OEA
CICAD

Junta
Nacional
de Drogas
Presidencia de la República
U R U G U A Y

Problemas de Drogas Emergentes: Opioides en Uruguay

INFORME FINAL

Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD)
Secretaría de Seguridad Multidimensional (SSM)
Organización de los Estados Americanos (OEA)

PRESIDENCIA – República Oriental del Uruguay
Junta Nacional de Drogas
Observatorio Uruguayo de Drogas

Prosecretario Presidencia de la República

Presidente Junta Nacional de Drogas

Dr. Juan Andrés Roballo

Secretario General Junta Nacional de Drogas

Lic. Diego Olivera

Coordinador del Observatorio Uruguayo de Drogas

Soc. Héctor Suárez

Coordinadoras Generales del Proyecto

Mag Jessica Ramirez, Mag Leticia Keuroglian,

Consultora Contratada:

Soc. Florencia Failache

Autoras del informe:

Mag. Jessica Ramírez, Mag. Leticia Keuroglian, Soc. Florencia Failache

Publicado en febrero de 2020

Agradecimientos

El Observatorio Uruguayo de Drogas desea agradecer a los técnicos responsables de llevar adelante las investigaciones financiadas que conforman el presente proyecto:

- **Centro de Información y Asesoramiento Toxicológico (CIAT) - Facultad de Medicina – Universidad de la República**
  Responsable institucional: Prof. Dra. Amalia Laborde
  Consultor responsable: Dr. Federico Pose

- **Departamento Laboratorio de Química y Toxicología – Centro de Servicios Periciales - Instituto Técnico Forense – Poder Judicial**
  Responsable institucional: Q.F. Noriko Hikichi
  Equipo de trabajo: Q.F. Noriko Hikichi, Q.F. Javier Bonda, Qca. Pilar Perna

- **División de Sustancias Controladas - Ministerio de Salud Pública – Presidencia de la República**
  Responsable institucional: Q. F. Alicia Plá
  Equipo de trabajo: Q.F. Alicia Plá, Q. F. Humberto González, Lic. Aniuska García, I.Q. Melania Olmedo, Q.F. Eugenia Couture, I.Q.Emiliano Seijas, Sra. Claudia Schneider

A su vez, agradecer a técnicos y otros colaboradores que hicieron posible el desarrollo de las restantes líneas de investigación: Dra. Soledad García, Soc. Marcos Baudean, Dra. Mercedes Perendones, Dra. Cecilia Idiarte Borda, Lic. Mariana Drago.

Extendemos también agradecimiento a Guillermina Machin y a Dinorat Vidal por su gestión y apoyo a lo largo de toda la investigación, así como a los equipos técnicos y administrativos de los dispositivos especializados de atención y tratamiento en drogas consultados en numerosas oportunidades, en particular a Eliana Oliver, Beatriz Bartaburu y Tatiana Scavone.

Finalmente, se destaca como pieza fundamental de este trabajo el apoyo técnico del equipo del Observatorio Interamericano sobre Drogas (OID) de la CICAD-OEA, en particular a Marya Hynes, que como jefa responsable de esta área brindó la oportunidad para que Uruguay participara del Proyecto; a Juan Carlos Araneda como responsable del Proyecto por el OID, quien con sus contribuciones a nivel de coordinación, supervisión y seguimiento técnico ha

enriquecido el presente trabajo, así como los restantes productos que forman parte de este proyecto; a Graciela Ahumada que estuvo involucrada en este proyecto de forma temprana y que también brindó un apoyo importante para que Uruguay participara y, por último, a Paula Demassi e Igor Teubner por sus tareas de gestión y cooperación, haciendo posible que el proyecto funcionara exitosamente.

TABLA DE CONTENIDO

1. Introducción 10

2. Situación internacional del fenómeno de opioides 12

2.1. La acción de los opioides 12

2.2. Uso de opioides con fines no médicos 13

2.3. Claves y acciones ante el fenómeno de consumo indebido de opioides 15

3. Proyecto SMS 1707 de CICAD-OEA. 18

"Amenazas emergentes: Opioides, NSP y otros fenómenos nuevos" 18

Objetivo General 18

Objetivos específicos 18

4. Proyecto SMS 1707 de CICAD-OEA en Uruguay: "Problemas de Drogas Emergentes: Opioides en Uruguay" 20

Figura 1: Líneas de investigación del Proyecto en Uruguay 23

5. Resultados: Líneas de investigación en Uruguay 24

5.1 Línea de investigación 1: Ventana epidemiológica sobre eventos clínicos referidos a opioides y drogas sintéticas en el CIAT- Hospital de Clínicas de Montevideo, Uruguay 24

5.2 Línea de investigación 2: Caracterización de importación, producción y comercialización de opioides en Uruguay para los años 2017 y 2018. DISCO-MSP 32

5.3 Línea de investigación 3: Caracterización de las condiciones de dispensación de opioides y evaluación de los posibles desvíos a canales ilícitos. DISCO-MSP 34

5.4 Línea de investigación 4: Estudio sobre la disposición final de parches de fentanilo a nivel doméstico e institucional. DISCO-MSP 36

5.5 Línea de investigación 5: Caracterización química de opiáceos y opioides incautados. ITF – PJ 38

5.6. Línea de investigación 6: Relevamiento del mercado legal y abusivo de opioides 41

5.7 Línea de investigación 7: Ventana epidemiológica en emergencia hospitalaria sobre eventos asociados a consumo de opioides 54

5.8 Línea de investigación 8: Análisis de la percepción del riesgo del consumo de opioides. 55

5.9. Línea de investigación 9: Vigilancia epidemiológica en centros de tratamiento especializados en drogas, a través del sistema de información "Tratamiento Registra" 58

5.10. Línea de investigación 10: Ventana epidemiológica sobre el consumo de opioides en el centro de tratamiento especializado en drogas "Portal Amarillo". 65

5.11. Línea de investigación 11: Estudio cualitativo en personas privadas de libertad por delitos de estupefacientes. 67

5.12. Línea de investigación 12: Mortalidad y morbilidad asociada directamente al uso de opioides en Uruguay 68

6. Síntesis y conclusiones sobre el fenómeno de opioides en Uruguay 72

6.1. “El armado del puzzle”: en busca de una visión holística 72

6.2. Comentarios finales..... 79

7. Referencias bibliográficas 84

1. Introducción

El presente informe da cuenta de los principales resultados de la Investigación **Problemas de Drogas Emergentes: Opioides en Uruguay.** El objetivo de este estudio fue identificar las características que el fenómeno de opioides adquiere en Uruguay, dada su expansión y las graves consecuencias sanitarias que se han constatado en relación al mismo en otras partes del mundo. El estudio fue realizado en el marco del Proyecto SMS 1707 de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD) de la Organización de Estados Americanos (OEA): **Amenazas emergentes: Opioides, NSP y otros fenómenos nuevos**.

El proceso de investigación contó con el liderazgo y coordinación del Observatorio Uruguayo de Drogas (OUD) que, respaldado por un conjunto de acuerdos interinstitucionales robustos que le dan forma a la red nacional de información sobre drogas, logró articular el trabajo de varias instituciones en procura de dar cumplimiento a los objetivos propuestos para este proyecto de opioides en Uruguay. Se destaca la fortaleza institucional y capacidad instalada en el país en términos de recursos humanos, que habilita el desarrollo de productos como el presente, donde se integran diversas fuentes de información y de conocimientos técnicos especializados, programas de vigilancia sistemática, así como resultados de estudios ad hoc específicamente definidos en el marco del proyecto.

El proyecto en Uruguay supuso la ejecución de diversas líneas de investigación, las cuales en varios casos estuvieron a cargo de instituciones del país dada su notable experticia en el tema. Ellas fueron: el Instituto Técnico Forense (Departamento Laboratorio de Química y Toxicología) del Poder Judicial (ITF)[1]; el Centro de Información y Asesoramiento Toxicológico de Facultad de Medicina, Universidad de la República (CIAT)[2]; y la División de Sustancias Controladas del

[1] El Instituto Técnico Forense es un organismo auxiliar de justicia dependiente del Poder Judicial de Uruguay, en su estructura se encuentra el Departamento Laboratorio de Química y Toxicología quien a través del Laboratorio de Sustancias incautadas recibe alijos de droga del país, lo que está establecido en la Ley 17.016.

[2] El Centro de Información y Asesoramiento Toxicológico (CIAT) comenzó a funcionar el 22 de diciembre de 1975 y es el Centro de referencia nacional. Tiene como función principal el asesoramiento en el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de los eventos relacionados con la patología toxicológica. Tiene un rol fundamental en su aporte a la epidemiología nacional. Cumple sus funciones durante las 24 horas del día, los 365 días del año en forma telefónica, por escrito o personalmente; dar asesoramiento sobre el diagnóstico y tratamiento precoz y específico de las intoxicaciones.

Ministerio de Salud Pública (DISCO)[3]. En estos casos, la CICAD-OEA proporcionó apoyo técnico y financiero que permitieron potenciar las capacidades instaladas en el país, con el objetivo de profundizar en el análisis del fenómeno de interés.

Otras líneas de investigación se nutrieron del trabajo que habitualmente realizan algunas instituciones para alcanzar sus objetivos y, en esos casos, solo fue suficiente con establecer acuerdos de cooperación entre ellas y el OUD. En este grupo se encuentran las ventanas epidemiológicas en el Servicio de Emergencia del Hospital Pasteur y en el centro de atención y tratamiento especializado en consumo problemático de drogas "Portal Amarillo".

Por último, las restantes líneas de investigación incorporadas al proyecto se sirvieron de la evidencia generada en el marco de la vigilancia epidemiológica habitual que el OUD realiza en el país sobre el consumo de drogas.

[3] Mediante la Ley 19149, del 23 de octubre del 2013, se crea la Unidad de Sustancias Controladas que funciona en la órbita del Ministerio de Salud Pública como organismo encargado del control y fiscalización del uso legal de las sustancias químicas controladas y la prevención del desvío al mercado ilícito. La Unidad de Sustancias Controladas es la estructura el MSP que concentra los procesos de vigilancia y control: registro, inspección y control, expedición de autorizaciones y aplicación de sanciones a los usuarios de las sustancias controladas, actuando en consonancia con los lineamientos generales determinados para la prevención y el control de precursores químicos y el desvío de productos farmacéuticos para usos no médicos.

