

Receta médica para que los usuarios de drogas inyectables obtengan jeringuillas estériles

Diciembre de 2005

Los usuarios de drogas inyectables (UDI, o IDU por sus siglas en inglés) que continúan inyectándose pueden reducir el riesgo de contagiarse o transmitir el VIH, las hepatitis B y C, y otras infecciones que se transmiten por la sangre, si usan jeringuillas estériles. La receta médica para obtener jeringuillas es una de las formas para mejorar el acceso de los UDI al equipo que necesitan para inyectarse en forma estéril. También puede ayudar a que los UDI reciban servicios médicos y tratamiento para el abuso de sustancias.

Las personas que se inyectan drogas corren un alto riesgo de contraer el VIH y la hepatitis. También necesitan cuidados médicos y tratamiento para las adicciones.

El VIH y las hepatitis B y C pueden transmitirse directamente cuando un UDI que está infectado comparte jeringuillas con otras personas. Estos virus también pueden ser transmitidos cuando los usuarios de drogas inyectables infectados preparan y usan las drogas juntos y comparten el equipo para inyectarse las drogas. Como resultado de esto, el Servicio de Salud Pública de los EE.UU., así como otras agencias científicas y gubernamentales, recomiendan que los UDI que siguen inyectándose siempre usen jeringuillas estériles y solo las utilicen una vez. Esta recomendación es clave en la estrategia para prevenir el VIH y otras enfermedades transmitidas por la sangre. Sin embargo, a los UDI con frecuencia se les hace difícil obtener jeringuillas estériles debido a las leyes, normas y reglas de las farmacias, y a las recetas que limitan la venta y posesión de jeringuillas.

Muchos UDI también sufren de otros problemas graves, incluyendo sobredosis de drogas, enfermedades transmitidas sexualmente (ETS), enfermedades del hígado, tuberculosis, abscesos, infecciones bacteriales, enfermedades mentales y violencia.

Debido a la naturaleza ilícita del uso de drogas y el estigma que los acompaña, es común que los UDI tengan temor y desconfianza de quienes proveen servicios de salud y tengan poco o ningún acceso a servicios sociales o cuidados de salud normales. Esto reduce sus posibilidades de conseguir los cuidados médicos necesarios y de participar en programas de tratamiento para su adicción.

La receta médica de jeringuillas estériles puede ayudar a los UDI en varias formas importantes

Debido a que los médicos son una parte importante en el control de la distribución de jeringuillas, cualquier esfuerzo por motivarlos a recetárselas a los UDI ayudará a garantizar que quienes sigan inyectándose puedan obtener, legalmente, jeringuillas estériles. La participación de los médicos también ayuda a reforzar el razonamiento

de salud que propone que aumentar el acceso de los UDI a las jeringuillas estériles tiene un propósito médico legítimo en la prevención de enfermedades.

La receta de las jeringuillas, por sí sola, posiblemente no tendrá un impacto a gran escala en la salud pública, pero sí representa una importante opción adicional en los esfuerzos por mejorar el acceso de los UDI a las jeringuillas estériles.

El promover la participación de los médicos en la receta de jeringuillas tiene otro beneficio importante: provee un vehículo para que los programas y proveedores de salud tengan la oportunidad de llegar a las personas que están en alto riesgo y sufren de estigmatización. El colocar las recetas de jeringuillas en el contexto de una relación más amplia entre médico y paciente puede:

- crear enlaces a otros servicios de cuidados de salud y sociales;
- crear enlaces a programas de tratamiento de adicción y
- abrir la puerta para que médicos y pacientes puedan discutir y actuar en relación con una serie de comportamientos y actividades de alto riesgo.

La Experiencia de Rhode Island

En Estados Unidos son pocos los médicos que recetan jeringuillas a los UDI en la actualidad. Sin embargo, los resultados de un estudio en Rhode Island que está examinando la factibilidad de emitir recetas médicas en centros comunitarios de atención son prometedores.

En la primavera de 1999, el departamento estatal de salud, con el respaldo de la Sociedad Médica de Rhode Island, la Asociación de Farmacéuticos de Rhode Island, la Junta de Legislación y Disciplina Médica de Rhode Island y otros organismos estatales, invitaron a todos los médicos del estado a participar en un programa clínico para recetar jeringuillas estériles a los UDI. En su carta de invitación, el director del Departamento de Salud les informó a los médicos que el recetar jeringuillas es legal.

Este programa piloto opera ahora en dos sitios e incluye a cuatro médicos, un especialista para remisión a programas de tratamiento de adicción, una enfermera, un entrevistador y un administrador. Hasta la fecha, la clínica ha recetado más de 60,000 jeringuillas a 350 participantes. Los UDI que han recibido recetas para obtener jeringuillas, también recibieron exámenes y cuidados médicos básicos, pruebas de VIH y hepatitis viral, vacunación contra las hepatitis A y B, y enlaces a servicios sociales y de tratamiento para la adicción. Los servicios son proporcionados en forma gratuita. Se está llevando a cabo una evaluación profunda del programa. Los resultados preliminares indican que:

- los pacientes no están pidiendo recetas para jeringuillas adicionales a las que ya usan,
- la mayoría de los pacientes reportan un método apropiado de desechar sus jeringuillas, y
- han disminuido algunos comportamientos relacionados con el uso de drogas.

