

Boletín Informativo

RESUMEN DE LOS PRINCIPALES HALLAZGOS DEL PROYECTO AMENAZAS EMERGENTES: NUEVAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, HEROÍNA, FENTANILO Y OTROS OPIOIDES



Luis Almagro

Secretario General

*Organización de los Estados
Americanos*

Néstor Méndez

Secretario General Adjunto

*Organización de los Estados
Americanos*

Arthur Weintraub

Secretario de Seguridad
Multidimensional

*Organización de los Estados
Americanos*

Adam E. Namm

Secretario Ejecutivo

*Comisión Interamericana para
el Control del Abuso de Drogas
Organización de los Estados
Americanos*

OAS Cataloging-in-Publication Data**Inter-American Drug Abuse Control Commission.**

Boletín Informativo N°2: Resumen de los Principales Hallazgos del Proyecto Amenazas Emergentes: Nuevas Sustancias Psicoactivas, Heroína, Fentanilo y otros Opioides.

p.; cm. (OAS. Documentos oficiales; OEA/Ser.L)

DERECHOS DE AUTOR© Organización de los Estados Americanos.

Todos los derechos reservados bajo las Convenciones Internacionales y Panamericanas. Ninguna porción del contenido de este material se puede reproducir o transmitir en ninguna forma, ni por cualquier medio electrónico o mecánico, total o parcialmente, sin el consentimiento expreso de la Organización.

Preparado y publicado por la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD), Organización de los Estados Americanos (OEA), Boletín Informativo N°2: Resumen de los Principales Hallazgos del Proyecto Amenazas Emergentes: Nuevas Sustancias Psicoactivas, Heroína, Fentanilo y otros Opioides, Washington, D.C., 2021.

Los comentarios sobre el informe son bienvenidos y pueden ser enviados a: OID_CICAD@oas.org

Los contenidos expresados en este documento se presentan exclusivamente para fines informativos y no representan necesariamente la opinión o posición oficial alguna de la Organización de los Estados Americanos, de su Secretaría General o de sus Estados Miembros.

El Boletín Informativo N°2: Resumen de los Principales Hallazgos del Proyecto Amenazas Emergentes: Nuevas Sustancias Psicoactivas, Heroína, Fentanilo y otros Opioides fue preparado por el Observatorio Interamericano sobre Drogas (OID) de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD), que forma parte de la Secretaría de Seguridad Multidimensional (SSM) de la Organización de los Estados Americanos (OEA).

Coordinación general del boletín

Marya Hynes

Autores principales y análisis

Juan Carlos Araneda

Pernell Clarke

Paula Demassi

Marya Hynes

Daniela Ocaña

La Secretaría Ejecutiva de la CICAD (SE/CICAD) desea agradecer a las Comisiones Nacionales sobre Drogas de los Estados Miembros de la OEA, sin los cuales este boletín no habría sido posible.

La SE/CICAD también reconoce las valiosas contribuciones al Boletín Informativo N°2: Resumen de los Principales Hallazgos del Proyecto Amenazas Emergentes: Nuevas Sustancias Psicoactivas, Heroína, Fentanilo y otros Opioides, del Observatorio Argentino de Drogas (OAD), el Observatorio Peruano de Drogas (OPD), el Observatorio Dominicano de Drogas (ODD) y el Observatorio Uruguayo de Drogas (OUD), que aportaron con los estudios realizados en sus respectivos países.

Un agradecimiento especial al Gobierno de Canadá por su apoyo y financiamiento del proyecto Sistemas de Alerta Temprana en Respuesta a Opioides y Nuevas Sustancias Psicoactivas (NSP) en América Latina y el Caribe.

TEMAS

01

Introducción

Pg.1

02

Resumen de los Principales Hallazgos
del Proyecto Amenazas Emergentes:
Nuevas Sustancias Psicoactivas, Heroína,
Fentanilo y otros Opioides *Pg.2*

03

Conclusiones Generales

Pg.15

01

INTRODUCCIÓN

El presente boletín da cuenta de los principales hallazgos del Proyecto Amenazas Emergentes: Nuevas Sustancias Psicoactivas (NSP), Heroína, Fentanilo y Otros Opioides. El objetivo de este proyecto fue identificar cómo los opioides y otras drogas emergentes están impactando en los países de América Latina. Debido a la preocupación que genera la epidemia de opioides, que se ha convertido en una crisis de salud pública en Canadá y los Estados Unidos, a finales de 2018 el Observatorio Interamericano sobre Drogas (OID) de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD) de la Organización de los Estados Americanos (OEA), convocó a los Estados Miembros a presentar proyectos de investigación para investigar el problema de los opioides en América Latina. A principios de 2019, cinco países respondieron a este llamado: Argentina, México,¹ Perú, República Dominicana y Uruguay.

CICAD llevó a cabo una investigación en cada país bajo el liderazgo y coordinación de sus respectivos observatorios nacionales sobre drogas, los que a su vez recibieron el apoyo técnico del OID. Los hallazgos de este boletín se presentan por país e incluyen un resumen de los objetivos de cada estudio, los principales hallazgos, conclusiones y recomendaciones. Los informes finales preparados por cada país fueron coordinados, revisados y aprobados por sus respectivas comisiones nacionales sobre drogas, antes de ser presentados por CICAD.

1 El resumen del informe de México será incluido en el próximo boletín, en cual tratará específicamente sobre el problema de opioides en los países de América del Norte.

02

RESUMEN DE LOS PRINCIPALES HALLAZGOS DEL PROYECTO AMENAZAS EMERGENTES: NUEVAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, HEROÍNA, FENTANILO Y OTROS OPIOIDES

ARGENTINA

INTRODUCCIÓN

En 2019, la Secretaría de Políticas Integrales de Drogas de Argentina (SEDRONAR), con el apoyo de CICAD/ OID, implementó el proyecto “Amenazas Emergentes de Drogas” el cual incluyó dos líneas de investigación sobre opioides. La primera línea de investigación describió las opciones de atención disponibles para el tratamiento de personas con trastornos por consumo de opioides y la segunda describió el perfil sociodemográfico y de salud de las personas en tratamiento por trastornos por consumo de opioides en establecimientos seleccionados.

La primera línea de investigación buscó conocer la opinión de los profesionales que ofrecen tratamiento para trastornos por consumo de opioides: médicos psiquiatras, toxicólogos y clínicos, psicólogos, trabajadores sociales y directores de comunidades terapéuticas, entre otros. Se analizó el discurso de estos desde un abordaje cualitativo, mediante entrevistas semiestructuradas. Para esto se implementó un muestreo intencional mediante la técnica de “bola de nieve” donde, a partir de contactos iniciales aportados por referentes del campo de las adicciones, se solicitó a los entrevistados la referencia de otros profesionales con experiencia en el tratamiento de la dependencia de opioides. Los entrevistados fueron seleccionados de diferentes tipos de establecimientos asistenciales del país: públicos, privados y/o de la seguridad social.

En la segunda línea de investigación, para la caracterización de la población en tratamiento por consumo de opioides, se utilizó un diseño descriptivo de corte transversal, mediante un cuestionario estructurado que pudiera ser administrado por los mismos profesionales tratantes, a las personas en tratamiento. Esta estrategia permitió acceder a varios usuarios en tratamiento en el ámbito público, pero solo se pudo aplicar a un paciente del ámbito privado.

