

Low Threshold Journal <https://annalsdelsagratcor.org/LTHJ.html> és una publicació *on line*, impulsada per l'associació Ex Aequo, que té per finalitat difondre iniciatives en el camp de l'atenció a persones en situació socialment deprimides

En col·laboració amb la fotògrafa i psicòloga d'extraordinària sensibilitat Mónica Das Neves <https://mdnshots.com/> i coincidint amb el dia Internacional de la sensibilització sobre la sobredosi -30 d'agost- es presenta *Sobredosi: 10 preguntes i 10 intents de resposta*.

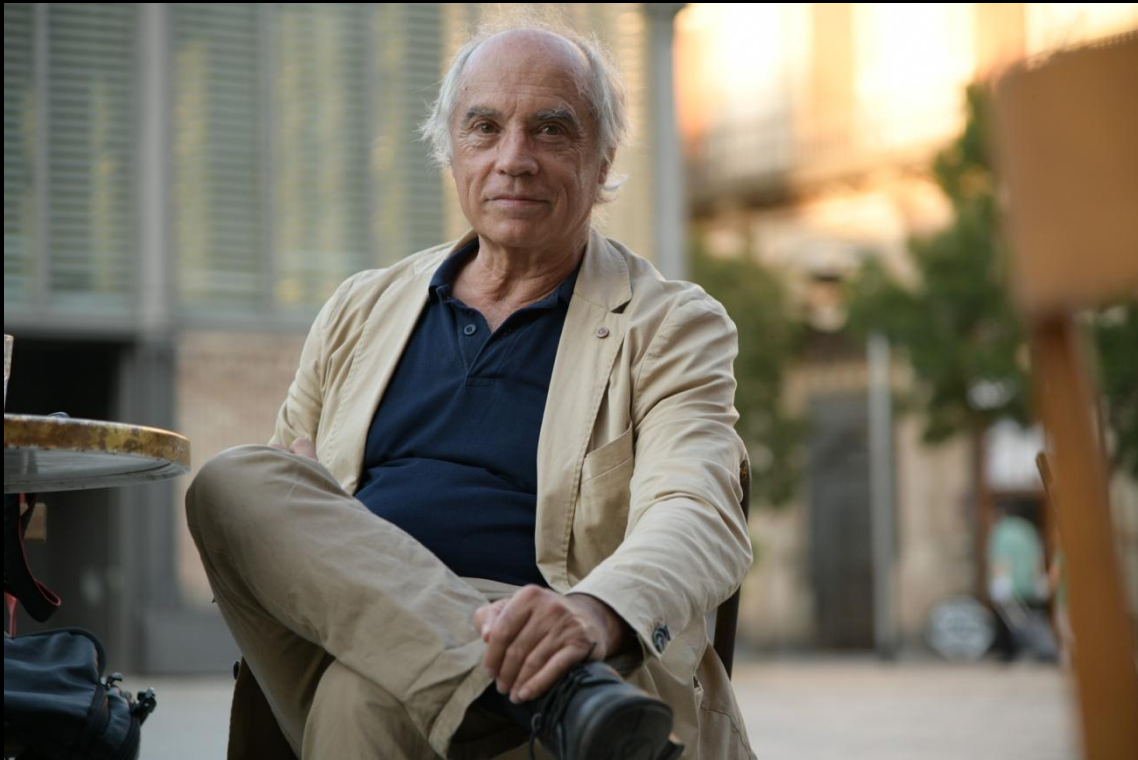
Les sales de consum són una bona alternativa a les morts per reaccions agudes al consum. No s'entén perquè no tenen un horari complet, sent un lloc segur de consum, punt de trobada i on contribuir a fabricar relacions de confiança, nous plans de futur, potenciar l'auto-estima i la realització personal.

Sens dubte, sales de consum, arreu, tots els dies i hores de l'any. Però no en hi ha prou.

Amb aquestes imatges, el compromís professional de defugir de judicis previs, propiciar serveis dissenyats per les necessitats de les persones i no per la comoditat o excedents de les institucions, tot i sabent que res és fàcil, que hi ha dies i moments molt complexos i que el consum de drogues i el seu entorn no és ni molt menys un camí de roses. Però res és inamovible i tot ha de ser qüestionable.