Estudios económicos concluyeron que los programas de intercambio de jeringuillas (SEP por sus singlas en inglés) también son redituables. Con un costo promedio de \$0.97 por jeringuilla distribuida, los SEP pueden ahorrar dinero en todas las poblaciones de UDI donde la incidencia anual del VIH excede 2.1 por 100 años de vida por persona.

Promover la receta médica requiere trabajo a nivel comunitario e individual

A nivel comunitario

Tal y como lo muestra la experiencia de Rhode Island, las comunidades que están trabajando para fomentar el uso de las recetas médicas pueden contribuir al proceso obteniendo el respaldo de los departamentos de salud locales y estatales, las juntas farmacéuticas, médicas y otras organizaciones claves. El apoyo formal y la promoción de esta práctica por parte de estas organizaciones tienen un papel importante en convencer a los médicos de que esta actividad no solo es legal, sino también una práctica médica legítima.

Las comunidades también deben hacer lo necesario para educar y persuadir a los médicos, los farmacéuticos y otros proveedores de atención médica sobre los beneficios para la salud pública y para las personas de recetar jeringuillas a los UDI, así como la forma de lograrlo dentro de un ambiente médico. También se debe incluir información educativa sobre formas de ayudar a los pacientes a desechar en forma adecuada y segura las jeringuillas. El crear líneas de comunicación con los médicos interesados, a través de reuniones o cartas informativas en forma regular, puede alentar a los médicos a trabajar de cerca con los UDI. Otra forma importante de fomentar el respaldo de los médicos es mediante reportes sobre cantidad de recetas y evaluación de resultados, y la publicación de esta información.

A nivel individual

Los médicos que en forma individual deseen recetar jeringuillas estériles a sus pacientes que se inyectan drogas, primero deben informarse de las leyes estatales con respecto a la receta de jeringuillas a los UDI en el estado en el que tienen su práctica. Otras recomendaciones importantes son:

- El recetar jeringuillas debe ser uno de los elementos de una relación integral entre médico y paciente, y debe realizarse considerando las necesidades médicas y de salud del paciente.
- Es más probable el éxito si los médicos pueden trabajar con los pacientes que se inyectan drogas, de tal forma que éstos no se sientan juzgados. Esto puede incluir el hablar sobre la preparación e inyección de drogas, tomando en cuenta las creencias y cultura del paciente, y con buena voluntad para proporcionarles información sobre otros servicios y programas que puedan necesitar.
- En estas conversaciones, los médicos deben enfatizar primero los riesgos de seguir inyectándose drogas y alentar a sus pacientes a que dejen de inyectarse. Sin embargo, el recomendar la reducción o la eliminación del

consumo de drogas sin alienar al paciente, puede ser difícil. El adiestramiento o la educación en forma continua puede ayudar a que los médicos mejoren su capacidad de manejar estos temas.

Los médicos deben documentar en el expediente del paciente las recomendaciones hechas para que el paciente deje de inyectarse, así como la necesidad y el razonamiento que justifiquen la decisión de recetar jeringuillas (en forma similar a la que se hace para cualquier otra receta médica). Los médicos deben también anotar opciones alternativas que fueron tomadas en cuenta como remisiones a programas de tratamiento para su adicción.

La receta médica de jeringuillas es posible pero enfrenta ciertos desafíos

Aspectos legales

En 1999, al inicio del estudio de Rhode Island, los investigadores realizaron una encuesta entre todos los médicos del estado especialistas en enfermedades infecciosas y de enfermedades adictivas sobre sus percepciones respecto a la práctica de recetar jeringuillas a los UDI. Las respuestas de estos médicos podrían reflejar claramente las de sus colegas en el resto del país. Los médicos que contestaron:

- consideraron que la receta de jeringuillas era una herramienta útil en la prevención de infecciones transmisibles por la sangre,
- estaban dispuestos a recetarlas si lo podían hacer en forma claramente legal, aunque nadie había recetado una jeringuilla con el propósito expreso de prevenir una infección en un UDI, y
- tenían dudas sobre la legalidad de las recetas médicas; muchos expresaron su preocupación de perder su licencia médica o ser demandados si recetaban jeringuillas.