OBJETIVOS

El objetivo general de la primera línea de investigación fue: Describir la oferta asistencial para el tratamiento de trastornos por consumo de opioides.

El objetivo general de la segunda línea de investigación fue: Describir el perfil sociodemográfico de consumo y de la salud de usuarios de sustancias opioides, en tratamiento por dependencia de estas sustancias, en establecimientos (públicos, privados y/o de la seguridad social) seleccionados del país.

PRINCIPALES HALLAZGOS

De acuerdo con la información recogida, tanto de las entrevistas a profesionales tratantes, como de las

encuestas a pacientes en tratamiento², se pudo constatar que la magnitud de la demanda de tratamiento por opioides es baja en Argentina, pero es mayor cuando se circunscribe a los trabajadores de la salud. Entre estos últimos hay evidencia de que dicho consumo ocurre en los trabajadores de la salud de menor edad, que comienzan a hacerlo en los inicios de su carrera, durante la residencia médica.

El estudio identificó cuatro características que definen el perfil de los pacientes en tratamiento por trastornos por consumo de opioides, las cuales no son mutuamente excluyentes.

1. Pacientes provenientes de países con elevada prevalencia de consumo de opioides.
2. Trabajadores del ámbito de la salud con fácil acceso a sustancias opioides.
3. Personas que fueron tratadas con opioides por alguna condición médica y continuaron el consumo aun cuando ya no lo requerían.
4. Pacientes con prolongado policonsumo de sustancias psicoactivas.

Los pacientes que demandan tratamiento por consumo de opioides son mayores de treinta años y predominan los hombres. La proporción de mujeres es mayor que la de hombres entre los pacientes que desarrollaron una dependencia de opioides, posterior a un tratamiento médico con este tipo de drogas.

Hay indicios de que la presencia de comorbilidades de salud mental es más prevalente entre los dependientes de opioides, que en dependientes de otras sustancias psicoactivas. En particular se observó trastorno antisocial y otros trastornos de la personalidad. Esta característica

opera como un obstáculo al tratamiento, ya que suele asociarse a situaciones de violencia y otras transgresiones que deterioran el vínculo terapéutico.

De acuerdo a SEDRONAR, en Argentina la circulación de opioides de manufactura ilícita como la heroína, nuevas sustancias psicoactivas con efectos opioides u otras sustancias de este tipo pareciera ser muy infrecuente. De acuerdo a los entrevistados, quienes consumieron heroína lo hicieron fuera de Argentina. Estos pacientes, extranjeros o argentinos que vivieron fuera, provenían de países de Europa o América del Norte, donde el consumo de opioides es mucho más frecuente.

Los opioides consumidos sin prescripción médica en Argentina tienen la característica de ser fármacos de uso médico provenientes del mercado legal. Entre las modalidades identificadas en este estudio para acceder a los opioides, se destacan la compra en farmacias sin receta médica de manera clandestina, a través de la compra o falsificación de recetas prescritas por un profesional para un paciente que no requiere tal medicamento.

El tramadol y la morfina fueron las sustancias que más frecuentemente se refirieron como consumidas sin prescripción médica. Desde diversas fuentes también se describió el consumo de cápsulas preparadas y vendidas en farmacias en forma clandestina, conteniendo restos de sustancias opioides y de otras sustancias psicoactivas. A esta presentación se la denomina “pituto” o “cucú”. También se mencionó consumo de oxicodona, hidrocodona, meperidina, nalbuphina y codeína. El consumo sin prescripción médica de fentanilo o sus derivados, así como la vía de administración inyectada en población ajena al sector salud, fueron prácticamente nulos. En esta población, la vía de administración predominante es la oral. En pacientes del sector salud, por el contrario, la presencia de consumo indebido de fentanilo y sus derivados fue habitual, al igual que la vía de administración inyectable.

2 En ambos casos se trata de información obtenida mediante muestras no probabilísticas y que no son representativas de toda la población.

En Argentina, la oferta de tratamiento para trastornos por consumo de opioides es diversa. Existen distintos tipos de dispositivos que dan respuesta a esta problemática, tales como: hospitales públicos, comunidades terapéuticas, consultorios externos y otros centros públicos y privados. El trabajo interdisciplinario es el patrón común en todos los tipos de establecimientos relevados, al igual que la presencia de profesionales de la salud mental.

El enfoque de tratamiento mayormente utilizado para los trastornos por consumo de opioides no difiere del que se utiliza para los trastornos debidos al consumo de otras sustancias psicoactivas. Excepciones a esto fueron las experiencias de tratamiento sustitutivo con metadona o buprenorfina y tratamientos a profesionales de la salud supervisados por asociaciones de profesionales a las que pertenecen y de las que depende su reinserción laboral.

El síndrome de abstinencia de sustancias opioides fue descrito por los profesionales de la salud como mucho más severo que el que se presenta con otras sustancias psicoactivas y la adherencia al tratamiento pareciera ser menor. Ante esta situación, el tratamiento sustitutivo con agonistas de opioides como la metadona, además de ser altamente valorado por los pocos pacientes que lo reciben, evidenció una gran efectividad en términos de mejora de la adherencia. Sin embargo, la oferta de tratamiento sustitutivo con agonistas de opioides es muy escasa en el país. El programa hospitalario que ofrecía este tratamiento no recibe nuevos pacientes y otras experiencias similares fueron muy infrecuentes.

Los profesionales de la salud consultados cuestionaron el lugar central que ocupa la metadona en la modalidad de tratamiento sustitutivo, principalmente en el de mantenimiento a largo plazo. Refirieron que es habitual que se burocratice la búsqueda de la receta de este medicamento y no se problematice el consumo de la metadona como un sustituto de la heroína. Por el contrario, otros profesionales entrevistados relataron casos de mejoras sustanciales en la calidad de vida de los pacientes con prescripción de dosis mínimas de metadona, por tiempo indefinido.

En cuanto al manejo de recaídas, los profesionales de la salud entrevistados refirieron que son esperables y no son sancionadas, siendo abordadas en el trabajo terapéutico. Solo en pocas ocasiones ponen en peligro la continuidad del tratamiento. Para detectar recaídas en el consumo, en algunas instituciones se utilizan pruebas en orina, mientras que en otras se atienen a la declaración del paciente.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES DEL ESTUDIO DE ARGENTINA

La magnitud de la demanda de tratamiento por opioides es baja en Argentina, pero hay un nivel de consumo importante en los trabajadores de la salud. Los pacientes que demandan tratamiento por opioides son predominantemente hombres, mayores de treinta años. Sin embargo, entre las personas que desarrollan una dependencia de opioides, hay una mayor proporción de mujeres y entre ellas la mayoría desarrollaron la dependencia luego de ser tratadas con medicamentos opioides. Tanto el consumo entre trabajadores de la salud y la dependencia creada durante un tratamiento legítimo, levantan preocupaciones sobre deficiencias en el sistema de salud, sus restricciones de acceso a los opioides y en las prácticas de los profesionales de la salud.

La heroína no es una droga con una alta demanda y prevalencia de consumo en Argentina. De acuerdo a los entrevistados, quienes consumieron heroína lo hicieron fuera de Argentina, principalmente en Europa o los Estados Unidos.

