

Servicios de Consumo Supervisado

Las Bases

¿Qué son los servicios de consumo supervisado?

Los servicios de consumo supervisado (SCS) son instalaciones sanitarias en las que las personas usan drogas y son supervisadas por personal (p. ej., enfermeras, trabajadores de reducción de daños, personas con experiencia vivida de uso de drogas) que brindan educación sobre reducción de daños y responden a las sobredosis (p. ej., administrando naloxona u oxígeno). Los SCS también distribuyen equipo estéril para el uso de drogas (p. ej., agujas, hornillas, kits de inhalación), y pueden actuar como vía de acceso a otros servicios esenciales. Los SCS están autorizados por las autoridades federales o provinciales, lo cual protege a colaboradores y participantes de ser imputados por delitos de posesión de drogas ilegales mientras están en las instalaciones. Los SCS son una intervención parte del conjunto de servicios para mejorar la salud de las personas que usan drogas y se centran en abordar los daños relacionados con las drogas, como las sobredosis.

El primer SCS de Canadá, llamado Insite, se inauguró en Vancouver en 2003. Desde 2016, Canadá ha sido testigo de un rápido aumento de SCS en todo el país. En septiembre de 2021, 37 SCS están operando en 5 provincias de Canadá¹. Estos SCS varían en diseño y se adaptan a las necesidades de sus comunidades. Por ejemplo, la mayoría de SCS de Canadá supervisan el consumo por inyección, intranasal y oral, mientras que pocos permiten el uso de drogas por inhalación. Algunos SCS operan desde otros servicios sociales y de salud (p. ej., clínicas, refugios), mientras que unos son

¹ Health Canada. Supervised consumption sites: Status of applications [Internet]. Ottawa, ON: Gobierno de Canadá; 2021, Jun. Disponible en: <https://www.canada.ca/en/health-canada/services/substance-use/supervised-consumption-sites/status-application.htm>



instalaciones independientes o son sitios móviles que pueden trasladarse hacia las personas que los necesitan (p. ej., casas rodantes, furgonetas). Además, cada SCS varía en su capacidad y horas de funcionamiento.

¿Por qué son necesarios los SCS?

Canadá ha estado experimentando una emergencia de sobredosis sin precedentes que mató a más de 21,000 personas entre 2016 y 2020². La Agencia de Salud Pública de Canadá ha sugerido que, si la tendencia continúa, el total de muertes por sobredosis para 2021 aumentará más allá de las reportadas en 2020⁴. Statistics Canada también reportó que la esperanza de vida ha dejado de aumentar por primera vez en 40 años, y las muertes por sobredosis son el principal factor contribuyente a esta tendencia⁵.

Las muertes por sobredosis en Canadá, tanto en el pasado reciente como actualmente, han sido impulsadas por la oferta de drogas ilícitas tóxicas. Las personas que usan drogas a menudo no son capaces de determinar la potencia de las drogas ilícitas o las sustancias que contienen, lo que puede dar lugar a sobredosis accidentales. Las muertes por sobredosis accidentales son impulsadas cada vez más por el fentanilo ilegal y otros opioides sintéticos tóxicos (p. ej., carfentanilo). Casi la mitad de las muertes por sobredosis de opioides en 2016 involucraron fentanilo, alcanzando tres cuartas partes de las muertes por sobredosis de opioides en 2019 y más del 80% de las muertes por sobredosis de opioides en 2020². Además, los informes federales citan que el 51% de las muertes por sobredosis de opioides también involucraron estimulantes (p. ej., cocaína, metanfetamina) y el 39% de las muertes por sobredosis de opioides también involucraron otras sustancias psicoactivas (p. ej., alcohol, benzodiazepinas) en 2020⁵.