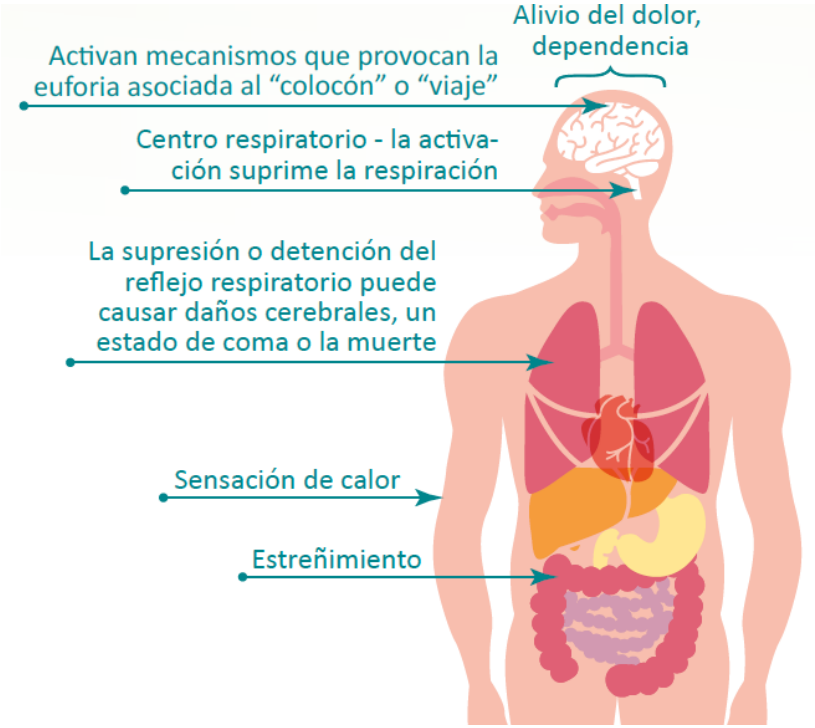
2. Situación internacional del fenómeno de opioides

2.1. La acción de los opioides

Según la definición de UNODC, *"Opioide"* es un término genérico que se aplica a varias sustancias, desde los opiáceos naturales, como el opio y la morfina, hasta los opioides sintéticos, como el fentanilo y el tramadol, y los semisintéticos, como la heroína. También quedan incluidas en esta categoría algunas de las denominadas Nuevas Sustancias Psicoactivas (NSP) que tienen efectos opioides, por ejemplo, el acetilfentanilo (UNODC, 2019a).

Más allá de su diversidad, estos comparten la función analgésica y su acción sobre los receptores opioides del sistema nervioso central, en especial, el receptor "mu" asociado al sistema de recompensa del cerebro y de la disminución del dolor. Esta función los ha convertido en herramienta fundamental de la práctica médica, mientras que al mismo tiempo se ha desarrollado un uso indebido de estas sustancias que escapa a la debida supervisión profesional. (UNODC, 2019a)

Figura 1. Efectos de los opioides en el cuerpo humano



Fuente: UNODC (2019a)

Uno de los efectos especialmente relevante de este tipo de sustancias está relacionado con la supresión de la función respiratoria, aspecto central que explica los altos riesgos de una sobredosis. El tipo de opioide consumido, su potencia, la dosis, la vía, la frecuencia de administración, así como la interacción con el uso de otras sustancias psicoactivas, definen el riesgo. Asimismo, es conocida la tolerancia que los usuarios de opioides pueden desarrollar al uso crónico, lo cual lleva a consumir mayores cantidades o emplear opioides más potentes, para obtener el mismo efecto que antes. (UNODC, 2019a)

Los innumerables efectos de los opioides en el organismo y en el cerebro (algunos de ellos, deseados, como el alivio del dolor, y otros no deseados, como la depresión respiratoria que lleva a coma y muerte por sobredosis), han condicionado en buena medida su elección con fines médicos. Incluso la cautela y miedo a los efectos secundarios y a la adicción son responsables de su subutilización en el tratamiento del dolor. Aproximadamente el 75% de la población mundial, especialmente en países en vías de desarrollo, carece de acceso adecuado a opioides como tratamiento para aliviar el dolor. (MSP/DISCO, 2019)

2.2. Uso de opioides con fines no médicos

El uso de los opioides con fines no médicos es motivo de gran preocupación para las autoridades de salud pública en todo el mundo. Las características de los efectos de estas sustancias en el organismo, como se mencionó su alta capacidad de producir adicción, así como los riesgos de sobredosis mortales, llevan a que la mayor parte de los opioides, sean sustancias controladas internacionalmente.

En tal sentido, una de las sustancias que cobra especial relevancia debido a su potencia es el fentanilo. Después de ser introducido hace más de 50 años como anestésico intravenoso, el fentanilo fue aprobado a principios de la década de 1990 para tratar el dolor severo (típicamente para pacientes con cáncer avanzado), siendo uno de los analgésicos más potentes. A pesar de su utilidad como medicamento, el fentanilo producido ilícitamente está cada vez más disponible en los Estados Unidos. La combinación de su extrema potencia y la facilidad de acceso a la droga han hecho que esta sustancia sea cada vez más utilizada con fines no médicos entre los consumidores de drogas de los Estados Unidos. (OEA-CICAD, 2019)

Se estima que 53 millones de personas en el mundo utilizaron opioides con fines no médicos en el año 2017, lo que representa entre un 1,1% de la población mundial entre las edades de 15 y 65 años. (UNODC, 2019c)

A esta situación se suma el desarrollo de un mercado de opioides clandestinos cada vez más diverso, con productos que pueden llegar a ser extremadamente potentes, y que son vendidos al usuario final bajo otras denominaciones o que incluso pueden estar presentes en mezclas con drogas "tradicionales". Esas sustancias, que a menudo se venden por heroína o bien por fármacos sujetos a prescripción médica, han contribuido al número sin precedentes de fallecimientos por sobredosis de opioides registrado en los últimos tiempos. (UNODC, 2019a)

En particular, para EEUU se estimó que en el año 2017 unas 11.401.000 personas, el 4,2% de las personas de 12 años o más, informaron el uso no médico de opioides en el año previo (CDC, 2019). En 2018 hubo 67.637 muertes por sobredosis de drogas en los Estados Unidos, esto es, 2.870 menos muertes que las 70.237 en 2017, pero mayor a las 63.632 muertes de 2016. Los opioides estuvieron involucrados en 46.802 muertes por sobredosis en 2018 (69,2% de todas las muertes por sobredosis de drogas). (CDC, 2020)

En el caso de Canadá, entre enero de 2016 y junio de 2019 se han reportado más de 13.900 muertes aparentemente relacionadas con opioides. Solamente entre enero y junio de 2019 ocurrieron 2.142, de las cuales el 94% se consideran accidentales o no intencionadas. Aunque existen variaciones regionales, a nivel nacional entre las muertes accidentales aparentemente relacionadas con opioides la gran mayoría fueron hombres (75%) y en el 80% de estos casos estuvo involucrado el fentanilo o análogos de esta sustancia. (Special Advisory Committee on the Epidemic of Opioid Overdoses, 2019).

En relación a la situación de Oceanía, resulta relevante el dato de que las tasas de fallecimientos por consumo de opioides y de ingresos hospitalarios por intoxicación con opioides aumentaron en el último decenio. Según un informe sobre el consumo de opioides y los daños conexos publicado por el Instituto Nacional de Salud y Bienestar de Australia, los ingresos hospitalarios por intoxicación con opioides aumentaron un 25% entre los periodos 2007-2008 y 2016-2017. En tanto, en 2016, el 62% de las muertes provocadas por consumo de drogas se debieron a opioides. Entre 2007 y 2016 la tasa de fallecimientos por consumo de opioides aumentó de 2,9 a 4,7 por cada 100.000 personas. Esto se debió al aumento del número de muertes accidentales por consumo de opioides y al número de muertes por consumo de fármacos opioides. (UNODC, 2019a)

Al mismo tiempo, en África Occidental y Central y África Septentrional están experimentando una crisis provocada por otro opioide sintético, el tramadol, que se ha utilizado como analgésico durante décadas. La escasa información de que se dispone sobre la oferta de esta sustancia, con fines no médicos, apunta a que éste se fabrica ilícitamente en Asia Meridional y desde allí se introduce en los países africanos y algunas zonas del Oriente Medio. Las incautaciones mundiales de tramadol pasaron de menos de 10 kg en 2010 a casi 9 toneladas en 2013, y en 2017 alcanzaron un máximo histórico de 125 toneladas. (UNODC, 2019b)

En tanto en la Unión Europea en 2017 se estima que existieron por lo menos 8.238 muertes por sobredosis de drogas y si se incluye a Noruega y Turquía esta cifra crece a 9.461 fallecimientos. Si bien en la mayoría de los casos los decesos se producen como consecuencia de la toxicidad de más de una sustancia, los opioides, y fundamentalmente, la heroína, está involucrada en la mayoría de los casos. La heroína está asociada a un alto número de muertes en varios países europeos pero también en varios lugares se ha reportado la existencia de numerosas muertes asociados a opioides distintos de heroína. (EMCDDA, 2019)

2.3. Claves y acciones ante el fenómeno de consumo indebido de opioides

Las características que asume el fenómeno, las graves consecuencias sanitarias en varias regiones del mundo exigen una respuesta coordinada, amplia y multidisciplinaria, en la que se tengan en cuenta la salud pública y la seguridad, al mismo tiempo que se promueva el acceso a los opioides, permitiendo que se disponga de ellos para utilizarlos con fines médicos y científicos. (MSP/DISCO, 2019)

En lo que respecta al control del mercado ilícito, en 2017 se alcanzó un nuevo record de incautaciones mundiales de opioides. Por un lado, fueron detectadas 693 toneladas de opio, lo cual representa un 5% más que en el año anterior. Se incautaron además 103 toneladas de heroína y 87 toneladas de morfina, un 13% y un 33% más que en 2016, respectivamente. Si éstas se expresaran en la cantidad equivalente común de heroína, las incautaciones de esa droga superarían a las de morfina y opio. Aproximadamente el 86% de todos los opiáceos incautados en 2017 fueron detectados en Asia, que es la región en la que se concentra el 90% de la producción ilícita mundial de opio. Las incautaciones mundiales de heroína han aumentado a un ritmo más

elevado que la producción, lo que hace pensar en una probable mejora de la eficiencia de la actuación de los organismos encargados de hacer cumplir la ley y de la cooperación internacional. (UNODC, 2019b)