1. Per què només hi ha sales de consum a Catalunya i Euzkadi?



Jordi Delás, doctor en medicina

No és qüestió política, perquè hi ha comunitats regides per diferents partits polítics. Tampoc és una qüestió de religió.

Potser només sigui una qüestió d'inèrcia. Ningú s'ho ha plantejat amb força en altres comunitats. Trobarem aquestes persones que estiguin disposades a posar temps i esforç en implantar sales en altres comunitats?

2. Pot haver-hi sales de consum en presons?



Rafael Clua García. Doctor en Antropología social y cultural. Universitat de Manresa (Universitat Central de Catalunya – Universitat de Vic)

Les sales de consum higiènic (SCH) difícilment tindrien èxit a la presó. Personal de seguretat, equips de tractaments, fins i tot els serveis mèdics, han donat l'esquena als programes de reducció de danys sota el pretext de la rehabilitació de les persones preses i la seguretat en aquest mitjà. Però davant l'assot de la sida i les morts per sobredosi va ser necessari donar solucions, encara que de forma tardana i irregular. Actualment, els programes de substitució d'opioides existeixen pràcticament en totes les presons de l'Estat espanyol. Els programes d'intercanvi de xeringues (PIX) no han tingut amb la mateixa sort. Diversos estudis mostren que redueixen la incidència de malalties infecto-contagioses i les morts per sobredosi. No obstant això, la vigilància i l'abstinència com a model de rehabilitació dificulten l'accés als PIX. Aquest fet ens fa pensar la poca probabilitat que les SCH funcionin de forma reeixida en presons. Una alternativa són els programes de prescripció d'heroïna (PPH), que consisteixen en la distribució controlada i la supervisió de l'ús d'aquest fàrmac per personal sanitari especialitzat. Els PPH es duen a terme a Suïssa i Països Baixos en l'entorn comunitari, i de forma experimental en altres països d'Europa i Canadà, reportant beneficis a la salut, socials i legals als seus beneficiaris. De moment, només es disposa d'un PPH intrapenitenciari a Suïssa, sent necessària una major extensió d'aquests programes per reduir les sobredosis i donar una atenció d'excel·lència a les persones que fan servir opioides dins de presó.

3. Han de tancar les sales a les 21 hores?



Jordi Delás, doctor en medicina

Les sales de consum són una bona alternativa a les morts per reaccions agudes al consum. No s'entén perquè no tenen un horari complet, sent un lloc segur de consum, punt de trobada i on contribuir a fabricar la relació de confiança, nous plans de futur, auto-estima i realització personal.

Sens dubte, sales de consum, arreu, tots els dies i hores de l'any.

4. Són necessaris els programes de distribució d'heroïna?



Rafael Clua García. Doctor en Antropología social y cultural. Universitat de Manresa (Universitat Central de Catalunya – Universitat de Vic)

Metadona, buprenorfina, morfina d'alliberament lent ... són fàrmacs per al tractament de substitució de l'ús d'opioides. Tots s'administren per via oral. Tots han demostrat ser efectius per disminuir el consum injectat i d'heroïna. Però què fer amb els usuaris que no han desritualitzat el consum per via parenteral? S'han promogut els programes d'intercanvi de xeringues, s'han posat en marxa sales de consum, tallers de prevenció de sobredosi i distribució de naloxona ... Però, per què no distribuïm heroïna per al seu ús per via parenteral i / o pulmonar? Suïssa i els Països Baixos van donar el salt fa més de vint anys integrant els programes de prescripció d'heroïna (PPH) en la seva cartera sanitària, i diversos països europeus i el Canadà també s'han sumat a la proposta amb assaigs clínics i programes experimentals. Amb això, els usuaris han trencat llaços amb les xarxes criminals, han millorat en salut, han recuperat vincles familiars i d'amistat i han ocupat el temps lliure amb activitats recreatives. No obstant, les agències del medicament i els responsables de salut pública continuen fent oïdes sordes a les necessitats dels usuaris d'opioides. No per això deixem de reivindicar que cal apostar pels programes de prescripció d'heroïna. Els centres sociosanitaris amb sala de consum poden ser llocs idonis per al seu desenvolupament. Disposen de professionals per a la supervisió de l'ús d'opioides, atenció social i altres serveis per a la promoció de la salut.

