Desecho de jeringuillas

Diciembre de 2005

Se estima que un UDI se inyecta alrededor de 1,000 veces al año y que las personas con diabetes que usan insulina se inyectan una o dos veces al día. El crear métodos en la comunidad que permitan el desecho sanitario de jeringuillas usadas es una prioridad importante de salud pública.

En el año 2004, alrededor de una quinta parte de todas las infecciones de VIH y la mayoría de las infecciones de hepatitis C en los Estados Unidos se debían al uso de drogas inyectables. **(1,2)** Las mujeres que resultan infectadas con el VIH por medio de jeringuillas compartidas o por tener relaciones sexuales con un UDI también pueden contagiar el virus a sus bebés antes o durante el parto, o a través de la lactancia.

Para reducir eficazmente la transmisión del VIH y de otras infecciones de transmisión sanguínea, los programas deben considerar un método integral para trabajar con los UDI. Dicho método incluye una gama de estrategias pragmáticas que toman en cuenta tanto el uso de drogas como los comportamientos sexuales arriesgados. Una de las estrategias más importantes es asegurar que los UDI que no pueden o que no desean dejar de inyectarse drogas tengan acceso a jeringuillas estériles. (Vea las hojas informativas correspondientes tituladas [Acceso a jeringuillas estériles](#) y [Receta médica para que los usuarios de drogas inyectables obtengan jeringuillas estériles](#)). Sin embargo, asegurar ese acceso es solo parte de la solución.

¿Por qué son necesarios los programas de desecho de jeringuillas?

Se estima que un solo UDI se inyecta alrededor de 1,000 veces al año. **(3)** Esto representa millones de inyecciones que requieren millones de jeringuillas por año. El establecimiento de métodos para que los UDI desechen sanitariamente las jeringuillas usadas es una prioridad importante de salud pública.

El problema no se limita únicamente a los UDI: se estima que unos 2.4 millones de diabéticos también reciben alrededor de 1,000 millones de inyecciones de insulina por año. Una encuesta realizada en 1999 entre diabéticos que se inyectan insulina indicó que el 93% arrojaba sus jeringuillas usadas a la basura, el 3% las desechaba usando el inodoro, y solo el 4% las colocaba en envases resistentes a las perforaciones. **(4)**

¿Le preocupa al público el desecho de jeringuillas?

Con la llegada del SIDA, las jeringuillas usadas que se han encontrado en las calles y en los parques han creado un alto nivel de preocupación pública. Varios casos de productos médicos desechados a fines de la década de los ochenta, como la aparición de jeringuillas usadas en las playas de Nueva York, generaron gran interés en la necesidad de reglamentar y mejorar el desecho sanitario de jeringuillas usadas

y de otros objetos "afilados" para impedir lesiones por pinchazos de agujas y el posible contagio de enfermedades de transmisión sanguínea, como el VIH y la hepatitis viral. Los organismos federales, estatales y locales han tomado algunas medidas para atender este problema mediante la aprobación de leyes y reglamentos que controlan el desecho de jeringuillas y otros residuos peligrosos en lugares de atención médica.

Aunque las lesiones con agujas son un riesgo ocupacional para las personas que recolectan la basura, o limpian cuartos o establecimientos, el riesgo de adquirir la infección del VIH por un pinchazo accidental en la comunidad es extremadamente bajo. El riesgo de contagiarse con hepatitis B y/o C es probablemente más alto. A pesar de este bajo riesgo absoluto, el simple volumen de jeringuillas usadas cada año y el alto nivel de preocupación pública significa que las comunidades deben atender el problema del desecho sanitario de jeringuillas usadas. Esto también es importante dado que el hecho de que las jeringuillas usadas pudieran ser tiradas en las calles y zonas residenciales es uno de los puntos principales de oposición de la comunidad a los programas que tratan de facilitar el acceso de los UDI a las jeringuillas estériles, como la venta en farmacias y los programas de intercambio de jeringuillas (SEP, por sus siglas en inglés). Por ejemplo, los farmacéuticos desempeñan un papel importante en los esfuerzos para aumentar la venta de jeringuillas estériles en farmacias, pero citan el riesgo de las jeringuillas descartadas cerca de sus locales como una de sus preocupaciones principales en su decisión de vender jeringuillas. **(5)** (Vea la hoja informativa correspondiente titulada [Venta de jeringuillas estériles en farmacias](#)).

¿Cuáles iniciativas de desecho sanitario ya han sido aprobadas?

