

## DROGAS Y SIDA

Por todo ello, se puede concluir, que la adicción a drogas por vía parenteral es uno de los medios más importante de transmisión del VIH; y dentro de ella adquiere máxima importancia, como práctica de riesgo, el uso compartido del equipo de inyección, y aunque esta práctica en España parece que está disminuyendo, todavía según los estudios, casi un 50% de adictos a drogas por vía parenteral siguen compartiendo sus jeringuillas con otros usuarios; y aunque algunos dicen limpiarlas después de su uso, los métodos utilizados para su desinfección son insuficientes (muchos de ellos sólo la enjuagan con agua).

Debido a esto, se están utilizando múltiples programas, dirigidos a drogodependientes, cuya misión fundamental, es el abandono del consumo de la sustancia. Pero, a pesar de todos los esfuerzos, y según la experiencia acumulada, se comprueba que muchos de los adictos a las drogas, siguen "enganchados" a las mismas, y continúan inyectándose en condiciones poco higiénicas. Por ello se plantea una estrategia de reducción de riesgos asociados al consumo de drogas, abarcando todas las actuaciones comunitarias e individuales, sanitarias o sociales, cuyo objetivo sea disminuir la morbilidad y mortalidad asociada al consumo de drogas, haciendo que la repercusión negativa sobre la salud individual o colectiva sea la menor posible; dejando la abstinencia como objetivo a largo plazo.

El objetivo de todos estos programas es facilitar a las personas que consumen drogas, y que no desean o no pueden abandonar su consumo, la ayuda necesaria para mejorar su estado de salud y sus condiciones de vida.

Programas de intercambio de jeringuillas (PIJs). Su fin es conseguir disminuir las consecuencias adversas del consumo de drogas.

El primer PIJ se puso en marcha en Holanda en 1984, con la misión exclusiva de detener una epidemia de hepatitis B entre la población adicta a drogas por vía parenteral; comprobándose que no sólo detenían la epidemia de hepatitis, sino que también contribuían a la prevención de VIH, lo que sirvió para su expansión por otros países de la Comunidad Europea, Canadá, Estados Unidos y Australia.

Estos programas de intercambio de jeringuillas, son básicamente un medio de proveer a las personas que se inyectan drogas de material de inyección estéril y otro tipo de servicios, de forma gratuita, a cambio de que una vez usadas sean devueltas las jeringuillas. Pero no sólo se debe perseguir este intercambio, ya que la verdadera misión es la reducción máxima del riesgo, por lo que se debe acompañar de una adecuada educación sanitaria, acercamiento y consejo a los adictos a drogas por vía parenteral que lo demanden en los servicios socio-sanitarios ya existentes.

Los PIJs, puestos ya en marcha, han demostrado ser eficaces en la reducción de riesgos; primero porque la mayoría de ellos refieren que gran parte de las jeringuillas suministradas son devueltas (más de un 70%), por lo que se abandonan menos jeringuillas en lugares públicos, lo que permite prevenir la exposición accidental de la población por pinchazos con estas. Además el tiempo que las jeringuillas circulan entre los drogadictos es menor, con lo que la oportunidad de compartirlas, también disminuye; reduciéndose la transmisión de VIH u otros gérmenes. Además estos sujetos presentan una mayor tendencia a ponerse en manos de servicios médicos o sociales, para entrar en programas de tratamiento de su adicción.

Estos programas de intercambio de jeringuillas se pueden realizar mediante dos modalidades:

-Con la colaboración de recursos humanos. Permite un mayor contacto con el paciente y asegura una mayor estabilidad del programa, al estar más controlado. Tienen el inconveniente del mayor coste económico y humano que esto implica.

-Mediante medios mecánicos. Máquinas que a cambio de una jeringuilla usada ofrecen una nueva. Esto permite una mayor oferta al estar disponible las 24 horas del día, y un total anonimato. Tienen el inconveniente de la impersonalidad del proceso y de los posibles fallos mecánicos que puedan interrumpir la administración de jeringuillas.

Programas de mantenimiento con metadona. Provocan una positiva influencia en la reducción del consumo de drogas y una disminución en la frecuencia de inyección, además de una menor prevalencia en la práctica de compartir jeringuillas, entre aquellos que continúan inyectándose.

Talleres de sexo seguro mediante una serie de consejos y educación sanitaria que les haga responsabilizarse frente a la práctica de conductas de riesgo y reparto de preservativos entre dicha población. Se ha demostrado que este grupo de gente son los que mantienen mayor número de relaciones de riesgo tanto de tipo heterosexual como homosexual sin utilizar ningún tipo de protección. En general, la prevalencia del uso de preservativos en población UDVP (usuarios de drogas vía parenteral), es muy baja, encontrándose como motivos para dicha actitud, el sentirse poco vulnerables al VIH, pensamientos negativos hacia su uso, o dificultad para conseguirlo cuando lo necesitan.

Otros programas. Incluyen Centros de acogida para usuarios de drogas por vía parenteral, Programas de dispensación de opiáceos inyectables y Salas de inyección de drogas (narcosalas).

Juan Carlos Valderrama Zurián  
María Purificación de Vicente Manzanaro.  
2000

[http://www.saludalia.com/Saludalia/web\\_saludalia/vivir\\_sano/doc/alcohol\\_y\\_drogas/doc/drogas\\_sida2.htm](http://www.saludalia.com/Saludalia/web_saludalia/vivir_sano/doc/alcohol_y_drogas/doc/drogas_sida2.htm)