

Foro: Comité de Delito y Narcóticos (CDN)

Issue #03-02: Medidas para abordar la crisis de sobredosis de opioides.

Oficial Estudiantil: Felipe Valencia

Posición: Moderador del Comité de Delito y Narcótico

Introducción

La crisis de los opioides es conocido como "el uso indebido y la adicción a los opioides, incluyendo los analgésicos recetados, la heroína y los opioides sintéticos", es un fenómeno global. Si bien se ha descrito cada vez más en Estados Unidos, se está haciendo evidente por todo el mundo. Hay muchas razones para esto. En "El papel del médico en la prescripción de opioides en los países en desarrollo", describen lo que puede suceder cuando un paciente empieza de manera inapropiada y continúa de manera inapropiada con la terapia con opioides.

El uso indebido de opioides, en particular el tramadol, está en aumento en todo el mundo. Esto es particularmente preocupante debido al marketing y la percepción del tramadol como una droga con "bajo potencial de abuso / dependencia". Se han descrito muchas estrategias de reducción de daños, pero falta investigación sobre el acceso a estos tratamientos en el mundo en desarrollo. La metadona está en la lista de medicamentos esenciales de la OMS (Organización Mundial de la Salud), y la buprenorfina también ha sido una adición recomendada. Como dicen los autores, "los enfoques actuales para tratar la epidemia de opioides se centran en estrategias más nuevas para controlar el dolor crónico; sin embargo, el papel del médico como barrera principal para una posible adicción sigue siendo subestimado, poco discutido y la mayoría de las veces, simplemente ignorado".

El aumento en el uso de opioides registrado por la encuesta en 53.4 millones de personas en todo el mundo, se debió en parte a la mayor cantidad de datos

disponibles de Nigeria e India. Pero también destacó la magnitud del problema a pesar de una caída relacionada con la sequía en la producción de opio el año pasado en el mayor productor mundial, Afganistán. Los opioides sintéticos como el fentanilo siguen siendo la principal causa de muertes por sobredosis de opioides en los EE. UU., donde aumentaron un 13% a más de 47,000 en 2017, lo que ilustra aún más lo que Donald Trump ha declarado una emergencia de salud pública.

Definición de Términos Importantes

Opioide

Sustancia que se usaba para tratar el dolor moderado o grave. Los opioides se unen con los receptores de opioides del sistema nervioso central.

Euforia

Sensación exteriorizada de optimismo y bienestar, producida a menudo por la administración de medicamentos o drogas, o por alguna satisfacción material o espiritual.

Sobredosis

Dosis excesiva de un medicamento o de una droga, que suele causar intoxicación y puede llegar a provocar la muerte.

Desvío de Opioides

La transferencia de opioides del individuo para quien se los recetaron, a otros, lo cual es ilegal.

Información General

Causas principales y los efectos de la sobredosis de opioides

A fines de la década de 1990, las compañías farmacéuticas aseguraron a la comunidad médica que los pacientes no se volverán adictos a los analgésicos opioides recetados, y los proveedores de atención médica empezaron a recetarlos en

mayor proporción. Posteriormente, esto condujo a una desviación y mal uso generalizado de estos medicamentos antes de que quedara claro que estos medicamentos podrían ser altamente adictivos. Las tasas de sobredosis de opioides siguieron aumentando. Se pudo observar que aproximadamente entre el 21% y el 29% de los pacientes a los que se les recetan opioides para el dolor crónico no los usaron. Entre el 8% y el 12% desarrollan un trastorno por uso de opioides. Se estima que entre un 4% y un 6% de las personas que hacen un uso indebido de los opioides recetados hacen la transición a la heroína. Alrededor del 80% de las personas que consumen heroína por primera vez usaron opioides recetados. La alta tasa de mortalidad por sobredosis, la propagación de enfermedades transmisibles y la carga económica son los principales problemas causados por la epidemia.