A su vez, las incautaciones de fentanilo y sus análogos comienzan a dar señales de su expansión por el mundo. Si bien América del Norte es el principal mercado del fentanilo y sus análogos, los datos relativos a las incautaciones indican que el tráfico de esas sustancias se ha expandido por todo el mundo. Resulta un dato relevante, que para el año 2013 solo cuatro países comunicaron incautaciones de fentanilo a la UNODC mientras que en 2017 dieciséis fueron los países que lo hicieron. En este contexto el caso del mercado europeo evidencia cierta expansión, en tanto la mayoría de los países europeos han comunicado incautaciones o consumo. En Europa Occidental y Central, las incautaciones han aumentado de 1 kg en 2013 a 5 kg en 2016 y a 17 kg en 2017. En relación al tramadol, la escasa información de que se dispone sobre la oferta del mismo con fines no médicos apunta a que éste se fabrica (ilícitamente) en Asia Meridional y desde allí se introduce en los países africanos y algunas zonas del Oriente Medio. Por último, en relación a las incautaciones mundiales de tramadol pasaron de menos de 10 kg en 2010 a casi 9 toneladas en 2013, y en 2017 alcanzaron un máximo histórico de 125 toneladas. (UNODC, 2019b)

Fuente: Informe Mundial sobre drogas. UNODC, 2019c

En el último decenio ha aumentado drásticamente el número de NSP con efectos opioides que se han detectado en todo el mundo, y 29 países han informado de la aparición de esos opioides sintéticos. Entre 2009 y 2017 aparecieron en total 62 NSP con efectos opioides, de las que 48 eran análogos del fentanilo. (UNODC, 2019a)

En cuanto a la relación entre la producción lícita y los mercados ilícitos, los datos que pueden ayudar a aclarar si los fármacos opioides se desvían del mercado lícito al ilícito o si se producen ilícitamente en el lugar de origen son escasos, aunque la situación varía en función de la sustancia o la región. En el caso del fentanilo, por ejemplo, la mayor parte de la sustancia que se encuentra en el mercado ilícito procede de la fabricación ilícita, aunque en los Estados Unidos se ha notificado la desviación de pequeñas cantidades de fentanilo. El amplio mercado del tramadol destinado al consumo con fines no médicos en África Septentrional y en el Oriente Medio y el Cercano Oriente también parece abastecerse de tramadol fabricado específicamente para el mercado ilegal y vendido exclusivamente en este, pero la información disponible sigue siendo escasa. (UNODC, 2019b)

No obstante, las medidas de control y seguridad pública, la comunidad internacional sigue debatiendo acerca de la mejor manera de hacer frente a los problemas que plantea el uso de opioides con fines no médicos. En ese marco, desde las principales agencias expertas en la materia se proponen estrategias que, basadas en evidencia científica y de manera sinérgica, permitan generar respuestas a la problemática. Entre ellas importan destacar el profundizar las medidas de fiscalización nacional e internacional, la implementación de Sistemas de Alerta Temprana (SAT), con el objetivo de procurar la detección precoz de eventos que configuran una amenaza para la salud pública, así como el desarrollo de políticas de salud pública y prevención basadas en evidencia, que permitan hacer foco en aquellas especificidades que las regiones requieren.

Como en cualquier dimensión del fenómeno de drogas, la complejidad y dinámica del problema requiere de múltiples respuestas, articuladas tanto nacionalmente entre las diferentes instituciones que puedan tener competencia en los países, como a nivel internacional apelando a la cooperación multilateral, a fin de reducir el uso indebido y controlar la fabricación y tráfico ilícitos.

3. Proyecto SMS 1707 de CICAD-OEA.

"Amenazas emergentes: Opioides, NSP y otros fenómenos nuevos"

A partir de la constatación de nuevas tendencias y patrones en el uso de opioides en las Américas, y con la consiguiente instalación de nuevas amenazas para la salud pública de la población de los diferentes países, el Observatorio Interamericano de Drogas (OID) de la CICAD-OEA convocó en 2016 a un grupo de trabajo regional para revisar la última información existente sobre el problema de heroína, fentanilo y otros opioides en la región. En el marco del trabajo de este grupo se definieron áreas claves en las que es necesario profundizar en líneas de investigación para desarrollar políticas apropiadas, basadas en evidencia científica. El presente proyecto es tributario de esta experiencia; respetando los intereses de conocimiento de cada país, con la cooperación de los Observatorios Nacionales de Drogas, de manera de incorporar las mejores prácticas y conocimientos existentes.

Objetivo General

El objetivo general del Proyecto SMS 1707 es brindar asistencia, a los países participantes, en el desarrollo de 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 apropiadas investigaciones en áreas clave, relativas al consumo de heroína, fentanilo y otros opioides.

Objetivos específicos

1. Sentar las bases para el armado de una red de instituciones, investigadores y expertos nacionales sobre la problemática de la "heroína, fentanilo y otros opioides" en el Hemisferio, para el abordaje conjunto, coordinado y eficiente de acciones y programas de investigación e intervención en prevención y asistencia.

2. Apoyar y fortalecer los sistemas de alerta temprana (SAT) existentes y promover la implementación cuando no existan.

3. Avanzar en el conocimiento sobre diferentes aspectos de este problema para el diseño de intervenciones específicas, puntualmente:
    I. Conocer la caracterización química de opiáceos y opioides incautados en los países participantes, para estimar los niveles de pureza y los tipos de adulterantes presentes.
    II. Conocer el perfil sociodemográfico y de consumo de usuarios de heroína, fentanilo y otros opioides y, en lo posible, estimar su magnitud a partir de metodologías específicas.
    III. Describir el perfil sociodemográfico y de consumo de los pacientes en tratamiento por consumo de heroína, fentanilo y otros opioides y evaluar sus cambios a partir del seguimiento en un período razonable.

4. Fortalecer a los Observatorios Nacionales de Drogas en la gestión de la investigación y en el desarrollo de investigaciones específicas.

4. Proyecto SMS 1707 de CICAD-OEA en Uruguay: "Problemas de Drogas Emergentes: Opioides en Uruguay"

Este Proyecto se desarrolló a partir de un acuerdo celebrado en agosto de 2018 entre la CICAD-OEA y el OUD – Secretaria Nacional de Drogas (SND) con el objetivo de identificar las principales características que el fenómeno de opioides asume en Uruguay dada la expansión y las graves consecuencias sanitarias que se han constatado por este motivo en otras partes del mundo. De esta manera, y en consonancia con la estrategia impulsada desde organismos internacionales como CICAD-OEA, y en particular con el trabajo que desarrolla el OID en alianza con los Observatorios Nacionales, Uruguay buscó con este proyecto avanzar en el conocimiento de la problemática a nivel local, con el propósito de contar con evidencia que permita valorar las políticas desarrolladas e implementar nuevas acciones de ser necesario.

El Proyecto en Uruguay incluyó originalmente el desarrollo de 11 líneas de investigación, las cuales fueron acordadas y ejecutadas por instituciones del país que, dada sus competencias y experticias en el tema, se consideraron clave a la hora de aportar luz en el fenómeno de opioides en Uruguay. Ellas fueron: el Instituto Técnico Forense (Departamento Laboratorio de Química y Toxicología) del Poder Judicial (ITF); el Centro de Información y Asesoramiento Toxicológico de Facultad de Medicina, Universidad de la República (CIAT); y la División de Sustancias Controladas del Ministerio de Salud Pública (DISCO). Con estos organismos se acordó en total la ejecución de 5 líneas de investigación (3 de ellas a cargo de la DISCO[4], una bajo la responsabilidad del ITF y la restante bajo la órbita del CIAT) y con ello las competencias de las partes involucradas, así como aspectos referentes a las metodologías de trabajo.

Los cometidos planteados en tales casos supusieron la necesidad de contar con apoyo técnico y financiero proveniente de la CICAD-OEA con el fin de brindar asistencia a las capacidades técnicas ya instaladas en el país, potenciando las fortalezas nacionales de forma de ahondar en un fenómeno que hasta el momento solo había sido objeto de estudio en limitadas oportunidades. De esta manera, los apoyos logrados permitieron profundizar en tareas de coordinación y

[4] La Fundación para el progreso de la Química (FUNDAQUIM) apoyó con las gestiones administrativas el desarrollo de la investigación de la División de Sustancias Controladas del MSP

sistematización de la información necesaria para dar respuesta a los objetivos de esas 5 líneas de investigación.

En otros casos, el OUD estableció acuerdos de trabajo con instituciones que no requerían recursos adicionales para el cumplimiento de los objetivos trazados, ya que las actividades quedaban contempladas en sus funciones habituales, siendo lo único necesario el acuerdo de cooperación explícita entre las partes. Este es el caso de líneas de investigación referidas a la vigilancia epidemiológica en Emergencia del Hospital Pasteur y en el centro de atención y tratamiento especializado en consumo problemático de drogas "Portal Amarillo".

Por último, las restantes líneas de investigación pautadas en el proyecto se sirvieron de la evidencia generada en el marco de la vigilancia epidemiológica habitual que el OUD realiza en el país sobre el consumo de drogas, fundada en estudios sistemáticos en población general y poblaciones específicas, en el sistema de registro permanente de pacientes en tratamiento ("Tratamiento.Registra") y en el Sistema de Alerta Temprana en drogas "SATdrogas". En estos casos fue únicamente responsabilidad del OUD el análisis y presentación de los resultados.

Además de esto, durante el transcurso del Proyecto y con el afán de enriquecer aún más el análisis, el OUD decidió incorporar una línea de investigación haciendo un relevamiento de la mortalidad y morbilidad asociada directamente al consumo de opioides, basada en la sistematización que esta área técnica elaboró a partir de registros administrativos de estadísticas vitales provenientes del Ministerio de Salud. Como resultado, el proyecto finalmente reúne un total de 12 líneas de investigación, las cuales abarcan distintas dimensiones del fenómeno objeto de análisis.

Otro elemento que merece ser destacado, es que en el transcurso del proyecto el equipo del OUD inició algunas acciones con el objetivo de interiorizarse sobre el fenómeno de la comercialización ilegal de medicamentos opioides en ferias vecinales de Montevideo. La venta de medicamentos y en particular de psicofármacos es un hecho conocido, el cual podría suponer un potencial riesgo para la instalación de un mercado ilegal de opioides. Ante esta situación, se mantuvieron contactos de distinto tipo con referentes institucionales que, por su posición y experiencia, fueron considerados informantes clave sobre esta temática. Específicamente, se intercambió con funcionarios de la Intendencia de Montevideo y, en particular, con referentes de las áreas vinculadas a la organización, control e inspección de ferias vecinales. Por otro lado, se consultó

sobre este tema a referentes del Ministerio de Salud con injerencia también en el control y la fiscalización de la venta de este tipo de medicamentos. Si bien se trató de un esfuerzo netamente exploratorio, estos contactos permitieron un primer acercamiento a una temática poco conocida, y con ello la obtención de los primeros datos relevantes sobre este tema que fueron incluidos en el análisis final de este informe.