Los SCS son un componente central de la respuesta a las sobredosis en Canadá. Los SCS pueden contribuir a reducir el riesgo de muerte por sobredosis accidental porque brindan un espacio seguro y vigilado para el uso de drogas, lo que puede ayudar a las personas a evitar tener que consumirlas solas, de forma apurada y en lugares inseguros (p. ej., en público, al aire libre, encerradas en baños). El personal de los SCS responde rápidamente a las sobredosis y las personas pueden analizar sus drogas en busca de fentanilo y otras sustancias en algunos SCS. La distribución

² Gobierno de Canadá. Opioid-related harms in Canada: Septiembre 2020 [Internet]. 2020 [citado en 2021 Jun 30]. Disponible en: <https://health-infobase.canada.ca/substance-related-harms/opioids-stimulants/>

³ Health Canada. Modelling opioid overdose deaths during the COVID-19 outbreak [Internet]. 2020 Oct [citado en 2020 Nov 5]. Disponible en: <https://www.canada.ca/en/health-canada/services/substance-use/problematic-prescription-drug-use/opioids/data-surveillance-research/modelling-opioid-overdose-deaths-covid-19.html>

⁴ Gobierno de Canadá. Changes in life expectancy by selected causes of death, 2017 [Internet]. 2019. Disponible en: <https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/190530/dq190530d-eng.htm>

⁵ Special Advisory Committee on the Epidemic of Opioid Overdoses. Opioid and Stimulant-related Harms in Canada. Ottawa: Public Health Agency of Canada; Junio 2021. <https://health-infobase.canada.ca/substance-related-harms/opioids-stimulants/> (accesado en Julio 2).

de equipos estériles para el uso de drogas en los SCS ayuda a reducir las infecciones de transmisión sanguínea (como el VIH), y las personas pueden recibir educación para reducción de daños sobre usar drogas de forma más segura. Los SCS también ponen en contacto a las personas con servicios sanitarios y sociales que necesitan, pero a los que de otro modo podrían tener dificultades para acceder por sí mismos.

¿Cómo es una visita típica a un SCS?

No todos los SCS funcionan igual, pero cada visita sigue un patrón similar. Una visita al SCS comienza con el registro del participante por parte del personal. Los participantes del SCS quizás deban esperar en la zona de espera si la sala de consumo está llena. Cuando hay disponibilidad, normalmente se pide a los usuarios del SCS que describan la droga que planean usar (p. ej., heroína) y cómo quieren consumirla (p. ej., inyección, inhalación, oral, intranasal) para que brindarles equipo de uso apropiado.

Luego el participante en el SCS puede dirigirse a la sala de consumo, la cual contiene cabinas o mesas estériles y contenedores para desechar de forma segura los insumos usados. Si el SCS tiene una exención para inhalación, suele haber una sala separada y ventilada para fumar sustancias. Una vez que un participante en el SCS ha terminado su consumo, se mueve a la zona de observación. Esta suele ofrecer servicios básicos, como agua y bocadillos, y contar con personal que puede atender otras necesidades de salud o sociales (p. ej., ayudar a contactar a los participantes con atención médica, tratamiento por consumo de sustancias, vivienda, etc.). Antes de que los participantes del SCS se marchen, también se les suele ofrecer kits de naloxona y equipos estériles para el uso de drogas para que se los lleven, junto con otros suministros para la reducción de daños, como preservativos.



Ver el infográfico *Una visita típica* en whyscs.ca por una representación visual de una visita típica a un SCS,

¿Cuáles son los impactos conocidos de los SCS?

Los SCS juegan un papel clave en mejorar la salud de las personas que usan drogas.

Los aspectos clave de los SCS incluyen la intervención en caso de sobredosis y la llamada a servicios médicos de emergencia si es necesario. Como resultado, no se han registrado sobredosis mortales dentro de ningún SCS, a pesar del creciente número de sobredosis que se producen en los SCS. Finalmente, la intervención inmediata reduce el riesgo de muerte y otras complicaciones que pueden producirse si se retrasa la respuesta.

El personal educa a los participantes del SCS en prácticas de reducción de daños, fomenta un uso de drogas más seguro y proporciona suministros estériles para el consumo de estas. En conjunto, estos factores disminuyen los patrones de uso inseguro de drogas y el riesgo de problemas de salud (p. ej., sobredosis, VIH o hepatitis C, infecciones de la piel o tejidos blandos).