Datos Demográficos

Las tasas de abuso de medicamentos recetados han aumentado en los adolescentes con acceso a los botiquines de los padres, especialmente cuando los niños abusados de 12 a 17 años eran un tercio de todos los nuevos abusadores de medicamentos recetados en 2006. Los adolescentes abusaron de los medicamentos recetados más que ninguna otra droga ilícita, excepto la marihuana, más que cocaína, heroína y metanfetamina combinadas. Las muertes por sobredosis de heroína afectan más a las personas jóvenes que las muertes por otros opiáceos. Se estima que en 2016 había 27 millones de personas que sufrían trastornos por el uso de opioides. La mayoría de las personas que dependían de los opioides consumían heroína cultivada y fabricada de manera ilícita, pero una proporción cada vez mayor consumía opioides recetados. Aproximadamente 450,000 personas murieron como resultado del uso de drogas en 2015. De esas muertes, aproximadamente 160,000 se asociaron directamente con trastornos por consumo de drogas y aproximadamente 118,000 con trastornos por uso de opioides. Existen tratamientos efectivos para la dependencia de los opioides, pero menos del 10% de las personas que necesitan dicho tratamiento lo están recibiendo.

Producción de opioides sintéticos

Los opioides sintéticos son una clase de medicamentos que están diseñados para proporcionar alivio del dolor, imitando a los opiáceos naturales como la codeína y la morfina. Tienden a ser muy potentes, lo que significa que solo se requiere una pequeña

cantidad del medicamento para producir un efecto dado. Incluyen drogas como el tramadol y el fentanilo. Aunque los opioides sintéticos son fabricados por compañías farmacéuticas, también se fabrican ilegalmente en laboratorios clandestinos y se distribuyen a través del mercado de drogas ilícitas. Muchos de los usuarios de estas drogas, terminan queriendo sustancias más fuertes. La adicción de muchos usuarios los requería a usar una droga más potente. De ahí salió el fentanilo, es un opioide sintético (hecho por el hombre) 50 veces más potente que la heroína y 100 veces más potente que la morfina. Hay dos tipos de fentanilo:

1. El fentanilo farmacéutico se prescribe principalmente para controlar el dolor intenso, como el cáncer y los cuidados paliativos al final de la vida.
2. El fentanilo no farmacéutico se conoce con frecuencia como fentanilo fabricado ilícitamente (FFI). El FFI a menudo se mezcla con heroína y / o cocaína o se presiona en píldoras falsificadas, con o sin el conocimiento del usuario.

Impacto sobre la Salud

El uso de opioides puede llevar a muchos problemas para tener un bebé. Para comenzar, puede provocar un aborto espontáneo, que es cuando un bebé muere en el útero antes de las 20 semanas de embarazo. También puede causar parto prematuro y parto prematuro. El parto prematuro es un parto que comienza demasiado temprano, antes de las 37 semanas de embarazo. El parto prematuro puede llevar a un parto prematuro. Esto es cuando su bebé nace antes de las 37 semanas de embarazo. Los bebés que nacen antes de tiempo pueden tener más problemas de salud al nacer y más tarde en la vida que los bebés nacidos a término. El uso de opioides también puede causar defectos de nacimiento, incluidos defectos cardíacos y espina bífida. También causa peso ligero al nacer, y restricciones de crecimiento.

Distribución de Opioides

La web oscura o "dark web" juega un papel muy importante en la distribución de opioides ilegales a escala global. Al usar la web oscura, el usuario es anónimo y no se puede rastrear sus acciones, lo que hace que sea muy fácil para el distribuidor ponerse

en contacto con los clientes y venderles. Esto se ha convertido en un gran problema, ha facilitado mucho el tráfico de drogas. Es muy importante discutir sobre el aspecto económico y logístico los opioides ya que forma gran parte del problema.