En cuanto a aspectos generales del proyecto, cabe señalar que a los efectos de dar adecuado cumplimiento a lo pautado, el OUD contó con el apoyo de una consultora con amplia experiencia en proyectos vinculados a la problemática de drogas cuyo rol estuvo asociado al seguimiento y coordinación de la ejecución de las líneas de investigación mencionadas, así como a la co-autoría del presente documento de análisis.

En cuanto al proceso de trabajo, se inició con el acuerdo de las partes en agosto de 2018 y en febrero de 2019 se comenzó la fase de trabajo con la consultora y las instituciones involucradas, lo cual supuso varias etapas que han sido debidamente documentadas en los respectivos informes de avance. Finalmente, alcanzado enero de 2020, las 12 líneas de investigación fueron completadas de forma exitosa y, en parte, eso se debió a la fortaleza interinstitucional que conforma la red nacional de información sobre drogas del país y a la solidez de los vínculos de cooperación interinstitucional ya establecidos desde hace años.

Culminado este proceso y contando con los resultados de las distintas líneas de investigación, se procedió a la elaboración del presente informe, en el que se integran los principales emergentes de las 12 líneas de investigación pautadas, así como un capítulo final de síntesis y conclusiones que pretende reunir los principales aspectos del fenómeno de opioides en Uruguay.

Cabe señalar que, hasta el desarrollo de este proyecto, el fenómeno del consumo de opioides no había sido en Uruguay objeto de estudio específico por parte del OUD, así como tampoco por parte de otras instituciones del sistema sanitario del país. Esto se debe a la baja magnitud de su prevalencia de consumo y su casi nula presencia en centros especializados para el tratamiento del consumo problemático de drogas. Incluso a través de estudios en poblaciones específicas, como desde la vigilancia realizada por el Sistema de Alerta Temprana en drogas de Uruguay, tampoco se configuraron situaciones que ameritaran su permanente atención y análisis pormenorizado. Pese a ello, las características que este fenómeno ha adquirido en diversas partes del mundo, justifican en la actualidad la necesidad de profundizar en una vigilancia activa sobre

este problema, con el objetivo de poder anticiparse y, eventualmente, prevenir las consecuencias alarmantes ya constatadas en otros países.

Figura 1: Líneas de investigación del Proyecto en Uruguay

Centro de Información y Asesoramiento Toxicológico (CIAT), Departamento de Toxicología, Hospital de Clínicas "Dr. Manuel Quintela" - Facultad de Medicina, Universidad de la República:

1) Vigilancia epidemiológica a través de eventos clínicos denunciados al CIAT.

División de Sustancias Controladas (DISCO) del Ministerio de Salud Pública:

2) Caracterización de importación, producción y comercialización de opioides en Uruguay para el año 2017.
3) Caracterización de las condiciones de dispensación de opioides y evaluación de los posibles desvíos a canales ilícitos.
4) Estudio sobre la disposición final de parches de fentanilo a nivel doméstico e institucional.

Instituto Técnico Forense (ITF) (Departamento Laboratorio de Química y Toxicología) del Poder Judicial:

5) Caracterización química de opiáceos y opioides incautados en Uruguay.

Observatorio Uruguayo de Drogas:

6) Relevamiento del mercado legal y abusivo de opioides.
7) Ventana epidemiológica en emergencia hospitalaria sobre eventos asociados a consumo de opioides.
8) Análisis de la percepción del riesgo del consumo de opioides
9) Vigilancia epidemiológica en centros de tratamientos especializados en drogas a través del sistema de información “Tratamiento Registra”.
10) Ventana epidemiológica sobre el consumo de opioides en centros de tratamiento especializado en drogas “Portal Amarillo”.
11) Estudio cualitativo en personas privadas de libertad por delitos de estupefacientes.
12) Mortalidad y morbilidad asociada directamente al consumo de opioides

5. Resultados: Líneas de investigación en Uruguay

A continuación, se describen los objetivos, metodologías y principales resultados de las 12 líneas de investigación incluidas en el Proyecto "Problemas de Drogas Emergentes: Opioides en Uruguay", que se llevó adelante en el marco del Proyecto SMS 1707: "Amenazas emergentes: Opioides, NSP y otros fenómenos nuevos" de la CICAD/OEA.

5.1 Línea de investigación 1: Ventana epidemiológica sobre eventos clínicos referidos a opioides y drogas sintéticas en el CIAT- Hospital de Clínicas de Montevideo, Uruguay

Objetivo

Registrar y conocer eventos adversos para la salud (ej: intoxicaciones) asociados al uso de opioides

Esta línea de investigación dio lugar a la publicación "Ventana Epidemiológica sobre eventos clínicos referidos a opioides y drogas sintéticas en el CIAT- Departamento de Toxicología- Hospital de Clínicas de Montevideo, Uruguay" (CIAT, 2020)

Metodología

Se realizó la vigilancia epidemiológica de los eventos clínicos denunciados al CIAT que presentaban consumo de opioides y drogas sintéticas. Esta línea de investigación incluye dos componentes:

1) Estudio Retrospectivo:

Análisis de los casos recibidos por el CIAT relacionados con consultas por intoxicaciones por opioides y drogas sintéticas, en el período comprendido entre el 1° de noviembre de 2018 al 28 de febrero de 2019. Se procedió a la revisión manual de las historias clínicas comprendidas en dicho periodo, mediante la utilización del sistema de registro INTOX.

Fueron utilizados los siguientes nombres de sustancias en la realización de las búsquedas:
Opioides: Antitusígeno con codeína, Calmol, Cesalgin, Cesalgin gesic, Codeina, Codeina con aine, Dalgion LP, Dalgion Plus, Dimorf inyectable, Durogesic, Fada remifentanilo, Fentanest,

Fentanest sp, Fentanil, Fentanyl, Licor de Brompton, Meperidina, Meperidol, Metadona, Metagesic, Morfina, Mytedom, Novemina con codeina, Opiaceos, Perifar codeina, Profundol, Remifas, Remifentanilo, Restinil, Serenal, Tolmus, Tramadol, Tramadol Fármaco Uruguayo, Tramadol Ion, Ultiva, Vendal, Vendal Retard.

Drogas sintéticas: Metanfetamina, Anfetamina, Cannabinoides sintéticos, Catinona, Cristales, Crystal tears, Éxtasis, Ketamina, LSD, MDMA, NSP, Nueva droga psicoactiva no identificada, Sales de baño, Otras sustancias de abuso.

Una vez identificados los casos que cumplían estos criterios, se conformó una base de datos con la siguiente información: ID de caso, fecha, sexo, edad, droga sintética/opioides, origen del caso (telefónico/clínico), procedencia geográfica, procedencia institucional, circunstancias, sintomatología que motivó la consulta, sustancia 1, sustancia 2, sustancia 3, sustancia 4, indicación de prescripción médica (medicamentos), gravedad del caso, realización de test de screening, resultado de test de screening, requerimiento de antídoto, discriminación de casos mortales.

2) Estudio Prospectivo

Este estudio consistió en la vigilancia diaria de los casos recibidos por el CIAT relacionados con consultas por intoxicaciones por opioides y por drogas sintéticas en el período comprendido desde el 22 de abril hasta el 1º de noviembre de 2019. La revisión de las historias clínicas se realizó en tiempo real, lo cual supuso una vigilancia continua de la situación, evolución y seguimiento de los casos. Para ello se mantuvo comunicación e intercambio permanente con los médicos del CIAT encargados de atender las consultas telefónicas y de asistir de forma directa a los pacientes. Para estos casos se relevó la misma información descripta en el estudio Retrospectivo. El consultor proporcionó semanalmente al OUD una planilla con los casos detectados en los 7 días previos como forma de mantener en permanente actualización al equipo de investigación.

Además hay que mencionar que en estos casos se procedió a la realización de screening en orina para la detección de sustancias consumidas por los pacientes desde el inicio de la vigilancia. En relación a este punto, si bien en una primera instancia se había planteado el empleo de test rápidos específicos para la identificación de medicamentos opioides como fentanilo y tramadol, esta distinción no pudo ser incorporada dado que estas tirillas no fueron accesibles en el mercado local ni tampoco se pudo proceder a su importación por carecer de la habilitación correspondiente del

Ministerio de Salud. No obstante, se utilizaron tirillas que permitían identificar 10 sustancias, entre ellas opioides en general y metadona (además de cocaína, marihuana, MDMA, anfetaminas, metanfetamina, barbitúricos, benzodiacepinas y antidepresivos tricíclicos). Para la aplicación de los test de screening se estableció como criterio la utilización en pacientes que por sus características clínicas levantaban sospechas de consumo de drogas sintéticas y/u opioides en un período acotado de tiempo, o casos que presentaban policonsumo.

Resultados

A través del estudio retrospectivo se identificaron 38 casos con consumo de opioides y 46[5] con drogas sintéticas, mientras que en el estudio prospectivo se detectaron 64 casos con consumo de opioides y 42 con drogas sintéticas. En conjunto entonces, se identificaron 102 casos con consumo de opioides y 89 casos asociados a drogas sintéticas. Teniendo en cuenta que en un periodo de 10 meses (tiempo total de extensión del proyecto, si se considera en conjunto el período abarcado por el estudio retrospectivo y el prospectivo) el CIAT recibe aproximadamente unas 10.000 consultas por todo tipo de intoxicación, se puede afirmar que las consultas de opioides representan cerca del 1% del total, mientras que las de drogas sintéticas reúnen guarismos inferiores.

Tabla 1.1 Casos detectados según estudio y tipo de sustancia

	Opioides	**Drogas sintéticas**
Retrospectivo	38	46
Prospectivo	64	42
Total	102	88

Fuente: procesamiento en base a datos CIAT 2018-2019

De acuerdo a estos datos, en total fueron identificados 102 casos con consumo de opioides, existiendo un caso mortal registrado por el CIAT, y 15 casos (14,7%) considerados como severos. En su mayoría se trató de mujeres (64,7%), con origen en la capital del país (67,6%). El rango de edad de las personas involucradas fue amplio incluyendo niños menores de un año hasta personas de la tercera edad.

[5] Además de estos casos, se llevó a laboratorio una muestra de sustancia para su correspondiente análisis.

