

Salas de consumo supervisado de droga: una visión general de los servicios prestados y los datos disponibles

Drug consumption rooms: an overview of provision and evidence

Maleny Estefanía Roque Camacho*

<https://doi.org/10.36105/mye.2022v33n4.06>

Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías. *Perspectivas sobre las drogas. Salas de consumo supervisado de droga: una visión general de los servicios prestados y los datos disponibles*. 2018. p. 9. https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/2734/POD_Drug%20consumption%20rooms.pdf

El Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías o EMCDDA por sus siglas en inglés, es considerado el organismo principal en el estudio y monitoreo de drogas ilícitas en la Unión Europea. Esta agencia tiene su sede en Lisboa y promueve constantemente la creación de textos de divulgación científica, en los cuales se tratan aspectos diversos relacionados con el tema de las drogas no lícitas, ya que representan una amenaza a la sociedad.

* Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición "Salvador Zubirán". Correo electrónico: malenyerc@gmail.com <https://orcid.org/0000-0001-9127-3618>
Recepción: 07/03/22 Aceptación: 19/04/22

Así mismo, el trabajo que realiza esta agencia influye en gran medida en las políticas internacionales de la Unión Europea con el fin de proteger a los ciudadanos europeos de los efectos nocivos de las drogas (1).

Actualmente, una de las metas de esta institución es proporcionar información documentada y fundamentada en materia de drogas y es en este contexto que en el año 2018 la EMCDDA publicó el artículo “Salas de consumo supervisado de droga: una visión general de los servicios prestados y los datos disponibles”; dicho documento resulta ser objeto de interés, ya que, como se refiere en el título, se plantea una “visión general” de los lugares de consumo de drogas ilícitas.

Inicialmente, se presenta al lector un panorama general del surgimiento de estas salas el cual se remonta a 1986 en Berna, Suiza, expandiéndose posteriormente estos centros de consumo hacia los Países Bajos, Alemania, España, Noruega, Luxemburgo, Irlanda, Dinamarca, Grecia, Francia, entre otros, reportándose actualmente 78 salas de consumo oficiales.

Posteriormente, se aborda la justificación de la operación de estas instalaciones en función de sus objetivos y metas, tales como: disminuir los riesgos que se relacionan a la transmisión de patógenos asociados a instrumentos contaminados, los cuales son utilizados para consumir drogas no lícitas; prevenir enfermedades asociadas al uso de jeringas no esterilizadas; reducir problemas sociales y el desecho inadecuado de instrumentos contaminados (2).

Particularmente, uno de los materiales comúnmente contaminados son las jeringas, que se relacionan con el uso de drogas inyectables, las cuales se consideran un fenómeno dinámico condicionado por diversos factores individuales, sociales y ambientales, cuyo patrón de consumo oscila a lo largo del tiempo. Por ejemplo, las estadísticas reportadas en 30 países europeos (28 estados miembros de la UE, además de Noruega y Turquía), señalan que el uso de drogas inyectables ha disminuido, es decir, entre los primeros ingresos a tratamiento, la tasa de prevalencia en 2005 fue de 4.03 por cien mil habitantes reduciéndose a 2.74 por cien mil habitantes, en 2011 (3).

Por otra parte, existen enfermedades que se relacionan con mayor frecuencia al uso de drogas intravenosas, por ejemplo, la epidemia de VIH/SIDA asociada al consumo de heroína en 1980 (2); además, en el

Reino Unido aproximadamente el 50% de los individuos son positivos para el virus de la Hepatitis C; mientras que, en 2009, alrededor de 28% de la población consumidora de drogas presentó infecciones de tejidos blandos complicadas con fascitis necrotizante y sepsis.

De forma similar, las personas consumidoras presentan riesgos en contraer infecciones tales como neumonía (10 veces mayor en personas consumidoras), endocarditis y de igual manera, los sitios de inyección pueden también estar contaminados con bacterias como; *Clostridium botulinium* o *Clostridium novi*, las cuales se identificaron con mayor frecuencia en los consumidores de heroína (4). Aunado a las enfermedades ya mencionadas, otra razón por la cual se promovió la apertura de las salas de consumo fue el incremento en la mortalidad de personas por sobredosis en Europa.

Estos tres factores; enfermedades, sobredosis y mortandad, dieron pauta a considerar como una prioridad que el personal en las salas de consumo debía estar conformado por profesionales en el área de salud como: enfermeras, trabajadores sociales, director, médicos no psiquiatras, psiquiatras, psicólogos, asistentes de rescate, elementos de seguridad, administrativo, empleados en entrenamiento e investigadores. Concluyendo que el rol del personal de salud es fundamental en la operatividad ya que cuando detecta a usuarios con factores de riesgo, realiza acciones de prevención para persuadirlos del consumo, o bien en el caso de sobredosis, el personal médico prescribe fármacos para revertir el efecto (5).

Con fundamento en las necesidades abordadas hasta este punto, las salas que operan en Europa son reguladas por la EMCDDA y se cimentan en un modelo de servicio estructurado enfocado a los usuarios que consumen drogas ilícitas. Así mismo, se obtiene información de las drogas consumidas y se determinan las necesidades del individuo con el objetivo de evaluar a profundidad su estado de salud.