El tramadol y la morfina fueron las sustancias que más frecuentemente se refirieron como consumidas sin indicación médica. Entre estos consumidores, la vía de administración predominante es la oral. Se observó consumo de fentanilo entre los trabajadores del sector salud. Allí la presencia de consumo sin indicación médica de fentanilo y sus derivados fue habitual, al igual que la vía de administración inyectable.

El enfoque de tratamiento utilizado para los trastornos por consumo de opioides no difiere del que se utiliza para

los trastornos debidos al consumo de otras sustancias psicoactivas. El tratamiento sustitutivo con metadona o buprenorfina es más bien excepcional y circunscrito a los pacientes del sector salud.

Se hace necesaria una monitorización más exhaustiva de aquellas poblaciones donde se ha detectado consumo de opioides y el establecimiento de normas de tratamiento específicas, desde la autoridad sanitaria, para la terapia de mantenimiento con metadona, buprenorfina u otros medicamentos para programas de sustitución de opioides con supervisión médica.

PERÚ

INTRODUCCIÓN

En 2019, la Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA), con el apoyo de CICAD/OID, ejecutó el proyecto de investigación: Amenazas Emergentes: Opioides, Nuevas Sustancias Psicoactivas y otros Fenómenos Nuevos en Perú. Este estudio buscó proveer información con miras a desarrollar políticas basadas en evidencia, para dar respuesta al creciente problema de heroína, fentanilo y otros opioides en la región, a través de la implementación de técnicas e instrumentos apropiados para la investigación en poblaciones ocultas, así como la identificación de áreas clave para la intervención.

Para el desarrollo de esta investigación se realizaron diez grupos focales con estudiantes de enseñanza secundaria de distintas entidades educativas y de cuatro regiones del país (cuatro en Lima-Callao, dos en Trujillo, dos en Tacna y dos en Ucayali). Se realizaron además 36 entrevistas individuales semi-estructuradas a responsables institucionales y operadores de servicios (26 correspondientes a Lima, tres a Pucallpa, cinco a Tacna y dos a La Libertad). Siete de las 36 entrevistas fueron hechas a representantes de organizaciones no gubernamentales (ONG) y comunidades terapéuticas. Las restantes se realizaron a distintos responsables/

directores/especialistas de las entidades del Estado que participaron en el estudio.

OBJETIVO

Objetivo general:

El objetivo general fue conocer el estado situacional del consumo de heroína, fentanilo y otros opioides en Perú.

PRINCIPALES HALLAZGOS

Grupos focales con estudiantes de enseñanza secundaria

Los participantes de los grupos focales cuentan con menor información y experiencias directas sobre opioides, en comparación con otras drogas como la marihuana o derivados de la cocaína; sin embargo, esta información parece variar según su región de residencia, siendo mayor el conocimiento sobre los opioides y sus riesgos en las ciudades de Lima y Tacna.

Entre los jóvenes estudiantes, la mayor fuente de información sobre estas drogas son las redes sociales, la televisión y las películas. Del mismo modo, la gran mayoría considera que los opioides son menos accesibles que otras drogas ilícitas, debido a sus costos y las características de la oferta existente. Se reconoce además que pueden ser conseguidos tanto en eventos musicales, discotecas y también en farmacias o boticas, las cuales muchas veces expenden medicamentos sin receta médica, situación que es ilegal en Perú. Gran parte de los entrevistados considera que los opioides y otras drogas nuevas son más peligrosos y fuertes, en comparación con aquellas más conocidas en el mercado de drogas local. Respecto de la percepción de los grupos de mayor riesgo, los estudiantes no reconocieron a un grupo de la población en particular como de mayor riesgo. Esto parece darse debido a que no contaban con información suficiente sobre el tema.

Sobre las reacciones afectivas frente a los consumidores de opioides y otras drogas emergentes, aunque la

mayoría de las opiniones indicadas por los participantes son negativas, parecen depender del tipo de relación y distancia frente al consumidor. De acuerdo con la mayoría de las respuestas, se considera que el apoyo brindado a las personas que consumen drogas debe ser proporcional al interés del consumidor por tratar su adicción. En este sentido, muchos de los efectos percibidos por los entrevistados parecen corresponder a los que se han observado en consumidores de otras drogas (y no específicamente en consumidores de opioides). Casi todos asociaron el consumo de opioides y otras drogas nuevas al desarrollo de adicciones y los efectos que esto implica a nivel personal, familiar y comunitario.

Entrevista a expertos técnicos y funcionarios públicos

Los técnicos entrevistados enfatizaron el riesgo al que están expuestos los jóvenes, alertando sobre el inicio cada vez más temprano de consumo de drogas en general, lo que es promovido por el acceso a espacios y fuentes de información diversas, donde se estimula dicho consumo.

Con relación a la relevancia e impacto del consumo de opioides y otras drogas emergentes, los técnicos y funcionarios públicos coinciden en afirmar que, en la actualidad, el consumo de opioides es proporcionalmente bastante menor que el de drogas como marihuana y los derivados de cocaína. Sin embargo, sus opiniones con relación a la dimensión futura que puede adquirir su consumo en el país están divididas. Mientras que para algunos la globalización de la cultura asociada al consumo de opioides y una progresiva reducción de sus precios podría incrementar los niveles de consumo en el país; para otros su costo, las dificultades de acceso y el tipo de reacción generado por los opioides, sería una limitante para su consumo. Para la mayoría de los especialistas y funcionarios públicos entrevistados existirían tres factores importantes asociados al consumo de este tipo de drogas: 1) El nivel socioeconómico, 2) La asistencia a ciertos eventos donde se consumen estas drogas y 3) El consumo previo de otras sustancias. La mayoría considera, en ese sentido, que los más afectados serían y son aquellos de clases medias y altas, debido a su mayor poder adquisitivo

y posibilidad de asistir a eventos, como las fiestas electrónicas, en los cuales circulan este tipo de drogas.

A nivel de las acciones de prevención, en particular, los entrevistados destacaron la priorización en el abordaje de otras drogas ilícitas y la competencia entre programas de prevención al interior de los sectores educación y salud. En el caso de las acciones para el tratamiento de consumidores de opioides y otras drogas emergentes, se resalta la falta de experiencia y la informalidad de la oferta existente desde las comunidades terapéuticas.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES DEL ESTUDIO DE PERÚ

De acuerdo con la información proporcionada por los entrevistados, no se percibe en el presente un nivel de consumo importante de opioides u otras sustancias psicoactivas nuevas en Perú, pero al mismo tiempo se observa un importante desconocimiento sobre este tipo de sustancias en el país. Los estudiantes entrevistados perciben que estas drogas nuevas están siendo consumidas por algunos grupos muy específicos de la población, particularmente policonsumidores o aquellos que ya tienen un largo tiempo consumiendo diversos tipos de drogas. Los técnicos y especialistas tienen opiniones divididas acerca de la futura presencia de estas drogas en el país. Para algunos es una posibilidad latente debido a una cultura global generalizada sobre el consumo de opioides y por una eventual baja en su precio cuando haya más disponibilidad en el mercado. Otros especialistas afirman que las dificultades de acceso y el tipo de reacción generada por los opioides seguirán siendo una limitante para su consumo.