5. Els pisos de consum? Rivals de les sales o dispositius complementaris



Sara Riba, infermera

Educació, supervisió i guia són tasques habituals dels equips que atenen persones usuàries de drogues en actiu en els centres d'atenció i, molt especialment, a les sales de consum supervisat. Però hi ha zones on no arriben els equips sanitaris, zones restringides on hi ha venda, distribució i consum de substàncies il·legals. Col·laborar amb persones distribuïdores, que treballen en pisos de venda i consum, pot atenuar els riscos del consum i el contagi de malalties infeccioses (VIH, VHC, entre d'altres). D'acord en la metodologia de la reducció de danys, es facilita a demanda material estèril i kits de naloxona que es lliuren prèvia formació en identificació de reaccions negatives en el consum de substàncies i utilització correcta de la naloxona. Però perquè prefereixen consumir a pisos de venda que a les sales? Potser per la rapidesa en la compra i el consum? L'espai és més agradable per al consum?

Les futures col·laboracions amb el personal dels pisos tant en el lliurament i recollida de material estèril passen per formar persones per atendre sobredosi per opiacis, amb l'objectiu de reduir les reaccions agudes desfavorables derivades del consum.

6. Es pot acceptar el consum de metadona injectada en una sala supervisada?



Himalaya Vallejo, infermera i màster en drogodependències

Es pot i s'ha d'acceptar l'ús, perquè, com ja sabem, són espais per al consum de substàncies de manera higiènica i segura sota supervisió sanitària. Una de les particularitats específiques d'aquesta substància és que implica l'ús de xeringues de major calibre (10ml-20ml) i en conseqüència hi ha més dificultat en la tècnica d'injecció. Facilitant un espai per al consum supervisat es poden evitar problemàtiques com abscessos o recórrer a grans accessos venosos (vena jugular o femoral).

S'ha de tenir en compte el treball coordinat amb els serveis de dispensació de metadona per poder mantenir la dissolució original de farmàcia sense afegir aigua o suc. Així podrem evitar la injecció d'additius i un major volum.

Altres aspectes importants són incloure la metadona en els tallers de formació de prevenció i atenció a sobredosi, fer educació sanitària i informar que la metadona és una substància elaborada en laboratoris preparada per a l'ús per via oral, sense contaminants i amb efectes potencialment més perillosos perquè l'usuari està acostumat a substàncies d'escassa puresa.

Per aquestes diferents raons és important que la persona consumidora de metadona per via injectada faci ús de les sales de consum supervisat, oferint-li informació i educació sanitària que d'altra manera no rebria, ja que des dels programes de dispensació de metadona l'objectiu és l'administració per via oral

7. En la reacció aguda al consum, hi ha arguments vinculats a les pròpies substàncies?



Davide Gaetano Iannello, doctor en sociología

Estem segurs que l'heroïna que circula té un potencial de pureza més alt que en la dècada 2000-2010 i 2010-2020

8. Com influeixen els aspectes socioeconòmics?



Davide Gaetano Iannello, doctor en sociología

Pel que fa a la política de salut nacional i / o comunitària sobre reaccions agudes al consum hi ha factors soci-econòmics i històrics que fan possible les diferències entre comunitats. És com comparar el boom post crisi dels anys 30 a Amèrica del Nord. A la Costa Est on havien negocis, economia i desenvolupament havia heroïna, a canvi a la Costa Oest i Sud era difícil de trobar. Allí havia pobresa i la gent vivia del camp que de les indústries

Aquí crec que passar el mateix, pugen les dependències en societats desenvolupades més que en altres part. És com si es necessités omplir buits personals en una societat individualitzada i consumista