Tabla 1.2 Casos detectados con consumo de opioides según sexo

	Casos	%
Varones	36	35,5
Mujeres	66	64,7
Total	102	100

Fuente: procesamiento en base a datos CIAT 2018-2019

Tabla 1.3 Estadísticos de edad de casos con consumo de opioides

Estadísticos	
Media	41,56
Mediana	44
Mínimo	0
Máximo	91

Fuente: procesamiento en base a datos CIAT 2018-2019

Tabla 1.4 Casos detectados con consumo de opioides según origen

	Casos	%
Montevideo	69	67,6
Interior	32	31,4
Exterior	1	1
Total	102	100

Fuente: procesamiento en base a datos CIAT 2018-2019

Casi en la mitad de los casos el consumo estuvo asociado a intento de autoeliminación, aunque también se destaca que un 18,6% estuvo vinculado a manejo terapéutico del dolor y un guarismo similar a errores terapéuticos.

El tramadol fue la sustancia que reunió el mayor número de casos, alcanzando a más de la mitad, seguido por morfina (31,4%) y codeína (14,7%). El 5,9% de los casos refirió consumo de metadona y un 4,9% de fentanilo. Se constataron casos con usos combinados de opioides y otros no identificados.

Tabla 1.5 Casos detectados con consumo de opioides según motivo de consulta

	Casos	%
IAE	50	49
Manejo terapéutico del dolor	19	18,6
Error terapéutico	18	17,6
Accidental	6	5,9
Reacción adversa medicamentosa	4	3,9
Abuso/dependencia	4	3,9
Sin dato	1	1
Total	102	100

Fuente: procesamiento en base a datos CIAT 2018-2019

Tabla 1.6 Casos detectados con consumo de opioides según sustancia

	Porcentaje de respuesta	Porcentaje de casos
Tramadol	47,4	52,9
Morfina	28,1	31,4
Codeína	13,2	14,7
Metadona	5,3	5,9
Fentanilo	4,4	4,9
Opioide no identificado	1,8	2

Pregunta de respuesta múltiple

Fuente: procesamiento en base a datos CIAT 2018-2019

Tabla 1.7 Casos detectados con consumo de opioide según gravedad

	Casos	%
Fallecimiento	1	1
Severo	15	14,7
Moderado	20	19,6
Leve	38	37,3
Asintomático	28	27,5
Total	102	100

Fuente: procesamiento en base a datos CIAT 2018-2019

Con respecto a drogas sintéticas, se identificaron un total de 88 casos entre ambos estudios. También se constató el análisis de una muestra de sustancia que fue enviado a laboratorio para su identificación química.

La mayoría de ellos (56,8%) fueron varones, provenientes de Montevideo (64,7%). Las edades oscilan entre los 16 y 46 años de edad, teniendo en promedio 24 años.

Una alta proporción de los casos consultó por abuso o dependencia de la sustancia (94,3%). Las drogas que reunieron las mayores porcentajes de casos fueron éxtasis (45,5%), LSD (31,8%), y ketamina (14,7%). En 56 casos se registró policonsumo de drogas siendo las sustancias asociadas más nombradas el alcohol, la marihuana y la cocaína.

De acuerdo a la estratificación de gravedad Poisoning Severity Score, 47,7% de los casos fueron moderados y 43,2% leves. No se registraron casos mortales en el periodo estudiado.

Tabla 1.8 Casos detectados con consumo de drogas sintéticas según sexo

	Casos	%
Varones	50	56,8
Mujeres	38	43,2
Total	88	100

Fuente: procesamiento en base a datos CIAT 2018-2019

Tabla 1.9 Estadísticos de edad de casos con consumo de drogas sintéticas

Estadísticos	
Media	24,32
Mediana	23
Mínimo	16
Máximo	46

Fuente: procesamiento en base a datos CIAT 2018-2019

Tabla 1.10 Casos detectados con consumo de drogas sintéticas según origen

	Casos	%
Montevideo	57	64,8
Interior	31	35,2
Total	88	100

Fuente: procesamiento en base a datos CIAT 2018-2019

Tabla 1.11 Casos detectados por consumo de drogas sintéticas según motivo de consulta

	Casos	%
Abuso/dependencia	82	93,2
IAE	5	5,7
Sin dato	1	1,1
Total	88	100

Fuente: procesamiento en base a datos CIAT 2018-2019

Tabla 1.12 Casos detectados por consumo de drogas sintéticas según sustancia

	% de respuestas	% de casos
Éxtasis	39,6	45,5
LSD	27,7	31,8
Ketamina	12,9	14,8
Anfetaminas	5	5,7
Metanfetamina	1	1,1
2-CB	1	1,1
Sin dato	12,9	14,8

Pregunta de respuesta múltiple
Fuente: procesamiento en base a datos CIAT 2018-2019

Tabla 1.13 Casos detectados con consumo de drogas sintéticas según gravedad

	Casos	%
Fallecimiento	0	0
Severo	5	5,7
Moderado	42	47,7
Leve	39	44,3
Asintomático	2	2,3
Total	88	100

Fuente: procesamiento en base a datos CIAT 2018-2019

En síntesis, la mayoría de los casos denunciados con consumo de opioides refieren a mujeres y provienen de Montevideo. En la mitad de ellos el motivo de la denuncia fue la intención suicida seguidas de aquellas vinculadas a manejo y errores terapéuticos. El abuso o dependencia a este tipo de sustancias fue de una cuantía marginal. En más del 50% de los casos el tramadol estuvo involucrado; en ningún caso se detectó la presencia de opioide ilícito. Si bien la mayoría de los casos alcanzaron un nivel de gravedad leve o moderada, uno de ellos culmino en el deceso de la persona además de que se registraron cerca de un 15% de casos de nivel severo.

En cuanto a los casos con consumo de drogas sintéticas, la situación es inversa y predominan los hombres, mientras que el motivo de consulta más relevante es el abuso de la sustancia. Entre estos casos, la sustancia predominante es el éxtasis, seguido por LSD y ketamina. La mayoría de los casos alcanzaron un nivel de severidad moderado o leve y no se registraron casos mortales.

5.2 Línea de investigación 2: Caracterización de importación, producción y comercialización de opioides en Uruguay para los años 2017 y 2018. DISCO-MSP

Objetivo

Conocer las características el mercado legal (importación, producción y comercialización de opioides en el país.

Las líneas de investigación 2, 3 y 4 ejecutadas por la División de Sustancias Controladas del MSP dio lugar a la publicación "Opioides en Uruguay: Caracterización del Mercado Legal y Condiciones de Dispensación" (MSP/DISCO, 2019)

Metodología

Mediante inspección a a importadores y fabricantes sobre la venta de opioides se recabo la información. Se conformó una base de datos que incluye la siguiente información para los años 2017 y 2018: ID del cliente, cliente, proveedor, tipo de farmacia, filiación de la farmacia pública, departamento, sustancia, principio activo, dosis, año.

Resultados

El estudio realizado concluye que no existe posibilidad de desvío de opioide a nivel de su importación, producción y comercialización en el país, antes de la dispensación final al usuario. Esto se explicaría porque en Uruguay no se producen principios activo farmacéuticos, lo que implica que todas las sustancias activas que utiliza la industria farmacéutica, así como los productos terminados que se importan como tales, provienen del exterior e ingresan al país por medio de los mecanismos de comercio exterior previstos por las convenciones internacionales de las Naciones Unidas. Las inspecciones realizadas por la División Sustancias Controladas así como los controles previstos por la Dirección Nacional de Aduanas, permiten descartar entonces el escenario de desvío de estos productos.

En lo que respecta al mercado legal de medicamentos, en el estudio antecedente "Estudio del Consumo de Opioides para el tratamiento del dolor en Uruguay" (MSP/DISCO, 2017) se muestra el ingreso de 22 opioides distintos al mercado uruguayo en los últimos 5 años. De estos, son 11 los que ingresan al país para su comercialización como especialidades farmacéuticas de uso humano; y de ellos, 5 son opioides de control internacional que dominan el mercado (morfina,

codeína, fentanilo, remifentanilo, metadona). Los investigadores incluyen en este grupo también al tramadol pese a que carece de dicha fiscalización.

Finalmente, en el estudio actual se destaca el dato sobre las dosis totales de opioides comercializados (DHD) en el país entre los años 2017 y 2018 y el análisis de su tendencia en los últimos años. En este sentido, vale la pena mencionar que el Estudio del Consumo de Opioides para el tratamiento del dolor en Uruguay" (MSP/DISCO, 2017) muestra que Uruguay presenta niveles consumo más bajos con respecto a otras países del mundo; no obstante, los índices no alcanzan para que se configure un acceso inadecuado a los medicamentos. Pese a ello, en el estudio actual se observa un aumento de las DHD de opioides a lo largo del tiempo, aunque para el caso particular de fentanilo y tramadol muestra una leve disminución en las cifras del 2018 con respecto al año anterior.

Tabla 2.1 Dosis totales y DHD para los años 2017 y 2018 en Uruguay según sustancia opioide

Sustancia opioide	DOSIS			DHD 2017	DHD 2018
	2017	2018	Total general		
Codeína	724453	384424	1108877	0,604	0,641
Fentanilo	474238	222167	696405	0,395	0,370
Metadona	61528	75726	137254	0,051	0,069
Morfina	155581	81742	237322	0,130	0,136
Tramadol	5446497	2636878	8083375	1,148	1,134

Fuente: Informe MSP/DISCO (2019) Opioides: caracterización del mercado legal y condiciones de dispensación. Informe Final

Tabla 2.2 DHD en Uruguay según año y sustancia opioide

Sustancia opioide	DHD 2015	DHD 2016	DHD 2017	DHD 2018
Morfina	0.123	0.127	0.130	0.136
Codeína	0.485	0.551	0.604	0.641
Fentanilo	0.311	0.382	0.395	0.370
Metadona	0.030	0.045	0,051	0,069
Tramadol	0.980	0.994	1,148	1,134

Fuente: Informe MSP/DISCO (2019) Opioides: caracterización del mercado legal y condiciones de dispensación. Informe Final

5.3 Línea de investigación 3: Caracterización de las condiciones de dispensación de opioides y evaluación de los posibles desvíos a canales ilícitos. DISCO-MSP

Objetivo

Caracterizar las condiciones de dispensación de opioides y evaluar los posibles desvíos a canales ilícitos.

Metodología

Esta línea de investigación fue modificada ante solicitud del OUD el cual identificó como prioritario incluir un estudio que permitiera abordar el último nivel de circulación de productos opioides en el mercado local, esto es, la dispensación de opioides al usuario final.