Los SEP proveen a los UDI una importante manera de desechar las jeringuillas usadas en forma segura. Los UDI han mostrado preferir, por mucho, los SEP en comparación con otros métodos seguros de desecho, debido a que reciben una jeringuilla estéril a cambio de cada jeringuilla usada. **(6)** (Vea la hoja informativa correspondiente titulada [Programas de intercambio de jeringuillas](#)).

Otros tres métodos usados en los Estados Unidos también proveen maneras de desecho sanitario de jeringuillas:

- Colocar las jeringuillas usadas en envases a prueba de pinchazos, tales como botellas de blanqueador o de gaseosas, que luego son echadas a la basura. Sin embargo, quedarse con las jeringuillas usadas pone a los UDI en peligro de ser arrestados. Este método también tiene poco que ofrecer a las personas sin vivienda que no tienen un lugar donde guardar los envases y presenta un cierto grado de riesgo para los trabajadores de los servicios sanitarios porque incluso las botellas de blanqueador más duras se romperán si se aplica suficiente presión. Una ley aprobada en 1994 en el estado de Washington prohíbe desechar jeringuillas en la basura residencial. **(4)**
- Proporcionar al público envases para objetos filosos y lugares designados de depósito en farmacias, hospitales y departamentos de salud pública. Los envases son retirados luego como parte de programas continuos de desecho de elementos biológicos peligrosos. El Programa de Desecho Sanitario de Agujas de San Francisco ha usado este método en farmacias para recoger

alrededor de 1.5 millones de jeringuillas usadas al año. Las heridas por pinchazos de agujas entre los trabajadores de servicios sanitarios en San Francisco se redujeron de 21, durante el año previo a la implementación del programa, a 1 en 1994 y 3 en el 1995. **(4)**

- Usar recipientes de jeringuillas usadas, colocados en esquinas de calles de vecindarios con alto tráfico de drogas. Estos buzones han sido apoyados por comunidades en las cuales se ha probado ese método pues son "solo para depósito"; una vez que se coloca la jeringuilla en la caja no se puede volver a sacar. Esto reduce el uso repetido de jeringuillas contaminadas y el riesgo de pinchazos accidentales. Por ejemplo, durante un periodo de evaluación de 6 meses, los residentes de la comunidad, los UDI y los oficiales de policía de Baltimore llegaron a aceptar la Operación Caja Roja que colocó cuatro buzones adaptados en lugares escogidos por el Departamento de Salud de la ciudad de Baltimore en consulta con asociaciones comunitarias. **(7)**

¿Cuáles son los obstáculos para los programas de desecho de jeringuillas?

La mayoría de los estados tiene leyes sobre parafernalia de drogas que estipulan penas criminales por la fabricación, venta, distribución, posesión o publicidad de cualquier artículo usado para producir y consumir drogas ilegales, incluso jeringuillas. (Vea la hoja informativa correspondiente titulada [Políticas estatales y locales con relación al acceso de los usuarios de drogas inyectables a jeringuillas estériles](#)). Los UDI en esas áreas tienen una preocupación poderosa y realista de que serán arrestados si guardan las jeringuillas usadas o las llevan a un lugar para desecharlas. Un estudio cualitativo reciente sobre las actitudes de los UDI y de la comunidad hacia diversos métodos de desecho de jeringuillas dio a los UDI la posibilidad de describir esos temores: **(6)**

"[La policía] te encuentra con una jeringuilla sucia y vas a la cárcel por posesión, así que es difícil que la gente las tenga por ahí, guardadas en un envase o en lo que sea".

"Saben que te pueden detener, y si vas allí a botarlas, ya tienen un caso contra ti".

"Hay una posibilidad de ir a la cárcel, y yo no me voy a arriesgar. Así soy yo. Estoy en libertad condicional, así que no puedo correr ningún riesgo. Estoy muy asustado. Me mandan de vuelta y tendría que cumplir todo ese tiempo [en la cárcel]".

Las leyes sobre parafernalia de drogas y el temor que éstas crean de que alguien pueda ser arrestado hacen menos probable que las jeringuillas se desechen sanitariamente, hacen más difícil poner en práctica los programas de desechos sanitarios y, consecuentemente, contribuyen a la disposición insalubre de las jeringuillas usadas. **(6)**

Otro posible obstáculo es que muchas leyes locales, estatales y federales rigen el manejo y eliminación de residuos infecciosos. Las mismas son de una importancia crítica para determinar si un programa de desecho es viable, pero existen grandes

diferencias de comunidad a comunidad. Esto hace difícil desarrollar programas que podrían ser adoptados en más de una comunidad.