Es importante mencionar que los técnicos o especialistas (tanto policiales como proveedores de servicios de salud/educación) no siempre cuentan con información adecuada o suficiente sobre la problemática de los opioides y otras drogas emergentes, por lo que se recomienda que las entidades con competencia directa en el tema capaciten al personal involucrado de las distintas instituciones que podrían cumplir un rol en la materia.

Los entrevistados consideraron, además, que los opioides tienen un impacto bioquímico mayor sobre los consumidores, afectando más al sistema nervioso y generando daños a nivel cognitivo. En este sentido, coinciden en recomendar la necesidad de brindar información principalmente a cuatro tipos de actores: (a) Escolares; (b) Padres de familia; (c) Psicólogos de las escuelas; (d) Autoridades.

Los especialistas sugieren el desarrollo de diagnósticos actualizados y apuntaron a la necesidad de seguir estrategias interinstitucionales específicas, así como de generar una mayor evidencia de alcance nacional.

REPÚBLICA DOMINICANA

INTRODUCCIÓN

El Consejo Nacional sobre Drogas (CND) de la República Dominicana, con el apoyo de CICAD/OID, realizó un estudio sobre el consumo de heroína y otros opioides en dos ciudades del país.³ El estudio utilizó un diseño descriptivo cuantitativo-cualitativo para analizar la demanda ilícita de heroína y otros opioides, junto con el tratamiento disponible para estas sustancias, en las provincias dominicanas de Santo Domingo y Santiago.

Para recolectar la información se realizó:

1. Un censo a 54 consumidores de heroína^{4,5} (48 hombres y 6 mujeres, en programa ambulatorio y/o

residencial) de los diez centros de tratamiento que participaron en el estudio.

2. Una encuesta no probabilística a 109 consumidores de heroína, que no estaban en centros de tratamiento y que, en su mayoría, se encuestaron en las cercanías de los puntos de venta de heroína.⁶

Con el fin de comparar los resultados, en el estudio de 2019 se utilizaron cuestionarios con variables comunes a los estudios afines realizados en la República Dominicana en el año 2012 y publicados en 2013.⁷

Con la información de los diez centros de tratamiento visitados, se realizó una caracterización de centros de tratamiento para consumidores de heroína.

Adicionalmente, mediante técnicas de investigación cualitativa, se entrevistó a 12 usuarios de heroína en centros de tratamiento, 11 usuarios de heroína fuera de los centros de tratamiento y 10 profesionales o proveedores de salud al interior de los centros de tratamiento.

OBJETIVOS

Objetivo general:

El objetivo general fue caracterizar la problemática actual del consumo ilícito de heroína y otros opioides en dos ciudades de la República Dominicana, y proponer alternativas de solución.

3 Consejo Nacional de Drogas (CND) de la República Dominicana - Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD). Estudio de Caracterización del Consumo de Heroína y otros Opioides en dos Ciudades de la República Dominicana, 2019: <http://www.consejodedrogasrd.gob.do/transparencia/index.php/publicaciones-t/category/371-investigaciones>

4 El censo fue realizado entre septiembre y octubre de 2019.

5 Los consumidores de heroína censados dieron su consentimiento verbal para responder al cuestionario voluntariamente. El anonimato de las personas encuestadas fue una regla que se respetó en todos los casos.

6 Se aplicó la técnica de muestreo *bola de nieve* para identificar a los encuestados.

7 Estévez, G. Censo y caracterización de usuarios de heroína en centros de tratamiento de la República Dominicana. Organización de los Estados Americanos (OEA), Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD), 2013.

Objetivos específicos:

Los objetivos específicos fueron caracterizar a los consumidores de opioides con y sin tratamiento, y la oferta de tratamiento para usuarios de opioides en el país; describir los niveles de satisfacción de los consumidores de opioides que están en los diferentes centros de tratamiento; identificar las razones de los consumidores de opioides para abandonar los centros de tratamiento; identificar los motivos de los consumidores de opioides que no han accedido a centros de tratamiento; e identificar posibles propuestas de los consumidores de opioides para incrementar la efectividad de la oferta de tratamiento en el país.

PRINCIPALES HALLAZGOS

Los consumidores de opioides presentes en los centros de tratamiento, que formaron parte del estudio, en promedio han estado cuatro veces en tratamiento: 55,8% estuvo dos a tres veces en tratamiento y 26,8% estuvo seis veces o más. Esto da cuenta de una alta reincidencia en el consumo. No obstante, más del 90% de los consumidores de heroína en tratamiento dijo estar muy satisfecho o satisfecho con el programa que estaban recibiendo.

El estudio también indica que los consumidores de opioides utilizan los diferentes tipos de tratamientos ofertados. Los que reportaron mayor efectividad, o por lo menos que sus pacientes completan el tratamiento, tienen dos características principales: 1) ofrecen medicación asistida para contrarrestar el síndrome de abstinencia o mono, con algún agonista opioide, y 2) ofrecen sistema residencial de internamiento. Ocho de los diez centros de tratamiento estudiados permitían o suministraban medicamentos sustitutos de la heroína. Los otros dos no permitían terapias con agonistas opioides. El promedio de tiempo en tratamiento fue de ocho meses. El 61% de los pacientes se encontraba en la modalidad de tratamiento ambulatorio y el 39% en residencial.

El promedio de edad de los consumidores de heroína censados en los centros de tratamiento en 2019 fue de 52

años, representando un aumento en el promedio de edad de los pacientes en el censo de centros de tratamiento en 2012, con 44 años. En la mayoría de los casos, la heroína fue la cuarta o quinta droga de consumo. En ambos censos, 2012 y 2019, más del 90% de los consumidores de heroína fueron de nacionalidad dominicana. Un 72% señaló que conseguir heroína en la República Dominicana era muy fácil o fácil. Sin embargo, 70% consumió heroína por primera vez en los Estados Unidos, comparado con un 24% que lo hizo en la República Dominicana. En tal sentido, es importante destacar que en 2019 uno de cada cuatro consumidores de heroína inició su consumo en la República Dominicana.

Uno de los agonistas opioides más usados es el Suboxone. Sin embargo, la disposición de este medicamento, por parte de los pacientes en tratamiento, ha dado lugar a su venta clandestina. Algunos pacientes comercializaban el Suboxone en el mercado ilegal de drogas para poder obtener dosis de heroína. Ante esta situación, los servicios de salud reaccionaron restringiendo la dosis del medicamento, pero tal restricción parece haber aumentado el comercio ilegal, ante la imposibilidad de los consumidores de obtenerlo directamente en los centros de tratamiento. De esta forma, este estudio pudo evidenciar que, con las restricciones aplicadas, no necesariamente se ha detenido por completo la venta ilegal.

Los consumidores de heroína en situación de calle en 2019 disminuyeron, en comparación con la misma población estudiada en 2012, en ambos casos usuarios de heroína que no estaban en centros de tratamiento. La mayoría de los centros de tratamiento dijeron aceptar a consumidores en situación de calle, pero si la familia no se involucra y compra la medicación pertinente para cada paciente, los centros no tienen la disponibilidad financiera para poder suministrárselos gratuitamente.

La provincia de Santiago fue señalada como el área geográfica del país con más consumidores de heroína. En la encuesta a consumidores de opioides, fuera de los centros de tratamiento, se consiguieron más encuestados que vivían en esa provincia que en Santo Domingo. Sin

embargo, el tipo de muestreo no probabilístico utilizado en este estudio no es concluyente acerca de este aspecto.