Bajo el entendido de que la línea de investigación que originalmente se planteó (Caracterización sociodemográfica de la población que consume parches de fentanilo) para este punto no permitía dar respuesta a este aspecto central del proyecto, se procedió a su modificación y a la inclusión de un estudio que de esta forma permite complementar el análisis arrojado por la línea anterior sobre la caracterización de la importación, producción y comercialización de productos opioides en el mercado local, agregando entonces la dispensación final. Como resultado de este cambio, y tal como se puede observar en el análisis conjunto de las líneas 2 y 3, se logró obtener una mirada global de toda la cadena de circulación de opioides en Uruguay.

Establecida la nueva línea de investigación 3), la metodología de trabajo propuesta fue la inspección de 67 farmacias que tal como se pudo conocer a través de la línea 2) cubren el 91,5% del mercado de opioides del país. Finalmente se extendió el número de farmacias inspeccionadas a la cifra de 77.

Un aspecto a destacar para el caso de Uruguay tiene que ver con los mecanismos de control establecidos en la dispensación de opioides al paciente o usuario final; la venta o transacción no se realiza de forma libre sino que la dispensación de este tipo de medicamentos (así como de otros psicofármacos que también se controlan) se realiza en farmacias únicamente si el paciente hace constar la indicación médica del fármaco a través de un documento (recetas especiales) que emite el médico certificando su prescripción. La reglamentación establecida y el control de la misma impide que el acceso a este tipo de medicamentos se realice sin este documento

habilitante.

En cada inspección se procedió a relevar información que proporcionó el DT del establecimiento vinculada con aspectos normativos (condición de almacenamiento de los productos, balances y recetas, libros reglamentarios rubricados) e identificación de irregularidades (abuso de medicación controlada, prescripción irracional de la medicación controlada, extravió de medicación controlada y documentación relacionada, hurto de medicación controlada y documentación relacionada). Con esta información se conformó una base de datos de farmacias para su posterior procesamiento.

Resultados

Se pudo conocer que existen un total de 365 farmacias del ámbito local que adquieren productos opioides de los laboratorios siendo, 290 privadas y 75 del ámbito público. De ellas, 188 son farmacias comunitarias y 172 hospitalarias. También se identificaron 5 droguerías. Como resultado de esto, se sabe que a través de la inspección a 67 farmacias se podría cubrir el 91,5% del mercado de opioides del país.

Se realizó un análisis de riesgo de desvío de opioides a canales ilícitos que contempla también a los extravíos, hurtos y abuso de estas sustancias. Como resultado se pudo conocer que un 91% (70) de las farmacias visitadas representan un riesgo de desvío bajo respecto a la dispensación de opioides, mientras que un 9% (7) poseen un riesgo de desvío medio en la dispensación de opioides y ninguna farmacia cuenta con alto riesgo. Como conclusión se obtuvo que los desvíos a nivel de la dispensación de medicamentos en establecimientos regulado por el Ministerio de Salud Pública son bajos en su gran mayoría con un alto porcentaje de cumplimiento de las condiciones de dispensación establecidas por la normativa vigente (81%). Pese a ello hay que mencionar que 7 farmacias, que cubren el 12% del mercado, cuentan con riesgo medio (riesgo más alto constatado) de desvío en la dispensación de opioides, y 6 de ellas son hospitalarias.

En cuanto a las irregularidades relacionadas con opioides, se concluye que si bien se identifican oportunidades de mejora a nivel de la gestión de opioides en algunas instituciones, los autores del estudio señalan que las cifras no son alarmantes si se analizan ponderados en el tiempo, sostienen, que la severidad de estos posibles desvíos es baja en su mayoría.

5.4 Línea de investigación 4: Estudio sobre la disposición final de parches de fentanilo a nivel doméstico e institucional. DISCO-MSP

Objetivo

Recopilar información sobre la casuística actualmente subyacente a la disposición final de parches de fentanilo a nivel doméstico e institucional y la identificación de los diferentes procesos de disposición final y su incidencia en el acceso de la población a estos residuos.

Metodología

Esta línea de investigación fue reformulada con el objetivo de poder hacer foco en un aspecto central del uso de parches de fentanilo: su disposición final y los riesgos asociados a la misma.

A partir de la línea de investigación 2) se pudo conocer que mediante la inspección de 14 farmacias se podía cubrir un 85% del mercado de parches de fentanilo para indagar así sobre la disposición final de los mismos. Finalmente entre junio y setiembre se visitaron un total de 18 farmacias superando así la cifra inicial de establecimientos a inspeccionar que se había planteado el equipo de investigación.

Se diseñó una pauta de relevamiento de información con el objetivo de recoger datos referentes a la disposición final de los parches de fentanilo una vez que ya no pueden utilizarse, o una vez que ya fueron utilizados. A partir de eso se confecciono una base de datos para su posterior análisis cuantitativo. La misma incluyo las siguientes dimensiones: aspectos vinculados a devoluciones de parches de fentanilo, roturas, vencimientos, disposición final y capacitaciones vinculadas a la temática.

Resultados

De acuerdo al análisis del riesgo de intoxicación por acceso a preparaciones transdérmicas de fentanilo, las instituciones que dispensan menos de 42 parches representan una severidad baja en términos de la cantidad de intoxicaciones potenciales que los residuos de estos parches pueden causar, mientras que aquellas que manejan más de 113 parches representan una severidad alta.

Además se pudo conocer que un 56% (10) de las farmacias visitadas presentan un Riesgo de

Intoxicación Accidental alto para sus usuarios y funcionarios, mientras que un 44% (8) presentan un riesgo medio y ninguna farmacia cuenta con bajo riesgo. Los riesgos altos están generalmente relacionados con el volumen de pacientes o la situación particular de los mismos, y apunta a un posible foco de desvío a nivel de la frontera.

Estos datos dejan de manifiesto que un 66% (12) de todas las instituciones visitadas, representando un 51% del mercado, presentan un alto riesgo de intoxicación accidental para sus usuarios y funcionarios por no contar con mecanismos de acopio y destrucción eficientes para los residuos de parches de fentanilo.

5.5 Línea de investigación 5: Caracterización química de opiáceos y opioides incautados. ITF – PJ

Objetivo

Realizar la caracterización química de opiáceos y opioides incautados (estimación de la pureza en muestras de heroína y determinación cualitativa de fentanilo u otros opioides y adulterantes) durante el período de setiembre de 2019 a enero de 2020.

Esta línea de investigación dio lugar a la publicación "Caracterización de opioides y opiáceos incautados en Uruguay en 2019 -2020". (ITF, 2020)

Metodología

Se realizó el análisis cualitativo de muestras incautadas mediante cromatografía de gases con detector Nitrógeno-Fosforo (GC-NPD), cromatografía liquida de alta performance con detector de arreglo de diodos (HPLC-DAD), cromatografía de gases con detector de espectro de masas (GC-MSD) y espectroscopia infrarroja con transformada de Fourier con accesorio de reflectancia total atenuada (FTIR-ATR). Se realizó estimación de pureza en muestras de heroína y estudio de adulterantes o asociación con otras drogas para todas las muestras detectadas.

Resultados

Entre el 1ro de setiembre de 2019 y el 20 de enero de 2020 se detectaron 659 casos con sustancias psicoactivas lo cual reunió un total de 1.405 muestras de droga incautadas. Dichas sustancias incautadas fueron remitidas al Laboratorio de ITF a partir de una orden de Juez o Fiscal para su correspondiente conteo, pesaje y caracterización.

Entre ellas se identificó un polvo marrón de aspecto terroso cuyo análisis revelo la presencia de heroína, con una pureza aproximada del 47%. La muestra alcanzó los 5 gramos y en ella se pudo identificar la presencia de cafeína como adulterante así como la existencia de otras sustancias como codeína, papaverina, monoacetilmorfina y noscapina. De acuerdo al equipo técnico del ITF este fue el único caso detectado con sustancia de tipo opiáceo y opioides para el periodo de estudio, así como para todo el año 2019.

Muestra de heroína analizada por ITF en 2019

Fuente: ITF (2020)

Los resultados de esta línea de investigación coinciden con la tendencia observada en los últimos años y confirma que el mercado ilegal de opioides en Uruguay no se ha extendido en el último tiempo. De hecho son 3 las detecciones realizadas en años anteriores.

La primera de ellas fue en 2017 y se obtuvo en el marco del trabajo que se realiza desde el Sistema de Alerta Temprana en drogas "SAT*drogas*", a partir de la contribución directa del Laboratorio de Sustancias Incautadas del Instituto Técnico Forense del Poder Judicial. En ese caso se presentó la identificación de fentanilo en 575 sellos que eran comercializados como LSD. (ITF, 2017). Esta detección fue muy significativa para el medio local no solo por tratarse de una cantidad de unidades nada despreciables, sino también por los riesgos sanitarios ya conocidos que el uso de esta droga supone y la situación de vigilancia que demanda dada la posible existencia de más unidades similares en el mercado local.

A continuación, en 2018 el "SAT*drogas*" reportó el análisis de dos incautaciones que, luego de ser sometidas a los análisis químicos correspondientes por parte del Laboratorio de Sustancias Incautadas del Instituto Técnico Forense del Poder Judicial, dieron cuenta de la presencia de heroína. Las mismas fueron de poca cuantía en gramos (2,4 y 4,1 gramos) y además de contener heroína como sustancia principal, reunían otros componentes activos como cafeína y paracetamol. (ITF, 2018)

Muestras de heroína analizadas por ITF en 2018

Fuente: ITF (2018)

Posteriormente, en setiembre de 2018 el SAT publicaría otra nueva denuncia en este caso emitida por la Dirección Nacional de Policía Científica (DNPC) la cual presentaba el análisis de dos nuevas muestras de sustancia cuyo resultado evidencio nuevamente la presencia de heroína. (DNPC, 2018)

Muestras de heroína analizadas por DNPC

Fuente: DNPC (2018)

Adicionalmente cabe mencionar que si bien estas son las detecciones realizadas en los últimos años, hay dos antecedentes de incautaciones de gran porte identificadas en 2003 y en 2005 que reunieron aproximadamente 12 kg y 15kg respectivamente, y que constituyen los únicos eventos constatados de este tipo en la historia del país. La cuantía hace suponer que se trataba de sustancia que se encontraba en tránsito siendo su destino final otro país.

5.6. Línea de investigación 6: Relevamiento del mercado legal y abusivo de opioides

Objetivos de la línea de investigación

Determinar la magnitud actual de consumo en el país de productos opioides legales

Metodología

A partir de las herramientas de vigilancia epidemiológica del consumo de sustancias psicoactivas que dispone el país desde ya hace varios años, se presentan a continuación los indicadores principales que dan cuenta de la magnitud del consumo de opioides en Uruguay.