Contramedidas

Tratamientos

La epidemia de opioides se discute a menudo en términos de prevención, pero ayudar a los que ya son adictos se aborda con menos frecuencia. La dependencia de opioides y sus familiares puede llevar a una serie de consecuencias como la contracción del VIH (virus de inmunodeficiencia humana) y la sobredosis. Para las personas adictas que desean tratar su adicción, hay dos clases de opciones de tratamiento disponibles: médica y de comportamiento. Tampoco está garantizado para tratar con éxito la adicción a los opioides. Hay algunas maneras de tratar de deshacerse de la adicción a los opioides, como el uso de metadona o la buprenorfina

La metadona se ha utilizado para la dependencia de opioides desde 1964 y es la opción de tratamiento farmacológico más estudiada. Es un opioide sintético de acción prolongada, por lo que puede reemplazar múltiples usos de heroína tomándose una vez al día. Funciona al unirse a los receptores de opioides en el cerebro y la médula espinal, activándose, reduciendo los síntomas de abstinencia y los antojos al tiempo que suprime el "alto" que otros opioides pueden provocar. La disminución de los síntomas de abstinencia y los antojos le permiten al usuario disminuir gradualmente el medicamento de manera controlada, lo que disminuye la probabilidad de recaída.

La buprenorfina se usa de manera similar a la metadona, y algunos médicos la recomiendan como la mejor solución para el tratamiento asistido por medicamentos para ayudar a las personas a reducir o abandonar el uso de heroína u otros opiáceos. Se afirma que es más seguro y está menos regulado que la metadona, con recetas de un mes de duración permitidas. También se dice que elimina los síntomas de abstinencia de opiáceos y los antojos en muchos pacientes sin inducir euforia. Euforia significando el estado del ánimo propenso al optimismo que, como fenómeno patológico, se observa en algunas intoxicaciones y enfermedades del sistema

nervioso.

Reducción de Daños

Naloxona se puede usar como medicamento de rescate para la sobredosis de opioides o como medida preventiva para quienes desean dejar de usar opiáceos. Es un antagonista opioide, lo que significa que se une a los receptores opioides, lo que evita que sean activados por los opiáceos. Se une más fuertemente que otras drogas, de modo que cuando alguien está tomando una sobredosis de opioides, se puede administrar naloxona, lo que le permite tomar el lugar de la droga opioide en los receptores de la persona, desactivándolo. Esto bloquea el efecto de los receptores.

A pesar de la ilegalidad de inyectarse drogas ilícitas en la mayoría de los lugares del mundo, muchos usuarios de drogas inyectables informan que están dispuestos a utilizar sitios de inyección seguros. De estos usuarios de drogas inyectables dispuestos, aquellos con un riesgo especialmente alto de sobredosis de opioides fueron significativamente más propensos a usar un sitio de inyección seguro. Esta buena disposición sugiere que los sitios de inyección seguros serían bien utilizados por los mismos individuos que podrían beneficiarse más de ellos.

Servicios de Consumo Supervisado

Los Servicios de Consumo Supervisado (SCS) son "instalaciones legalmente autorizadas que permiten a las personas consumir medicamentos previamente obtenidos bajo la supervisión de personal capacitado y están diseñados para reducir los problemas de salud y orden público a menudo asociados con el consumo público de drogas. También se denominan centros de prevención de sobredosis, instalaciones de inyección seguras o supervisadas (IIS) y salas de consumo de drogas (SCD)." (Drug Policy Alliance)

Los miembros del personal no ayudan directamente en el consumo ni manejan ningún medicamento traído por las personas que pasen por sus puertas, en vez, proveen materiales estériles, información sobre prácticas seguras de inyección, administrar primeros auxilios cuando sea necesario y controlar la sobredosis. No solo proveen servicios inmediatos pero también proveen información sobre el tratamiento de

drogas, tratamiento médico y otros programas de apoyo social.

Actualmente "hay aproximadamente 120 SCS operando en doce países de todo el mundo (Australia, Canadá, Dinamarca, Francia, Alemania, Luxemburgo, Países Bajos, Noruega, España y Suiza), pero ninguno de los SCS de EE. UU. Puede desempeñar un papel vital como parte de Un enfoque más amplio de salud pública para la política de drogas. Su objetivo es complementar, no reemplazar, las intervenciones existentes de prevención, reducción de daños e tratamiento." (Drug Policy Alliance)

Aunque los SCS han mostrado varios beneficios, su implementación en varios países no ha sucedido debido a una gran cantidad de barreras legales e ideológicas. Podría decirse que SCS viola varias leyes estatales y federales referentes a las drogas. Esto incluye las leyes que hacen que sea ilegal usar, abrir o mantener propiedades donde se consume cualquier sustancia controlada. La implementación de SCS ha tenido problemas no solo de una perspectiva legal. En un contexto cultural y social hay un gran tabú sobre el uso de drogas y las asociaciones que tienen con el crimen. Debido a esto, hay temores en la población sobre su implementación. Sin embargo, los estudios hechos sobre el tema, aunque muy recientes, muestran que no hay una relación directa sobre la creación de SCS y un aumento del uso de drogas y crímenes.