¿Quiere más información sobre los impactos en salud de los SCS? Vea el reporte de evidencia e infográfico *Impactos en salud* en whyscs.ca.

Debido al estigma asociado al uso de drogas, a muchos participantes de los SCS les resulta difícil acceder a atención primaria en salud y a los servicios sociales, como médicos, asesores en adicciones o programas de vivienda. Los SCS brindan un punto de contacto para que trabajadores sanitarios o sociales conecten a las personas con los recursos adecuados a través de redes de derivación y servicios integrales.

Los SCS no impactan negativamente el crimen ni orden público en los vecindarios circundantes.

Pese a las preocupaciones generales, la investigación científica existente indica que los SCS no aumentan el crimen y pueden mejorar el orden público en sus zonas. Los SCS se suelen implementar en zonas con escenarios públicos de drogas y están diseñados para llevar el uso público de drogas preexistente a su interior. Por ende, la preocupación por la posibilidad de que aumente el uso de drogas en la vía pública o el número de jeringuillas desechadas indebidamente suele ser injustificada. De hecho, los datos muestran una reducción del consumo público de drogas y de las jeringuillas desechadas públicamente en los alrededores de SCS tras su apertura, una disminución o ningún cambio en delitos violentos y ningún cambio verificado en el tráfico de drogas. Sin embargo, se han obtenido resultados contradictorios sobre los cambios en delitos contra la propiedad, la holgazanería y otras molestias públicas en las zonas que rodean el SCS.

Los SCS ahorran dinero.

Los datos disponibles concluyen que los SCS ahorran dinero (p. ej., dinero de los contribuyentes, costos del sistema de salud), aunque hay menos consenso en cuanto a la naturaleza y el alcance de este ahorro.

¿Qué nos queda por aprender sobre el SCS?

Aunque numerosos estudios han demostrado que los SCS tienen efectos positivos y que salvan vidas en la salud de quienes los visitan, efectos mínimos en la delincuencia y el orden público en los barrios circundantes, y ahorros económicos, la mayor parte de la investigación se ha centrado en dos centros: Insite en Vancouver (Canadá) y el Medically Supervised Injecting Centre (MSIC) en Sídney (Australia). Estos dos sitios son similares -ambos SCS son operados por profesionales de la salud y son sitios independientes que atienden principalmente a personas que se inyectan drogas- pero no reflejan completamente la gama de modelos de SCS que operan a nivel mundial. Las investigaciones futuras deberían a) evaluar los puntos fuertes y débiles relativos de los distintos modelos de SCS; b) identificar las barreras y los facilitadores del acceso al SCS fuera de los centros urbanos, y c) explorar cómo promover el acceso de las poblaciones desatendidas (por ejemplo, mujeres, jóvenes, pueblos indígenas).



¿Quiere más información sobre los impactos en el crimen y orden público de los SCS? Vea el reporte de evidencia e infográfico *Crimen y Orden Público en whyscs.ca* para más detalles de la evidencia en esta área.



¿Quiere más información sobre el ahorro en costos de los SCS? Vea el reporte de evidencia e infográfico *Ahorro de costos en whyscs.ca* para más detalles de la evidencia en esta área.

Conclusión

Los SCS son un importante servicio de salud diseñado para mejorar la salud de las personas que usan drogas. Las investigaciones demuestran que los SCS también pueden ayudar a mejorar la seguridad en la comunidad circundante, que no tienen efectos negativos en la delincuencia y que pueden ayudar a ahorrar dinero. Sin embargo, se necesita más investigación en Canadá para examinar la diversidad en las operaciones de los SCS y entre las personas que pueden necesitar acceso a este servicio.

Autoría y citación

Elaine Hyshka, Kelsey Speed, Mary Clare Kennedy, Lois Jackson;
Actualizado por última vez en septiembre 2021

Hyshka E, Speed K, Kennedy MC, Jackson L. Reporte de evidencia: Las Bases. Edmonton: Iniciativa Canadiense en Abuso de Sustancias; 2021. 5p.
Disponible en: whyscs.ca.