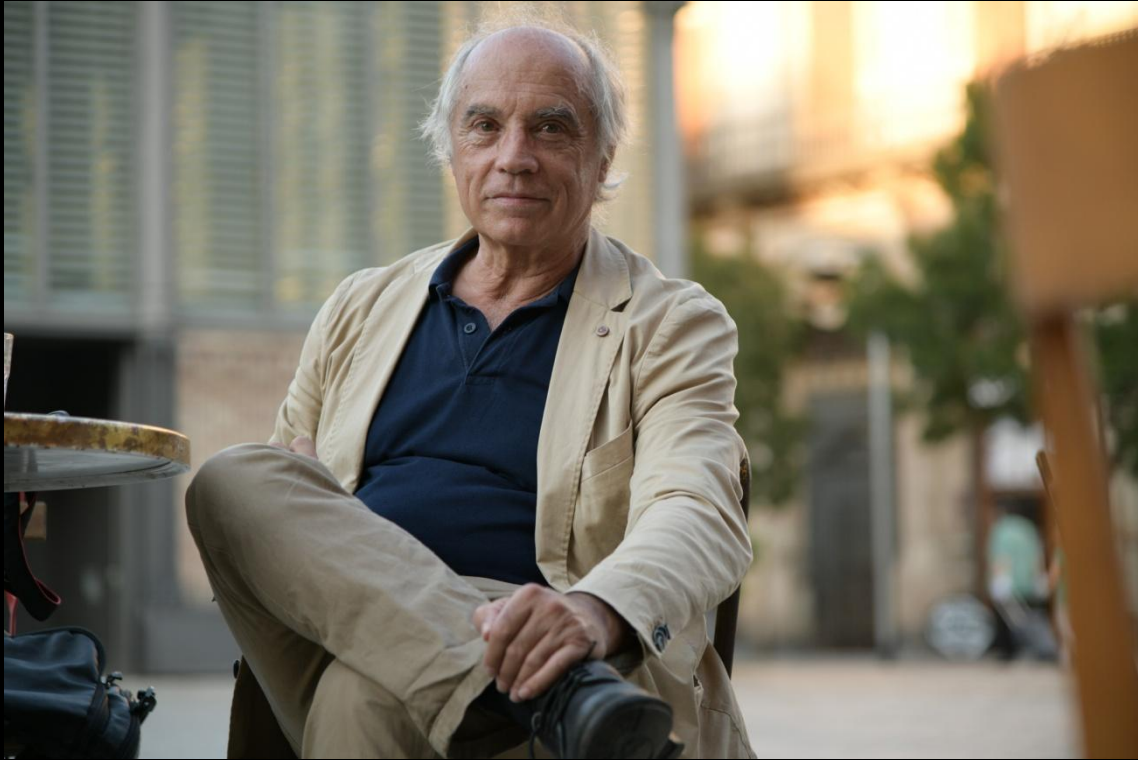
9. Perquè es punxen al carrer?



Rafael Clua García. Doctor en Antropología social y cultural. Universitat de Manresa (Universitat Central de Catalunya – Universitat de Vic)

El carrer, els habitatges privats i els pisos de venda de drogues són els espais naturals del consum d'opioides. Generalment, se situen en barris empobrits on els usuaris pateixen diferents tipus de violència i danys socials i a la salut. No obstant això, els usuaris porten a terme diferents estratègies d'autoatenció per reduir danys i obtenir plaers com alleujament a el sofriment diari. Adquireixen drogues i consumeixen sols o en companyia en llocs ocults on no ser recriminats i estigmatitzats. Encara que en algunes ciutats disposen de sales de consum higiènic (SCH) per consumir de forma segura, l'accés a elles no succeeix de forma immediata. A les sales van persones amb greus problemes socials i de salut, sent difícil el seu ús per persones que no han problematitzat el consum de drogues. A més, els usuaris habituals troben barreres d'accés a les SCH, com la intervenció policial a les proximitats d'aquests dispositius, la baixa cobertura horària, els torns d'espera per no disposar de places de consum suficients, la poca disponibilitat d'espais per al consum per via pulmonar, la rigidesa en les normes d'ús i les interaccions negatives amb els professionals i altres usuaris. En conseqüència, cal una major cobertura i diversificació de programes de prevenció de sobredosi, millorar l'accés a les SCH, sent necessari flexibilitzar les normes d'ús, donar una cobertura de 24 hores, disposar d'espais atractius i adaptats a les necessitats dels usuaris i un treball policial no criminalitzador.

10. Pot haver-hi 0 morts per reaccions agudes al consum ?



Jordi Delás, doctor en medicina

No hi ha hagut arreu del món cap mort per reaccions agudes a una sala de consum supervisada.

Tot el consum a les sales i cap mort per reaccions agudes.