los diferentes escenarios, podemos establecer un conjunto de posibles prácticas de intervención, que van desde un mínimo hasta un máximo.

Estos escenarios se pueden dividir en dos grupos: los escenarios no oficiales, sin planificación previa de atención sanitaria, y los escenarios oficiales que sí prevén esta atención.

Nivel	Intervención
1	SIN INTERVENCIÓN Para cualquier situación de emergencia, se puede utilizar el sistema de derecho común.
2	PUESTA A DISPOSICIÓN De material y/o herramientas de RdR sin presencia de personal de intervención.
3	STAND Con la presencia de personal de intervención.
4	STAND + CHILL OUT
5	STAND + CHILL OUT + OTROS DISPOSITIVOS NO MEDICALIZADOS para pasar la noche, análisis de productos, equipos de emergencias-espacio de asesoramiento sobre cuidado e higiene...
6	STAND - CHILL OUT + OTROS DISPOSITIVOS NO MEDICALIZADOS + ARTICULACIÓN CON DISPOSITIVO MEDICALIZADO.
M	PATRULLA La patrulla se puede adaptar a los dispositivos anteriores dependiendo del número de personas que intervengan o del lugar de intervención (la calle).

21.1. Evaluación del plan que se aplicará

Los medios empleados dependen directamente de la naturaleza del evento, del posible escenario (oficial, clandestino), prohibiciones respecto a su ubicación (zonas urbanas, zonas rurales), de su duración, número de personas, etc. Para conocer la naturaleza de la persona y de las herramientas disponibles habría que añadir un análisis de los consumos que se realicen en cada escenario.

Tipo de evento	Niveles recomendados
FIESTA LIBRE	1 a 5 + M
TEKNIVALES Y MULTISONIDO	4 a 6 + M
RAVE	3 a 6 + M
FESTIVAL	3 a 6 + M
ESTABLECIMIENTO NOCTURNO	1 a 4 + M
FIESTAS SEMI-PRIVADAS	1 a 5 + M
CONCIERTOS	1 a 3 + M
FIESTAS EN LA VÍA PÚBLICA	1 a 4 + M
FIESTA OKUPA	1 a 5 + M

22. Debriefing y aprendizaje a partir de la experiencia

Existen dos niveles de evaluación:

El **debriefing** que es dirigido por el equipo de intervención, que debe abordar diversas cuestiones: el perfil de los participantes, el tipo de evento, los riesgos y prácticas de riesgo detectado, las prácticas RdR que se han observado, las conversaciones con el público asistente, los productos que haya en circulación, la forma de volver de un "mal viaje" y el apoyo psicológico necesario, el despliegue de la intervención (relaciones entre las partes que intervienen y los problemas que se encuentren).

El **Impacto** de nuestras acciones sobre el aspecto cualitativo y cuantitativo: cuestionarios, cantidad de material distribuido, número de personas atendidas, actos de RdR realizados.

VI. BIBLIOGRAFÍA

1) Informes

Libro de gastos AFR 2001 ET 2012

Informe Dumont, Informe Roques, Informe Parquet

Christophe Moreau: Sur le rôle social de la fête - (*Sobre el papel social de las fiestas*)

2) Sitios web

a) Institucionales

MILDT	www.drogues.gouv.fr
INPES	www.inpes.sante.fr
OFDT	www.ofdt.fr
DGS	www.sante-sports.gouv.fr
Légifrance	www.legifrance.gouv.fr/initRechTexte.do

b) Europa e Internacional

OEDT	www.emcdda.europa.eu
Party plus	www.partyplus.eu
IHRA	www.ihra.net
ATHS	www.aths.com
Euro HRN	www.eurohrn.eu
INPUD	www.inpud.net
Basic Network	www.basics-network.org
SaferNightLife	www.safernightlife.org
Erowid	www.erowid.org

La reducción del riesgo (RdR) es una estrategia de salud pública que tiene como objetivo prevenir los daños a la salud pública y sociales relacionados con el consumo de drogas, ya sean de tipo experimental, puntual, abusivo o adictivo. Está dirigido a personas que no pueden o no quieren abstenerse de su consumo, con un enfoque pragmático, y teniendo en cuenta la dignidad de estas personas y de su entorno. En este sentido, el RdR se sitúa en el lado de las acciones para la promoción de la salud, tal como lo define la OMS.