Países y Organizaciones Involucradas

Europa

Según la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, los niveles más altos de abuso de opioides recetados en Europa se han reportado desde Irlanda del Norte, Dinamarca, Estonia, Finlandia y Alemania cuales tienen proporciones sustanciales de adictos. En términos de tasas de mortalidad, Ucrania, Islandia, Irlanda y Luxemburgo experimentan los niveles más altos en Europa, con más de 100 muertes relacionadas con drogas por cada millón de adultos.

Canadá

Teniendo un crecimiento en la crisis de opioides propia, Canadá autorizó la apertura de sitios de consumo supervisados y se asoció con China para frenar los flujos de fentanilo en el país, pero el ministerio de salud dice que "grandes brechas"

permanecen en la capacidad del gobierno para rastrear y responder al problema Columbia Británica y Alberta, dos de las provincias más pobladas de Canadá, han declarado una emergencia de salud pública, aumentando los fondos para el tratamiento de adicciones y el acceso a la naloxona.

Australia

El país ha visto un fuerte aumento en el uso de opioides recetados, que ahora son la causa de más de dos tercios de las muertes por drogas. Como parte de su "enfoque muy amplio", el ministerio de salud espera lanzar un sistema electrónico a nivel nacional para monitorear las recetas de opioides.

Estados Unidos

Todos los días, más de 130 personas en los Estados Unidos mueren por culpa de una sobredosis de opioides. El uso indebido y la adicción a los opioides, incluidos los analgésicos recetados, la heroína y los opioides sintéticos como el fentanilo, es una grave crisis nacional que afecta la salud pública como así como el bienestar social y económico. Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades estiman que la "carga económica" total del uso indebido de opioides recetados solo en los Estados Unidos es de \$ 78.5 mil millones al año, incluidos los costos de la atención médica, la pérdida de productividad, el tratamiento de adicciones y la participación de la justicia penal

Cronología de Eventos Importantes

Fecha	Descripción del evento
1861-1865	El uso de opioides se hizo común al ser usado como anestésico en la guerra civil en los EUA.
1898	Al introducir los opioides al mercado comercial, muchos se volvieron adictos a dichas sustancias. En 1898, la compañía Bayer introduce heroína como un sustituto para la morfina. Consecuentemente, dejó a aquellos quienes trataban de curar por este medio, con una peor

	adicción de la que esperaban curar.
1911-1990's	De acuerdo con el FDA (la Asociación de Drogas Federal en los EUA), médicos y profesionales estaban prescribiendo opioides de forma inadecuada en relación al dolor causado por cáncer.
1924	El Acto contra Heroína se creó en 1924. Prohibiendo su producción y distribución en los EUA.
1952	'Mortimer and Raymond Sackler' introduce su nueva compañía farmacéutica , Purdue Pharma, la cual contribuye mayormente a la distribución de varios tipos de opioides.
1995	OxyContin, un opioide más fuerte que la morfina, se introduce, y es comercializada por Purdue Pharma.
2001	El número de prescripciones de OxyContin en los EUA sube drásticamente. En 2001 se entregaron aproximadamente 14 millones de prescripciones, en comparación con solo 316,000 en 1996.
2007	"Purdue Pharma "es procesado judicialmente y se declara culpable por anunciar OxyContin como una alternativa más segura y menos adictiva a la morfina y termina pagando alrededor de \$ 600 mil millones en multas civiles y penales.
2010's-Presente	En muchos países a través del mundo se sienten las repercusiones de este problema. Varias instituciones políticas han declarado estado de emergencia pública y han tratado de combatir los efectos de los opioides en sus poblaciones.