El estudio mostró indicios de que el consumo local (con inicio de consumo de opioides en la República Dominicana y no en el extranjero) está aumentando. Ya no son solo los repatriados los únicos que consumen heroína en la República Dominicana. Sin embargo, aunque el consumo local haya aumentado, las personas repatriadas podrían representar la mitad de los usuarios de heroína. Otra observación del estudio fue que los repatriados buscan y acceden a los centros de tratamiento con mayor frecuencia que los usuarios locales.

La frecuencia de consumo diario de heroína aumentó entre los usuarios que están fuera de los centros de tratamiento. Indicadores como el dinero invertido y el aumento de reporte de frecuencia diaria así lo confirman. Las personas repatriadas tienen la percepción de que los riesgos asociados con el consumo de heroína no son mayores que los riesgos asociados con otras drogas. En cambio, los usuarios locales tienen mayor percepción de la peligrosidad del consumo de opioides.

El estudio detectó que muy pocos consumidores de opioides comparten jeringuillas, previniéndose así el contagio del VIH y otras infecciones que se transmiten por vía sanguínea. Sin embargo, las pruebas clínicas realizadas a los consumidores de heroína indican la presencia de infecciones, entre otras condiciones de salud, las cuales no están siendo tratadas ni directamente por los usuarios, ni por la mayoría de los centros de tratamiento.

Hay menos consumidores de heroína mujeres que hombres en los centros de tratamiento y el consumo en las mujeres parece estar asociado al de su pareja. Sin embargo, es necesario considerar que solo cuatro de los centros aceptaban usuarias mujeres para tratamiento. Los otros seis solo aceptaban hombres. La explicación para esto vino dada por limitaciones en la infraestructura física y el escaso número de mujeres que buscan tratamiento.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES DEL ESTUDIO DE LA REPÚBLICA DOMINICANA

Este estudio constató una alta reincidencia entre las personas que se encuentran en tratamiento por consumo de opioides; sin embargo, más del 90% dijo estar muy satisfecho o satisfecho con el programa que estaban recibiendo.

Los pacientes completan mayormente su tratamiento en programas de tipo residencial y que ofrecen medicación asistida, con algún agonista opioide, para contrarrestar el síndrome de abstinencia. En tal sentido, el consumo de Suboxone es bien valorado entre los consumidores que fueron tratados con este medicamento.

Los consumidores de opioides son mayormente personas con un largo historial de consumo de drogas, donde la heroína es la cuarta o quinta droga de consumo. Mayoritariamente, las personas se inician en el consumo de opioides en el extranjero: El 70% consumió heroína por primera vez en los Estados Unidos, pero uno de cada cuatro lo hizo en la República Dominicana.

Es necesario monitorear el desvío de los agonistas opioides hacia el mercado ilícito, ya que esto va en desmedro de quienes se benefician del tratamiento sustitutivo de opioides. Adicionalmente, es necesario el establecimiento de normas de tratamiento específicas, desde la autoridad sanitaria, para la terapia de mantenimiento con Suboxone u otros medicamentos para programas de sustitución de opioides con supervisión médica.

En los últimos años se ha constatado la aparición de un mercado local de heroína en la República Dominicana. Dicho mercado abastece a una cohorte de consumidores que envejecen, combinada con una nueva cohorte de usuarios jóvenes, que comenzaron a consumir heroína en el país.

Se observó una política fallida de restringir el tratamiento sustitutivo con Suboxone, con el resultado no deseado de ser desviado hacia el mercado ilícito de drogas. Adicionalmente se pudo evidenciar que las restricciones aplicadas a nivel gubernamental no necesariamente detuvieron por completo la venta ilegal de este u otros agonistas opioides.

Es necesario observar con cautela la afirmación de que menos mujeres que hombres acceden a tratamiento, ya que es muy probable que esto se deba a una menor oferta de tratamiento para las mujeres y a una carencia de oferta de tratamiento orientada a las necesidades específicas del género femenino donde, por ejemplo, no se cautela el disponer de espacios para el cuidado de los hijos u horarios afines para que ellas puedan acceder a un tratamiento.

URUGUAY

INTRODUCCIÓN

El Observatorio Uruguayo de Drogas (OUD), con el apoyo de CICAD/OID, realizó un estudio exhaustivo a nivel nacional, que incluyó a las siguientes instituciones: el Departamento de Toxicología, del Centro de Información y Asesoramiento Toxicológico (CIAT); la División de Sustancias Controladas (DISCO), del Ministerio de Salud Pública; y el Departamento Laboratorio de Química y Toxicología, del Instituto Técnico Forense (ITF), del Poder Judicial. El estudio, que incluyó 12 líneas de investigación,⁸ se tituló “*Problemas de Drogas Emergentes: Opioides en Uruguay*”.⁹

OBJETIVOS

Conocer la caracterización química de los opioides incautados, identificar el perfil sociodemográfico y de consumo de usuarios de heroína, fentanilo y otros opioides, y estimar la magnitud del consumo de estas sustancias en Uruguay.

PRINCIPALES HALLAZGOS

A continuación, se presenta un análisis integrador de la información obtenida, identificando tres dimensiones fundamentales del fenómeno de opioides en Uruguay, a saber: 1) Situación epidemiológica del consumo de opioides a nivel nacional, 2) Oferta de opioides de uso médico y de consumo recreativo en el ámbito local y 3) Consecuencias sanitarias del consumo de opioides en Uruguay.

1. Situación epidemiológica del consumo de opioides en Uruguay

Se estima que 230.000 personas, de entre 15 y 65 años, han consumido alguna vez medicamentos opioides de prescripción controlada en Uruguay. La prevalencia de vida (del consumo con y sin prescripción médica) de medicamentos opioides, es del 13% en la población general, lo cual es significativamente inferior a los niveles de experimentación que se presentan para alcohol, tabaco y marihuana. La prevalencia de consumo en mujeres es más alta que en hombres. Al mismo tiempo, las mujeres son el segmento en donde la percepción del riesgo sobre el consumo indebido de estas sustancias alcanza los niveles más altos (en un marco de alta percepción del riesgo en toda la población). De acuerdo con los resultados mencionados, se puede concluir que el uso de sustancias opioides no está muy extendido en la población

8 Cada línea de investigación contó con sus respectivos objetivos generales y específicos.

9 Presidencia de la República de Uruguay, Junta Nacional de Drogas, Observatorio Uruguayo de Drogas - Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD). Problemas de Drogas Emergentes: Opioides en Uruguay, Informe Final, febrero de 2020:
<https://www.gub.uy/junta-nacional-drogas/comunicacion/publicaciones/problemas-drogas-emergentes-opioides-uruguay>

de Uruguay, en comparación con otras drogas de mayor consumo; sin embargo, hay algunas características inusuales asociados con el fenómeno, sobre todo entre las mujeres.

Entre quienes usaron medicamentos opioides alguna vez en la vida, la gran mayoría declaró consumirlos con prescripción médica. El consumo sin prescripción médica en la población general alcanza al 0,9% (según estimación, serían aproximadamente 16.000 personas). De mantenerse la misma relación entre el consumo con y sin prescripción médica, se podría estimar que la prevalencia de último año de consumo de opioides sin prescripción médica es del 0,3% en la población general de Uruguay.