Los datos sobre la magnitud del consumo de opioides fueron extraídos de dos fuentes fundamentales: 1) VII Encuesta Nacional en Población General sobre consumo de drogas del año 2018; 2) VIII Encuesta Nacional sobre consumo de drogas en estudiantes de enseñanza media – 2018. Ambos estudios son considerados prioritarios en el marco de la vigilancia epidemiológica del fenómeno de drogas en el país y fueron realizados por el OUD – JND.

El objetivo de la VII Encuesta Nacional en Población General sobre consumo de drogas del año 2018 fue "describir la evolución, magnitud y características del consumo de drogas legales e ilegales en tanto insumos de base para la implementación de intervenciones en los diferentes campos de la realidad del consumo de drogas". (JND/OUD, 2019a). Su universo de estudio son las personas entre 15 y 65 años residentes en localidades urbanas de 10.000 y más habitantes de todo el país. La investigación se realiza cada 4 años y es coordinada por el OUD. Al 2018 se cuenta con una serie histórica que tiene inicio en el año 2001. En esta última edición de la encuesta, la muestra efectiva fue de 4.720 casos que representan a 1.776.000 personas. El relevamiento se llevó adelante entre los meses de setiembre y diciembre de 2018 y estuvo a cargo del Instituto Nacional de Estadísticas.

La VIII Encuesta Nacional sobre consumo de drogas en estudiantes de enseñanza media – 2018 buscó "conocer la situación del consumo en los adolescentes de 13 a 17 años escolarizados en Ciclo Básico y Bachillerato Diversificado en liceos públicos, colegios habilitados o en centros de educación técnico-profesional (UTU-CETP)" (JND/OUD, 2020). Por Este motivo, la población objetivo fueron los adolescentes de 13 a 17 años escolarizados en Enseñanza Media en ciudades mayores a 10.000 habitantes del país. Este estudio se realiza cada 2 años y a la actualidad se

dispone de una serie histórica que reúne 8 estudios con metodología comparables para los años 2003, 2005, 2007, 2009, 2011, 2014, 2016 y 2018.

En resumen, y a los efectos de abordar los objetivos trazados anteriormente, los indicadores considerados para dar respuesta a la línea de investigación son:

- Prevalencia de vida de consumo de opioides y heroína en población general. Año 2018
- Prevalencia últimos 12 meses de consumo de opioides en población general. Año 2018
- Prevalencia vida de consumo de heroína, opio y morfina en estudiantes de educación media. Año 2018

De forma complementaria y con el objetivo de aportar una visión más amplia de la situación de consumo, se incluye en este apartado la referencia a estudios en poblaciones específicas tales como privados de libertad, personas con uso problemático de pasta base y consultantes en puertas de emergencia. En estos casos, las fuentes de datos son:

- Estudio "Desarmando tramas: dos estudios sobre consumo de drogas y delito en población privada de libertad", realizado en los años 2015-2016 por el OUD-JND en conjunto con Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación
- "III Estudio sobre Consumo de Drogas en Consultantes de la Emergencia del Hospital Pasteur de Montevideo" realizado en el año 2017 por el OUD-JND en conjunto con Facultad de Medicina
- Estudio "Personas, calle, consumos: dos estudios sobre uso de pasta base en Uruguay Aproximaciones cuantitativas y etnográficas" realizado en el año 2018 por el OUD-JND en conjunto con Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación y Facultad de Ciencias Económicas y de Administración.

Resultados

Magnitud del consumo de opioides: Población General

La VII Encuesta Nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas en Población General del año 2018 muestra que la sustancia más consumidas por los uruguayos de entre 15 y 64 años es el alcohol. Una vez más es evidente que al menos desde el punto de vista cuantitativo, esta es la droga que supone los mayores desafíos a nivel del cuidado de la Salud Publica. Seguidamente, el

tabaco y luego el cannabis, son las sustancias con los niveles más altos en términos de declaración de experimentación (prevalencia vida) así como de la prevalencia de los últimos 12 meses.

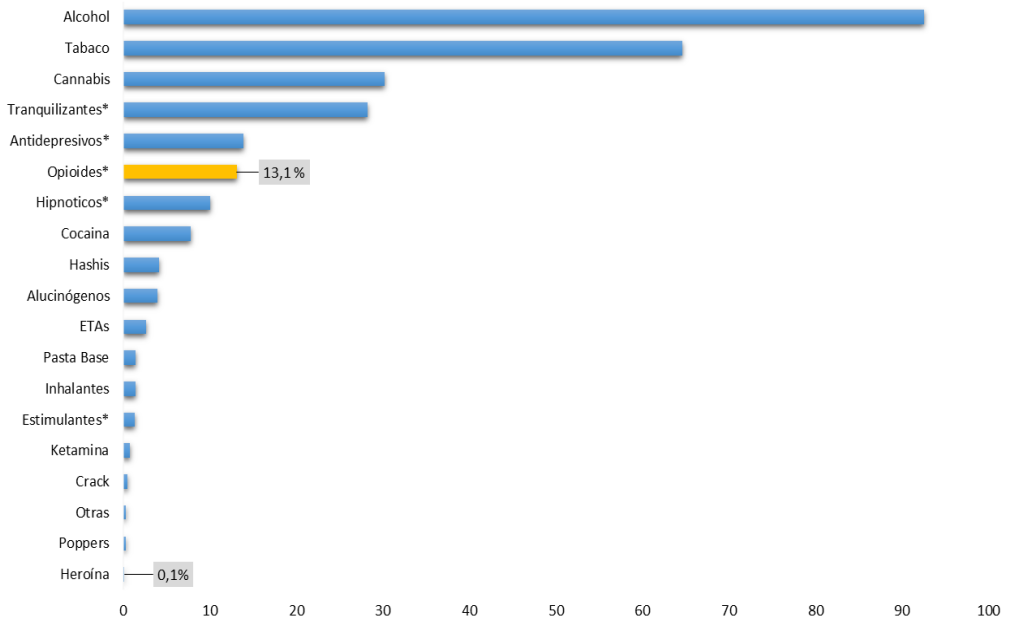
El grupo de los psicofármacos es el que se presenta a continuación. En él quedan incluidos los tranquilizantes, antidepresivos, opioides, hipnóticos y estimulantes (medicamentos). El foco central de análisis a nivel del consumo de estas drogas es el denominado "uso indebido", es decir, aquel que no está circunscripto a la prescripción médica (automedicación) o que luego de la misma, se sostiene su consumo por sola cuenta del paciente, sin la debida supervisión profesional de la dosis y frecuencia de suministro. Pese a ello, a través de la VII Encuesta Nacional sobre consumo de drogas en población general 2018 no sólo es posible estimar el consumo indebido de estas sustancias, sino también se dispone de la magnitud de consumo bajo prescripción médica.

Entre los psicofármacos, las sustancias con mayor peso relativo son los tranquilizantes, seguidos por los antidepresivos, los cuales alcanzan prevalencias de consumo de los últimos 12 meses (con y sin prescripción médica) de 13% y 6,8%, respectivamente. Los opioides, son un subgrupo específico los denominados "psicofármacos", y éstos incluyen productos farmacéuticos como Morfina, Perifar con codeína, Novemina con Codeína, Tramadol, Oxycontin y Demerol, entre otros.

Del análisis de los datos se destaca que los opioides presentan una prevalencia de consumo de vida, con y sin prescripción médica, de 13,1%, por lo cual según la estimación, más de 230.000 personas han consumido alguna vez en su vida estas drogas. Además, un 0,1% de la población (más de 2.500 personas según la estimación) indicó haber experimentado en algún momento con heroína.

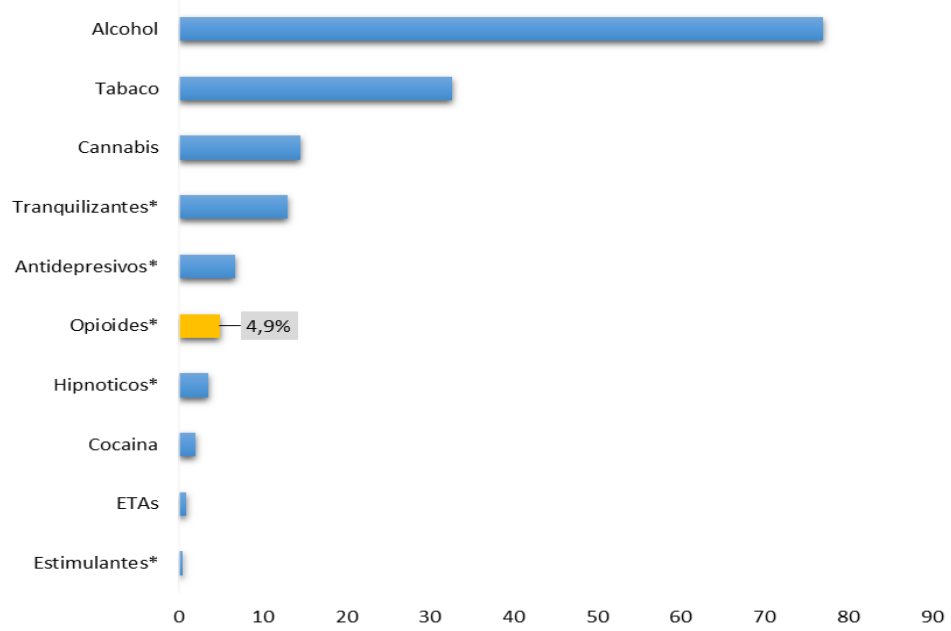
En cuanto a la prevalencia de consumo de los últimos 12 meses, esta alcanza en la población objeto de estudio una estimación puntual del 4,9%, es decir, se estima que algo más de 85.000 personas consumieron opioides en dicho período.