En las instalaciones existen áreas de consumo supervisado que se adecuan a las necesidades de cada persona además se les protege de la vista pública, de igual manera existen espacios asignados a dar atención médica tales como la clínica de heridas, también se establecen sitios especiales para; el desecho de instrumental contaminado, aseo

del personal, manejo de casos y áreas de asesoramiento y tratamiento, así mismo se provee de alimentos, ropa y lugares para aseo personal.

Resulta pertinente hacer énfasis en que existe un área especial que se enfoca en la referencia de individuos que desean ser rehabilitados, donde se da información acerca de las opciones de tratamiento y se les motiva a buscar la detoxificación, acomodamiento social y apoyo médico (2).

Son evidentes las dificultades que se presentan al interior de las salas de consumo tanto para el personal como para los pacientes, además, existen retos en el contexto social bastante complejos tales como; la crítica inherente a este tipo de salas, las reglas dentro de las instalaciones, así como la interacción y trato entre usuarios.

Hasta este punto en el artículo revisado, el autor, ha hecho énfasis en la efectividad de estos centros, adicionalmente, en el mismo documento se proporcionan enlaces a un sitio web en el que se incluye material visual interactivo lo que permite analizar y ver el funcionamiento de estas instituciones. También se hace referencia a casos de éxito como; disminución del riesgo en el uso de jeringas contaminadas, en ciudades como Sidney, en la cual se detectó una reducción importante en la mortalidad asociada a sobredosis, mientras que en Vancouver existió un interés particular de los usuarios en el tratamiento y rehabilitación.

Sin embargo, considero que en la visión general que se aborda en el artículo revisado, es pertinente y altamente recomendable realizar una investigación enfocada a documentar y cuantificar con evidencia sólida; el número exacto en la reducción de casos de enfermedades; estudiar y analizar el efecto directo en la población específica involucrada (2).

Es conveniente que, en trabajos posteriores relacionados con este tópico, se considere y aborde la crítica social de estos “espacios controlados de consumo”, ya que no se realiza un análisis desde esta perspectiva. Así mismo, la postura del personal de salud no se conoce en lo absoluto, a pesar de la dificultad para tratar este tema en particular y sus diferentes implicaciones sociales, éticas y morales.

Es factible concluir en el contexto revisado, que no existe un planteamiento multidisciplinar del tema, por lo que evidentemente el lector se cuestiona acerca de la credibilidad, operatividad, así como de las ventajas de estas salas. Es preciso enfatizar que no se discute en lo absoluto el aspecto de ética médica fundada sobre el consentimiento de paciente y sobre la relación de alianza entre ellos, otro de los puntos relevantes no considerados es el financiamiento y legalidad de estos centros, ya que toda la infraestructura y personal es costoso, propiciando una discrepancia social en los países en los que se incurre en este gasto.

Es importante destacar que en el artículo además de exponer las ventajas y los beneficios explícitos, este debería complementarse con cifras objetivas, perspectivas distintas y las desventajas relacionadas con la problemática ambiental, social y económica que representa para los países donde se han implementado estos centros, para permitir a otros países que consideren el empleo de estas salas tener una base de datos sólida y confiable fundamentada en la mejor evidencia disponible dentro de un marco legal, médico y social consensuado.

Es verdad que existen numerables retos respecto al funcionamiento en las salas de consumo, por lo que es indispensable adentrarse más en la opinión de la población, plasmar resultados de encuestas a gran escala y medidas que nos permitan tener una mejor noción del impacto en la población en general, así como del personal que ahí labora y no solo de los usuarios.

Finalmente, este artículo es un buen antecedente para brindar información general para aquellos no familiarizados con estas salas, sin embargo, existen áreas de oportunidad para englobar más aspectos que permitan al lector desarrollar una opinión informada, sensata, y crítica.

Referencias

1. Emcdda.europa.eu [Internet]. Praga: European Web Survey on Drugs; c2022 [consultado 6 de marzo de 2022]. Disponible en: https://www.emcdda.europa.eu/about_en

M. E. Roque

2. Emcdda.europa.eu. Perspectives on Drugs. Drug consumption rooms: an overview of provision and evidence. [Internet] [consultado 5 de marzo de 2022]. Disponible en: https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/2734/POD_Drug%20consumption%20rooms.pdf
3. Roy, É., Arruda, N., Bruneau, J., & Jutras-Aswad. Epidemiology of Injection Drug Use: New Trends and Prominent Issues. *Can J Psychiatry*. [Internet] 2016 [consultado 6 de marzo de 2022]; (3):136-44. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/0706743716632503>.
4. Lavender, T. W., & McCarron, B. Acute infections in intravenous drug users. *Clinical medicine (London, England)*, [Internet] 2013 [consultado 6 de marzo de 2022]; 13(5):511-513. Disponible en: <https://doi.org/10.7861/clinmedicine>.
5. Kappel, N., Toth, E., Tegner, J. *et al.* A qualitative study of how Danish drug consumption rooms influence health and well-being among people who use drugs. *Harm Reduct J* [Internet] 2016 2013 [consultado 6 de marzo de 2022]; 13, 20. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12954-016-0109-y>

Esta obra está bajo licencia internacional Creative Commons Reconocimiento-No-Comercial-CompartirIgual 4.0.