Finalmente, la oposición de la comunidad a los programas de desecho de jeringuillas puede ser un obstáculo importante. Esta oposición se concentra en los temores de que dichos programas podrían crear un problema de seguridad y de salud pública, parecen condonar el uso de drogas, hacen ver mal a las comunidades donde están ubicados, atraen más usuarios y vendedores de drogas, y ofrecen oportunidades de vandalismo.

¿Qué han hecho las comunidades?

Las iniciativas para asegurar que todas las personas que se inyectan—tanto los UDI como los diabéticos—pueden desechar de una manera segura sus jeringuillas usadas son un componente integral de las acciones nacionales para reducir los residuos peligrosos en la comunidad y para controlar las epidemias del VIH y de otras enfermedades transmitidas por la sangre.

Los planificadores de los programas han fomentado la amplia participación de la comunidad y trabajaron para generar un fuerte apoyo local, incluso la participación de profesionales de la salud, educadores de diabetes, policías, farmacéuticos, trabajadores de promoción de programas comunitarios, diabéticos que usan insulina, UDI, trabajadores de los servicios sanitarios, compañías de recolección de basura y residuos médicos, y organizaciones estatales y nacionales del ramo. Deberían examinarse las leyes y reglamentaciones que impiden los esfuerzos de desecho sanitario. Los programas de desecho deberían proteger la seguridad y el anonimato de los UDI para maximizar su participación.

Una iniciativa reciente en Minnesota muestra cómo varios grupos pueden trabajar juntos para desarrollar un fuerte programa de desecho sanitario. En 1997 la legislatura aprobó un proyecto de ley general de prevención del VIH que incluía el desecho sanitario de jeringuillas como elemento integral de una iniciativa para aumentar el acceso de los UDI a jeringuillas estériles por medio de la venta en farmacias. La Iniciativa de Acceso a Jeringuillas permite a las farmacias vender hasta 10 jeringuillas nuevas por vez. Las farmacias deben certificar que ellas participan en actividades de desecho sanitario y podrían proveer información a los UDI sobre programas de tratamiento de sustancias, desecho sanitario de jeringuillas, orientación y exámenes de VIH y prevención del VIH. Las actividades de desecho sanitario incluyen distribuir información y materiales de enseñanza, distribución y recolección de envases reforzados para jeringuillas usadas, remisión de personas a un establecimiento médico que acepte jeringuillas usadas, proporcionar información sobre los SEP en el área, y recolectar jeringuillas usadas de las personas.

Los elementos claves de la iniciativa tuvieron un enfoque amplio sobre todos los que usan jeringuillas para inyectarse—tanto diabéticos como UDI—y la participación de muchos grupos interesados, incluso farmacéuticos, departamentos de salud pública, trabajadores comunitarios de prevención, asociaciones de diabetes, legisladores y compañías de recolección de basura.

Información adicional

Lea [A Comprehensive Approach: Preventing Blood-borne Infections Among Injection Drug Users](#), donde encontrará extensa información en inglés sobre los antecedentes del VIH y la infección de hepatitis viral en los UDI y sobre el aspecto legal, social y político. También encontrará una descripción sobre las estrategias y los principios para atender estos temas.

Fuentes

1. Glynn M, Rhodes P. Estimated HIV prevalence in the United States at the end of 2003. 2005 National HIV Prevention Conference; June 12–15, 2005. Atlanta, GA. Abstract T1-B1101.
2. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). [Hepatitis C fact sheet](#). Accessed December 22, 2005 from <http://www.cdc.gov/ncidod/diseases/hepatitis/c/fact.htm>.
3. Lurie P, Jones TS, Foley J. A sterile syringe for every drug user injection: how many injections take place annually, and how might pharmacists contribute to syringe distribution? *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes and Human Retrovirology* 1998; 18(Suppl 1):S45-S51.
4. Macalino GE, Springer KW, Rahman ZS, Vlahov D, Jones TS. Community-based programs for safe disposal of used needles and syringes. *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes and Human Retrovirology* 1998; 18(Suppl 1):S111-S119.
5. Wright-De Agüero L, Weinstein B, Jones TS, Miles J. Impact of the change in Connecticut syringe prescription laws on pharmacy sales and pharmacy managers' practices. *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes and Human Retrovirology* 1998; 18(Suppl 1):S102-S110.
6. Springer KW, Sterk CE, Jones TS, Friedman L. Syringe disposal options for injection drug users: a community-based perspective. *Substance Use and Misuse* 1999; 34(13):1917-1934.
7. Riley E, Beilenson P, Vlahov D, Smith L, Loenig M, Jones TS, Doherty M. Operation Red Box: a pilot project of needle and syringe drop boxes for injection drug users in East Baltimore. *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes and Human Retrovirology* 1998; 18(Suppl 1):S120-S125.