La práctica de recetar y distribuir jeringuillas estériles es regida principalmente por las leyes de cada estado. Un análisis (ver Burris et al., 2000) sobre las leyes en los 50 estados, el Distrito de Columbia y Puerto Rico, mostró que el recetar y distribuir jeringuillas a los pacientes, como forma de prevenir la transmisión de enfermedades al usar drogas, es claramente legal en la mayoría de los estados:

- La receta médica de equipo para inyectarse es legal en 48 de las 52 jurisdicciones (es ilegal en Delaware y Kansas). En otras dos jurisdicciones (Ohio y Oklahoma) los médicos tienen un "derecho razonable a su legalidad". Esto significa que las leyes en estos estados no prohíben ni permiten explícitamente el recetar o distribuir jeringuillas, para que un abogado "actuando éticamente y de buena fe" pueda argumentar que la práctica fue legal.
- También es legal que los farmacéuticos dispensen recetas en 26 estados (es ilegal solamente en Delaware, Kansas, Georgia y Hawaii); en otras 22 jurisdicciones, tienen un "derecho razonable a su legalidad".

Los autores de este análisis advierten que, si bien los estados difieren, los médicos por lo general tienen una amplia discreción para recetar medicinas o cualquier cosa que creen que representa un beneficio médico para sus pacientes. Importantes sociedades médicas y legales, incluyendo la Asociación Americana de Medicina, la Sociedad Americana de Enfermedades Infecciosas y la American Bar Association, apoyan los esfuerzos para mejorar el acceso de los UDI a las jeringuillas estériles, incluyendo la receta médica.

Aspectos del comportamiento

Para que el uso de la receta médica sea más generalizado, es necesario que tanto los médicos como los UDI entiendan mejor los problemas que enfrentan las personas que se inyectan drogas y cómo plantear la posibilidad de que sus comportamientos puedan modificarse. Los médicos posiblemente tengan que:

- aceptar hablar abiertamente con los UDI sobre su uso de drogas inyectables,
- aceptar que el recetar jeringuillas ayuda al paciente porque puede prevenir enfermedades, e
- informarse mejor acerca del tema, de los métodos para identificar a los pacientes que pudieran ser UDI, y de formas para ayudarlos.

Es posible que los UDI tengan que:

- superar sus temores y eliminar la desconfianza hacia los médicos y la práctica médica, y abrirse ante la posibilidad de establecer una relación de confianza con un médico; y
- estar dispuestos a hablar sobre sus preocupaciones con respecto a las consecuencias legales de tener una receta (como si les ayudaría tener la receta en caso de ser parados por la policía).

Para más información sobre el tema

Lea la hoja informativa general en esta serie sobre intervenciones para incrementar el acceso de los UDI a las jeringuillas estériles- "[Acceso a jeringuillas estériles](#)." Estas hojas ofrecen información básica, enlaces a otras hojas informativas en esta serie y más información útil.

Visite los siguientes sitios en inglés de los [Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades](#)

- [A Comprehensive Approach: Preventing Blood-Borne Infections Among Injection Drug Users](#), which provides extensive background information on HIV and viral hepatitis infection in IDUs and on the legal, social, and policy environment. It also describes strategies and principles for addressing these issues.
- [Drug Use, HIV, and the Criminal Justice System](#), a series of eight fact sheets.
- [Substance Abuse Treatment and Injection Drug Users](#), a series of six fact sheets.

Visite también las siguientes páginas en inglés que se encuentran fuera del sitio de los CDC: [Law, Policy and Public Health at Temple University's Beasley School of Law](#). This site provides an analysis of the legality of prescribing and dispensing of sterile injection equipment to injection drug users who cannot or will not enter drug treatment.

Winter 2001 issue of *Health Matrix: Journal of Law-Medicine*. A special feature entitled "Symposium: Legal and Ethical Issues of Physician Prescription and Pharmacy Sale of Syringes to Patients Who Inject Illegal Drugs" includes five papers that present the rationale for physician prescription of syringes and explore related legal and ethical issues. *Health Matrix: Journal of Law-Medicine* 2001;11(1):1-147.

Consulte estas fuentes de información:

American Medical Association (AMA). [Access to sterile syringes](#). Chicago (IL): AMA; June 2000.

Burris S, Lurie P, Abrahamson D, Rich JD. [Physician prescribing of sterile injection equipment to prevent HIV infection: time for action](#). *Annals of Internal Medicine* 2000; 133(3):218-226.

Infectious Diseases Society of America (IDSA). [IDSA public statements and positions: supporting document for IDSA's policy statement on syringe exchange, prescribing and paraphernalia laws](#). Alexandria (VA): IDSA; November 2000.

Rich JD, Macalino GE, McKenzie M, Taylor LE, Burris S. [Syringe prescription to prevent HIV infection in Rhode Island: a case study](#). *American Journal of Public Health* 2001; 91(5):1-2.

Rich JD, Whitlock TL, Towe CW, et al. Prescribing syringes to prevent HIV: a survey of infectious disease and addiction medicine physicians in Rhode Island. *Substance Use & Misuse* 2001; 36(5):535-550.