En cuanto al consumo alguna vez en la vida de otros opioides, como la heroína, se sostiene históricamente en un 0,1%, tanto en la población general como entre los estudiantes de enseñanza secundaria. En estos últimos las estimaciones actuales de consumo de opioides en ningún caso alcanzan a uno de cada 100, siendo morfina sin prescripción médica la que muestra la mayor prevalencia de vida, con 0,7%. A pesar de que la prevalencia es baja, se insistirá en la relevancia de monitorear los consumos de estas sustancias psicoactivas entre los adolescentes escolarizados, particularmente por los riesgos específicos, dada la fase evolutiva que atraviesan.

Estos datos permiten sostener, entonces, que el consumo de opioides, tanto el de heroína, opio o fentanilo, como aquel que se refiere al consumo indebido de medicamentos opioides, es marginal en la población de Uruguay. La mirada de los últimos años, consignada en este informe, muestra que este escenario se sostiene en el tiempo y que la nueva evidencia generada en el marco del presente proyecto no manifiesta ningún evento

disruptivo que muestre la emergencia de un problema en este sentido.

El caso de Uruguay puede ser mejor entendido al tener en cuenta que el consumo sin prescripción médica de opioides en América del Sur y Central se estima en 0,2% y 0,4% respectivamente, siendo una de las regiones con la prevalencia de último año de consumo de medicamentos de prescripción controlada opioides más bajas del contexto internacional.¹⁰

Pese a lo destacado hasta aquí, otros estudios realizados por el OUD han revelado que el consumo de sustancias opioides alcanza niveles sensiblemente superiores en algunas poblaciones específicas. Por ejemplo, en consultantes de la sala de emergencias del Hospital Pasteur en 2017. Allí se constató la presencia de opioides en siete de cada 10 pruebas biológicas, donde la mitad de los consumidores lo hacía sin una prescripción médica.¹¹ Por lo que puede deducirse, esta es una proporción de consumo indebido sensiblemente mayor a la encontrada en la población general. Por contrapartida, la detección de casos con historial de consumo de opioides, entre la población que demanda atención en centros de tratamiento especializados en el consumo problemático de drogas, no fue significativa, desde el punto de vista cuantitativo.

En poblaciones de extrema vulnerabilidad, como lo son las personas con consumo problemático de pasta base, pudo constatare mayor concentración de consumo sin prescripción de medicamentos opioides, que en la población general.¹² Estos resultados constituyen evidencia fundamental y establecen la necesidad de mantener la atenta vigilancia, ante un fenómeno tan complejo y desafiante para la salud pública.

10 Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC). Informe Mundial de Drogas 2019. Folleto 3: Depresores.

11 Junta Nacional de Drogas, Observatorio Uruguayo de Drogas - UDELAR/Facultad de Medicina (2017). III Estudio sobre consumo de drogas en consultantes de la Emergencia del Hospital Pasteur de Montevideo. Informe de Investigación. Montevideo, Uruguay.

12 Junta Nacional de Drogas, Observatorio Uruguayo de Drogas - UDELAR/FHCE (2019). Personas, calle, consumos: dos estudios sobre uso de pasta base en Uruguay. Aproximaciones cuantitativas y etnográficas. Montevideo, Uruguay.

II. Oferta de opioides de uso médico y de uso recreativo en el ámbito local

El bajo consumo de opioides en Uruguay tiene su correlato en la configuración de un muy débil mercado ilícito de estas sustancias. El establecimiento de éste podría estar dado fundamentalmente por dos orígenes: 1) el desvío de productos opioides de los canales formales de producción, comercialización y dispensación; 2) la elaboración clandestina de productos opioides o el ingreso de opioides ilegales al país. A la luz de los resultados obtenidos en las líneas de investigación antes presentadas, se puede delinear el siguiente escenario:

1. Desvío de productos opioides de los canales formales de producción, comercialización y dispensación.

El hecho de que todos los principios activos farmacéuticos, así como los productos de opioides sean importados, obliga al sometimiento de éstos a los mecanismos de comercio exterior previstos a nivel internacional, quedando sujetos a distintas fiscalizaciones. Esta situación, sumada a un sólido sistema de control nacional, una plaza local acotada en sus dimensiones y el compromiso de los distintos actores involucrados permite tener una visión clara del fenómeno en este nivel y descartar la posibilidad de desvío de estos productos a nivel de su importación, producción y/o comercialización.¹³

A nivel de la dispensación de estos productos (en el ámbito clínico) entre la población general, las posibilidades de desvío de los canales formales de circulación son sumamente limitadas, debido a que existe un alto cumplimiento de la reglamentación en este sentido. Asimismo, tampoco se identificaron cifras alarmantes en materia de irregularidades identificadas en este nivel.¹⁴

No obstante, esto no impide que se constate la presencia de venta ilegal de medicamentos en algunas

ferias vecinales de Montevideo. De magnitud difícil de precisar aún, es un fenómeno que emerge desde hace algún tiempo y es objeto de control y fiscalización por las autoridades competentes, estableciendo numerosos desafíos a nivel de su abordaje.

Además, se identificó que existe un riesgo relativamente importante en torno a la disposición final de parches de fentanilo, dado que la legislación vigente es insuficiente a la hora de tratar estos productos, cuyos residuos podrían propiciar algún tipo de intoxicación no intencional o servir para su abuso y, en definitiva, constituir así un posible foco de desvío. En particular, se destacó la importancia que este fenómeno podría adquirir en la frontera entre Uruguay y Brasil, y la necesidad de incorporar medidas para su abordaje. Pese a esto, hay que destacar que no se detectó el consumo de fentanilo entre personas en tratamiento por consumo de drogas, sino que el abuso de opioides estuvo en la mayoría de esos casos asociado a morfina.

2. Elaboración clandestina de productos opioides o el ingreso de opioides ilegales al país.

La presencia de heroína, en el mercado ilícito de sustancias psicoactivas de Uruguay, es marginal. Por un lado, a través de entrevistas a individuos vinculados al narcotráfico, se pudo conocer que no se trata de una sustancia disponible, al menos fácilmente. Por otra parte, las incautaciones de heroína detectadas en los últimos años en Uruguay han sido muy bajas. Los datos brindados por el Instituto Técnico Forense (ITF) en el marco del presente proyecto, convergen en este sentido, dado que en un período de 12 meses se constató una única incautación de heroína en el mercado local, de aproximadamente 5 gramos.

El Sistema de Alerta Temprana (SATdrogas) de Uruguay no ha constatado la existencia de laboratorios clandestinos de drogas en el país.

13 Ministerio de Salud Pública/DISCO (2019). Opioides: caracterización del mercado legal y condiciones de dispensación.

14 Idem.

En concordancia con la escasa presencia de opioides en el mercado, en la población que demanda atención por uso problemático de drogas, tampoco la presencia de consumo de heroína u otros opioides es relevante.

III. Consecuencias sanitarias del uso de opioides en Uruguay

Este estudio constata las consecuencias sanitarias del consumo de opioides en el país. De acuerdo con el Centro de Información y Asesoramiento Toxicológico (CIAT), cerca del 1% de las denuncias por intoxicación corresponden a casos vinculados al consumo de opioides. Son 102 casos en aproximadamente 10.000 denuncias ocurridas en los 10 meses en que se desarrolló el presente proyecto.