Participación de la ONU, Resoluciones Relevantes, Tratados y Eventos

En junio del 2018, la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito propuso una estrategia integrada para ayudar a los países a abordar la actual crisis de opioides sintéticos que afectan principalmente a América del Norte con el fentanilo y sus

análogos, y en partes de África, Asia y el Oriente Medio con tramadol. La estrategia integrada de la UNODC incluye: coordinar la respuesta internacional; reducir el suministro de opioides para uso no médico a través de cambios en el alcance del control de sustancias, apoyando la implementación de las decisiones de programación de la Comisión de Estupefacientes, así como el desarrollo de capacidades en apoyo de las intervenciones policiales nacionales; promover el uso racional y el acceso a los opioides con fines médicos y científicos; y promoviendo estrategias efectivas de prevención y opciones de tratamiento para los trastornos por uso de sustancias. La respuesta estratégica reúne la experiencia y los programas existentes de UNODC bajo un mismo paraguas para una respuesta oportuna en toda la organización que aprovecha un conjunto único de actividades y recursos complementarios.

Evaluación de Intentos Previos para Resolver el Problema

Con respecto a los esfuerzos realizados por los países, Canadá y los Estados Unidos son los dos países que han visto una mejora en la situación de sus países en respuesta a sus intentos de resolver el problema. Por ejemplo, el énfasis de Canadá en tratar con aquellos que ya se han vuelto adictos en lugar de enfocarse en evitar que otros se vuelvan adictos ha demostrado ser extremadamente efectivo ya que están combatiendo el problema desde la raíz en lugar de minimizar los síntomas. Además, otro ejemplo de un esfuerzo significativo es el uso cada vez mayor en los Estados Unidos del medicamento para revertir la sobredosis, Naloxona, con énfasis en la necesidad de que los primeros respondedores de emergencia lleven dichos medicamentos y los administren en consecuencia cuando sea necesario. Los Estados Unidos también han sido efectivos en la lucha contra la importación de estas drogas ilícitas a su país, con las incautaciones ilícitas de fentanilo, por ejemplo, que aumentan año tras año. Otros países deberían seguir los pasos de estos países para combatir sus propias crisis nacionales. Sin embargo, es importante tener en cuenta que muchos países empobrecidos como Kenia y Zimbabwe, por ejemplo, no tienen los medios para implementar centros de recuperación efectivos, zonas de uso seguro, etc. y, por lo tanto, necesitarán el apoyo de otros países, ONG y la ONU, para tratar también a su

público.

Posibles Soluciones

Las soluciones para este tema tienen que girar en torno a la promoción del tratamiento y la recuperación en lugar de tratar de combatir la venta ilícita de este grupo de drogas. Esto podría hacerse promoviendo la conciencia y siguiendo los pasos de Canadá para implementar zonas de uso más seguras. También debería haber más implementaciones de centros de recuperación baratos y efectivos en áreas empobrecidas para ayudar a aquellos que no pueden pagar el tratamiento adecuado, ya que la gran mayoría de las personas que sufren de adicciones a los opiáceos también están probablemente desempleadas. La investigación y la nueva tecnología con respecto a tratamientos alternativos para vencer la adicción a los opioides podrían permitir la supresión de algunos de los síntomas crónicos y severos de recuperación. La investigación también podría ayudar a descubrir tratamientos alternativos pero efectivos para el manejo del dolor que podrían usarse en lugar de opiáceos. Sin embargo, se deben hacer varios otros esfuerzos creativos para combatir significativamente esta grave epidemia.

Les quisiera recordar a los delegados que el tema de PANAMUN XXVII se basa en Construir Puentes por ende es necesario considerar todos los puntos de vista que surjan de este problema. Consideren aspectos sociales, culturales, económicos, y gubernamentales. Absténganse de usar argumentos reusados y de poca sustancia ya que problemas complejos como este requieren ideas innovadoras.

Bibliografía

- Lopez, German. "The Simple Idea That Could Help End America's Opioid Epidemic." Vox, Vox, 3 Jan. 2019, www.vox.com/future-perfect/2018/12/26/18146336/opioid-epidemic-solutions-health-care-stigma.