Casi la mitad de los casos de intoxicación se relacionan con una motivación intencional suicida, de los cuales solo la mitad contaba con prescripción para el consumo de opioides. Esto muestra un aspecto preocupante del fenómeno, al evidenciar el consumo indebido en los casos suicidas, a la vez que interpela sobre el modo en que estas drogas fueron obtenidas.

Algo más de una de cada tres de las intoxicaciones denunciadas, se debió a errores terapéuticos en manejo terapéutico del dolor, en casos donde mayormente existía prescripción de opioides y principalmente de tramadol. En estos casos se puede descartar la idea de que el empleo de estas sustancias esté asociado a su abuso intencional y, por lo tanto, que exista un claro patrón de uso indebido de opioides, ya que los eventos fueron fortuitos o producto de errores. De hecho, se detectó que los casos de abuso/dependencia alcanzaron tan solo el 3,9% del total.

En cuanto a las ventanas de vigilancia epidemiológica realizadas en el marco del presente proyecto, en la Emergencia del Hospital Pasteur y en el Centro Nacional de Información y Referencia de la Red de Drogas Portal Amarillo, así como en la revisión sistemática de los casos ingresados a tratamiento por consumo de drogas en

todos los centros especializados que reportan al sistema "Tratamiento.Registra"¹⁵, se constata la presencia marginal de casos con consumo de opioides.

En los otros centros de tratamiento para personas con consumo problemático de drogas, se encontraron en el período bajo estudio (noviembre de 2018 a noviembre de 2019) tres casos de personas que demandaron atención por consumo de morfina, de un total de 3.631 registrados en el sistema "Tratamiento.Registra" por cualquier droga. Además de esto, se reportaron otros cuatro casos de consumo indebido de opioides, pese a que la sustancia que motivó la solicitud de tratamiento fue otra. Así es posible concluir que apenas el 0,2% de las personas que se encuentran en tratamiento presentan consumo de opioides y ni siquiera en todos los casos este tipo de drogas son las que motivaron la demanda de atención.

La baja magnitud de este fenómeno coincide con la escasa presencia que adquieren los casos de abuso o dependencia entre los reportes del CIAT.

Los datos de mortalidad del país muestran la inexistencia en el año 2018 de fallecimientos atribuidos directamente al consumo de opioides, en tanto el impacto en la morbilidad puede observarse a través de los egresos hospitalarios relacionados al consumo de estas sustancias, detectándose para el año 2017 la existencia de 18 casos en un total de 370.418 que hubo en ese período, lo que resulta en una presencia poco significativa en las estadísticas vitales del país.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES DEL ESTUDIO DE URUGUAY

Los hallazgos alcanzados en esta serie de investigaciones permiten sostener que en Uruguay actualmente el consumo de opioides de prescripción controlada no conforma un gran problema de salud pública. Esta afirmación se fundamenta en los datos referidos a la

15 Tratamiento.Registra es un sistema de registro continuo de personas en tratamiento por consumo problemático de drogas en centros especializados de atención en Uruguay.

demanda de estas sustancias, como en los de oferta, en tanto muestran una escasa configuración del fenómeno. Los factores que parecen incidir en esto son la inexistencia de una alta prescripción de opioides en el país, la alta percepción de riesgo asociada al uso indebido de medicamentos opioides, un mercado legal con fortalezas en lo que respecta a la regulación y controles, y un mercado ilegal de consumo de sustancias opioides casi inexistente. Actuando en conjunto podría pensarse que estos factores operan disminuyendo la probabilidad de uso no médico de estas drogas (tanto el uso indebido de medicamentos opioides como el consumo de opioides ilícitos). Sin embargo, es recomendable realizar un estudio para determinar el origen de los opioides que han logrado acceder al mercado ilícito de drogas en Uruguay.

La anterior constatación debe ser recibida como una señal muy alentadora para el país, teniendo en cuenta los altos costos en términos de vidas humanas (aunque no sólo) que el consumo de opioides está provocando en distintas regiones del mundo. Adicionalmente, lleva a establecer un gran desafío para Uruguay con el fin de procurar el mantenimiento de esta situación, buscando evitar las consecuencias negativas que tiene para la salud pública el fenómeno del consumo de opioides.

En cuanto a la forma de proceder frente a este fenómeno, el esfuerzo por anticiparse resulta una idea más prometedora y para ello se requiere reconocer la gravedad que el asunto adquiere en otras latitudes, comprender la génesis del problema y tratar de identificar las trayectorias que otros países y regiones han tenido en ese sentido, para aprender de sus aciertos y errores.

Es relevante señalar aquí la importancia que adquiere el desarrollo de estrategias que permitan conocer de forma rápida y temprana eventos relacionados a opioides que, pudiendo ser de gravedad, quedan invisibilizados ante las herramientas tradicionales de vigilancia epidemiológica, debido a su baja magnitud inicial. En tal sentido, los sistemas de alerta temprana constituyen la principal herramienta para ello, mostrando gran fortaleza ante estos desafíos. Como prueba de esto, puede señalarse el trabajo que Uruguay viene realizando desde el año 2014

a través de su Sistema de Alerta Temprana “SATdrogas”, línea que desde entonces ha estado en permanente desarrollo y profundización.

El desarrollo del “SATdrogas”, coordinado por el OUD, ha logrado cumplir con estos cometidos, dando lugar a la identificación de sustancias y de eventos que suponen un gran riesgo para la salud pública, destacándose, entre ellos, la presencia de sellos de fentanilo y muestras de heroína en el mercado local. Mediante esta labor, no sólo se han podido detectar tales hechos, también se ha procedido al análisis de los riesgos e implicancias de los mismos mediante el trabajo interinstitucional, y se ha emitido -en un caso- una alerta pública, que tuvo como objetivo advertir a todo el sistema sanitario, así como a los potenciales consumidores, de la circulación de esta sustancia y el probable riesgo de intoxicación.

Es relevante señalar que esta medida generó diversas acciones a nivel de la atención sanitaria del país, entre ellas, la dotación a las unidades de emergencia móvil con stock del antagonista naloxona, con la finalidad de poder revertir eventuales casos de intoxicación por opioides.

En síntesis, las actuales consecuencias sanitarias del consumo de opioides no son significativas para Uruguay, desde el punto de vista cuantitativo, y no se observa el perfil de intoxicaciones por automedicación o abuso de sustancias que se reporta a nivel internacional. Las magnitudes antes comentadas son marginales, por lo cual puede afirmarse que este fenómeno no representa en la actualidad un problema de gran importancia para el país.

A pesar de lo anterior, uno de los aspectos que debieran considerarse de vital importancia es que varios de los casos detectados con consumo de opioides cumplen tareas en ámbitos de atención/cuidado de la salud. Lógicamente esto está asociado a la accesibilidad a la sustancia (lo cual estaría configurando en algunos casos el desvío de estos medicamentos de los canales formales de circulación que, si bien se constató son de bajo riesgo, no es inexistente), pero también a otras condicionantes que estudios específicos deberían poder explicar.

03

CONCLUSIONES GENERALES

CONSUMO DE OPIOIDES

Los estudios realizados sobre Nuevas Sustancias Psicoactivas, heroína fentanilo y otros opioides en Argentina, Perú, la República Dominicana y Uruguay, constatan que el consumo de este tipo de drogas es bajo, si se lo compara con el consumo de otras sustancias psicoactivas más comunes, en aquellos mismos países, o con el consumo de drogas emergentes en otras subregiones. Dicho bajo consumo es reafirmado por una menor demanda de tratamiento para el mismo tipo de drogas y por su escasa presencia en el mercado de drogas ilícitas o la información de las incautaciones en comparación a otras drogas. Sin embargo, existe el consumo de opioides sin prescripción médica en grupos poblacionales particulares y hay consumo de heroína establecida en algunos países, si bien no es un fenómeno presente en todos ellos.

Si bien estos estudios constatan un bajo consumo y un mercado todavía incipiente de opioides, es necesario realizar los mayores esfuerzos para anticiparse a un aumento de dicho consumo. Para ello se requiere comprender la génesis del problema y tratar de identificar las trayectorias que otros países y regiones ya han experimentado, para aprender de sus mejores prácticas y evitar sus errores.

No hay evidencia clara acerca de la diferencia en las conductas de consumo de este tipo de drogas entre hombres y mujeres. Los países constataron mayor consumo de opioides en hombres que mujeres en números crudos, pero dado que las muestras de los estudios no eran estadísticamente representativas de la población, no se puede concluir si el consumo de opioides y/o heroína es mayor entre los hombres. Se requerirá realizar estudios probabilísticos en el futuro para dilucidar esta interrogante.

Sin embargo, en cuanto a la dependencia a los opioides, los estudios encontraron una mayor proporción de mujeres quienes desarrollan dependencia luego de ser tratadas con medicamentos opioides. Las mujeres tienen menor probabilidad de solicitar tratamiento y muchas indicaron que una de las razones principales es que los centros asistenciales no les brindan las facilidades necesarias como, por ejemplo, proporcionar cuidado a los hijos. Otro factor de riesgo importante para el inicio del consumo de opioides en mujeres es porque sus parejas presentaban trastornos por consumo de opioides.

Entre quienes se iniciaron en el consumo de heroína, la mayoría lo hizo en países y regiones donde dicho consumo es más común, como en Europa o los Estados Unidos. El caso de la República Dominicana llama atención, ya que los consumidores de heroína son mayormente personas con un largo historial de consumo de drogas, donde la heroína es la cuarta o quinta droga de consumo; sin embargo, suele ser la droga que mayor impacta en la salud de muchos consumidores.

Otro fenómeno destacado en la República Dominicana ha sido el mercado negro de Suboxone, creado involuntariamente por la distribución de este agonista opioide a los pacientes con tratamiento sustitutivo de heroína. Los esfuerzos para reducir el mercado negro no han sido efectivos, por lo cual sería importante para la República Dominicana examinar los determinantes de dicho fenómeno. La República Dominicana debería servir como advertencia a otros países que experimentan signos de dependencia de heroína o consumo de opioides en poblaciones específicas y la importancia de evaluar el impacto de las intervenciones.

En Argentina y Uruguay, si bien se establece una baja prevalencia de consumo de heroína, se constata un consumo importante de medicamentos opioides que son consumidos sin prescripción médica, tanto por profesionales y técnicos que trabajan en el ámbito de la salud. En esta población es preocupante el consumo de diversos medicamentos opioides de forma inyectada. Allí se constató también el consumo de parches de fentanilo o su uso en forma inyectada. El consumo indebido de opioides en la población de trabajadores de la salud parece estar vinculado al fácil acceso a dichos medicamentos.

Si bien el fentanilo tiene una baja presencia entre los consumidores de opioides, fuera del ámbito de la salud, el tramadol y la morfina fueron las sustancias de mayor consumo sin indicación médica. Adicionalmente, se ha informado que el Suboxone y probablemente otros medicamentos usados en la terapia de sustitución para el trastorno por consumo de heroína, han sido desviados hacia el comercio ilícito de drogas.

Un aspecto preocupante del fenómeno es resaltar el abuso de opioides en los intentos de suicidio, lo que genera preocupación sobre la forma en que se obtuvieron estas drogas para este propósito. Además, es necesario señalar que varios países mencionaron un impacto desproporcionado en la salud asociado con el uso de heroína y opioides en comparación con otras drogas.

TRATAMIENTO

El enfoque de tratamiento utilizado por Argentina, la República Dominicana y Uruguay para los trastornos por consumo de opioides no difiere del que se utiliza para los trastornos debidos al consumo de otras sustancias psicoactivas. Es preocupante que el tratamiento sustitutivo con metadona, buprenorfina y Suboxone (buprenorfina y naloxona) no sea el más común y muchas veces el acceso a dichos medicamentos se circunscribe solo a los pacientes que trabajan en el área de la salud. Los pacientes entrevistados valoraron mayormente el tratamiento en programas de tipo residencial y de medicación asistida con algún agonista opioide.

Los estudios de tres países indicaron que algunos de los técnicos y profesionales que trabajan en los programas de tratamiento parecen tener dudas sobre las intervenciones ya establecidas internacionalmente como mejores prácticas para el trastorno por consumo de opioides. En tal sentido, la capacitación del personal de salud para atender a las necesidades específicas que presentan los pacientes con trastornos por consumo de opioides es altamente necesaria. Ello también ayudaría a eliminar las dudas y aumentar el conocimiento de los profesionales de la salud acerca de las terapias de tratamiento sustitutivo con metadona u otros medicamentos agonistas opioides. También los países podrían considerar el desarrollo de intervenciones tales como unidades de emergencia móvil y disponer de naloxona en los servicios de emergencia, centros de tratamiento y otras instituciones que trabajan en la primera línea con personas de alto riesgo para revertir eventuales casos de intoxicación por opioides.

CAPACITACIÓN, MONITOREO E INVESTIGACIÓN

Debido a los serios riesgos para la salud que conlleva el consumo de opioides, los entrevistados coinciden en recomendar la necesidad de brindar información actualizada y oportuna a los estudiantes y jóvenes en general, padres de familia, profesionales de la salud y autoridades o tomadores de decisiones. La realización de diagnósticos actualizados ayudaría a programar estrategias interinstitucionales específicas de intervención y generar mayor evidencia de alcance local, nacional y regional. La importancia de estudios científicos se releva de manera clara con los resultados de la República Dominicana. Realizando una réplica del estudio de 2012 sobre el fenómeno de heroína, la República Dominicana ha podido sacar conclusiones sobre los cambios tanto en el perfil de los consumidores de heroína, las prácticas en tratamiento y el creciente mercado de heroína a nivel local.

La pérdida de cualquier vida humana o su grave afectación debiera ser un tema de relevancia para los tomadores de decisiones, incluso cuando sólo se trate de uno o pocos casos. Este hecho, sumado a las graves consecuencias que

el consumo de opioides ha generado en otros países del mundo, debiera alertar a las autoridades y técnicos que se desempeñan en el área, a no desestimar la rigurosa vigilancia del fenómeno en su corto, mediano y largo plazo.

Para fenómenos emergentes como los opioides y otras drogas nuevas en la subregión de América Latina, los SAT constituyen la principal herramienta, mostrando su fortaleza para generar información rápida ante estos desafíos. Los SAT han podido identificar nuevas sustancias psicoactivas, entre ellas varios opioides, que hasta ahora eran completamente desconocidos en la subregión y que suponen serios riesgos para la seguridad y la salud pública.