Gráfico 6.1 Prevalencia de vida de consumo de sustancias psicoactivas. Población General. Uruguay 2018



*con y sin prescripción médica
Fuente: JND/OUD (2019a). VII Encuesta Nacional sobre consumo de drogas en población general – 2018

Gráfico 6.2 Prevalencia de los últimos 12 meses de consumo de sustancias psicoactivas. Población General. Uruguay 2018



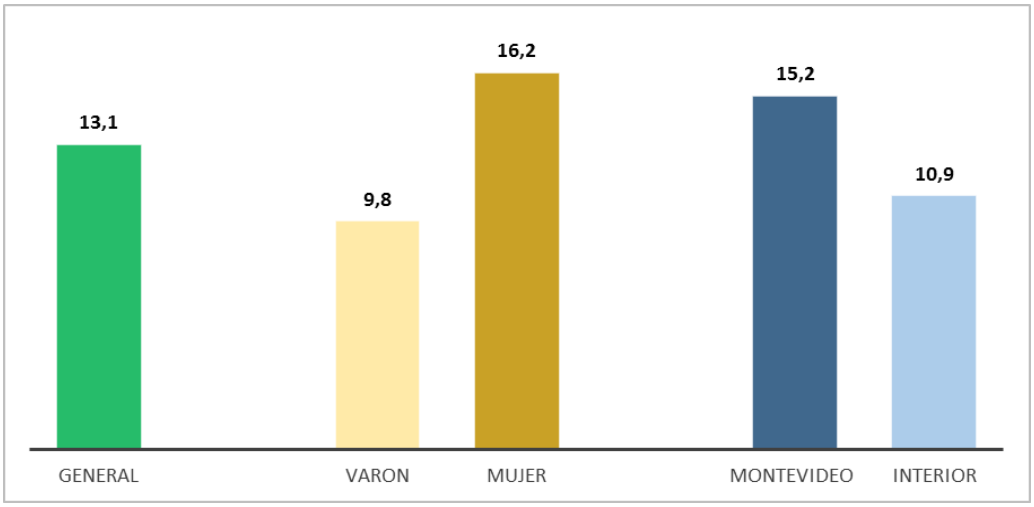
*con y sin prescripción médica
Fuente: JND/OUD (2019a). VII Encuesta Nacional sobre consumo de drogas en población general - 2018

El consumo con o sin prescripción médica de opioides es mayor entre las mujeres que entre los varones. Desde el punto de vista geográfico, Montevideo cuenta con prevalencias de consumo (prevalencia vida y prevalencia últimos 12 meses) superiores a las del resto del país.

Por tramo de edad, se observa que las personas de mayor edad presentan los niveles más altos de consumo alguna vez en la vida de opioides, con y sin prescripción.

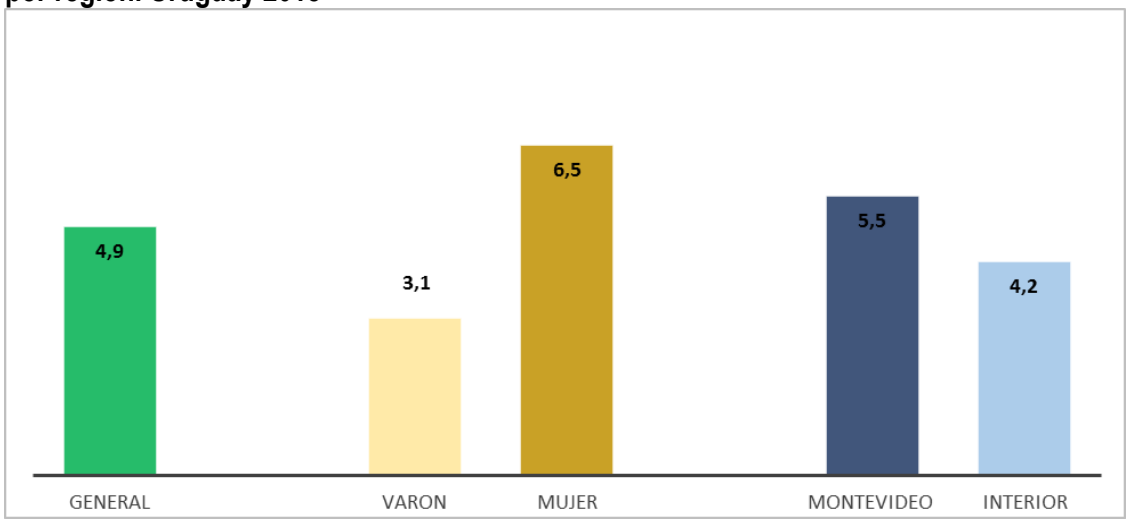
Si bien es posible observar que el consumo con y sin prescripción alguna vez en la vida de opioides es mayor a medida que se incrementa la edad, al considerar el análisis por grupo etario y sexo se detecta que mientras el incremento entre las mujeres es constante, entre los varones los valores se estabilizan a partir de los 26 años de edad.

Gráfico 6.3. Prevalencia de vida de consumo de opioides*. General, por sexo y por región. Uruguay 2018



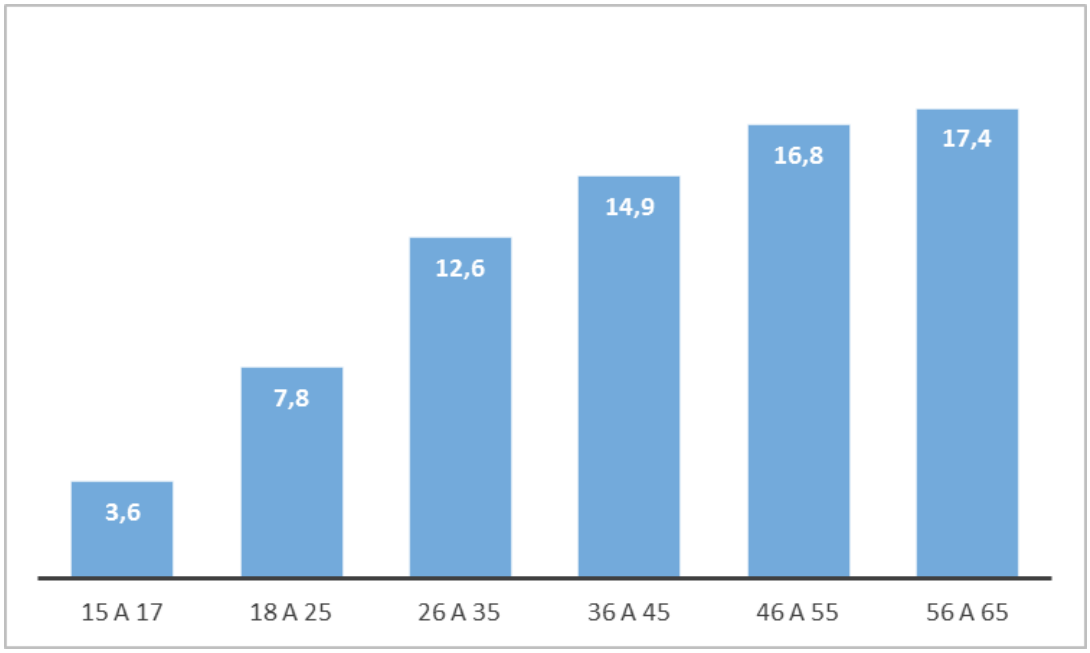
*con y sin prescripción médica
Fuente: JND/OUD (2019a). VII Encuesta Nacional sobre consumo de drogas en población general - 2018

Gráfico 6.4. Prevalencia últimos 12 meses de consumo de opioides*. General, por sexo y por región. Uruguay 2018



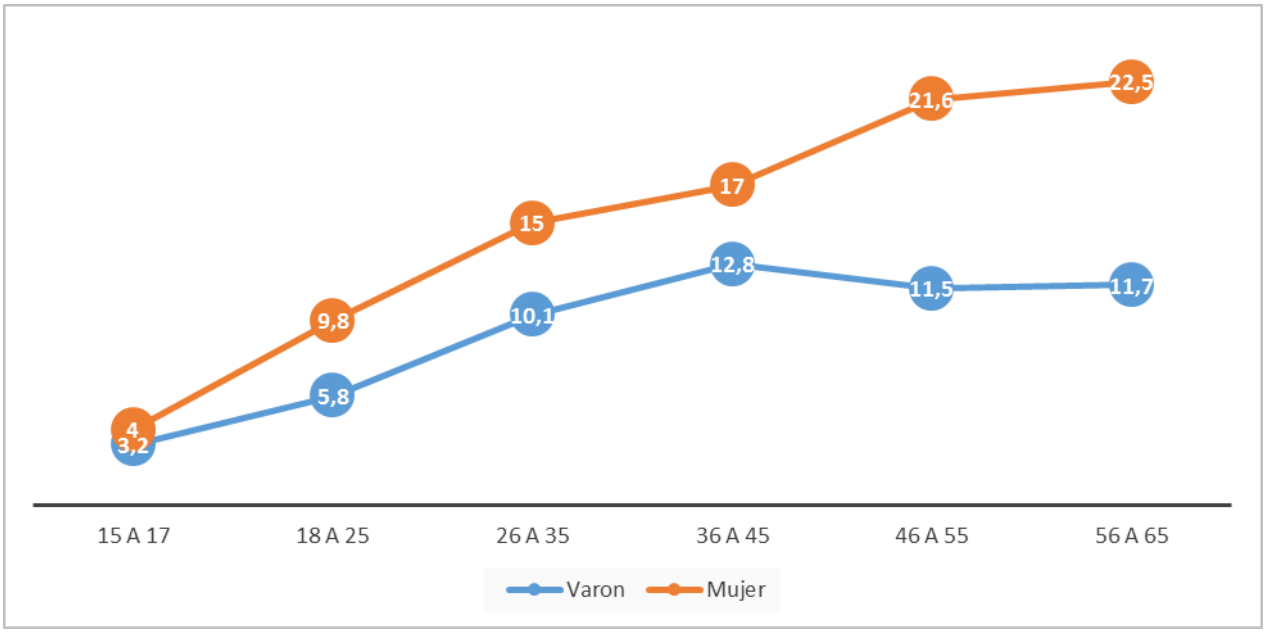
*con y sin prescripción médica
Fuente: JND/OUD (2019a). VII Encuesta Nacional sobre consumo de drogas en población general - 2018

Gráfico 6.5. Prevalencia vida de consumo de opioides* por tramo de edad. Población General. Uruguay 2018



*con y sin prescripción médica
Fuente: JND/OUD (2019a). VII Encuesta Nacional sobre consumo de drogas en población general - 2018

Gráfico 6.6. Prevalencia vida de consumo de opioides* según sexo y edad. Población General. Uruguay 2018



*con y sin prescripción médica
Fuente: JND/OUD (2019a). VII Encuesta Nacional sobre consumo de drogas en población general – 2018

Por nivel socioeconómico, se observa que existen diferencias estadísticamente significativas y que los sectores de nivel alto son los que reúnen la prevalencia de vida más elevada (15,8%).

Tabla 6.1 Prevalencia de vida de consumo de opioides* según nivel socioeconómico. Población General. Uruguay 2018

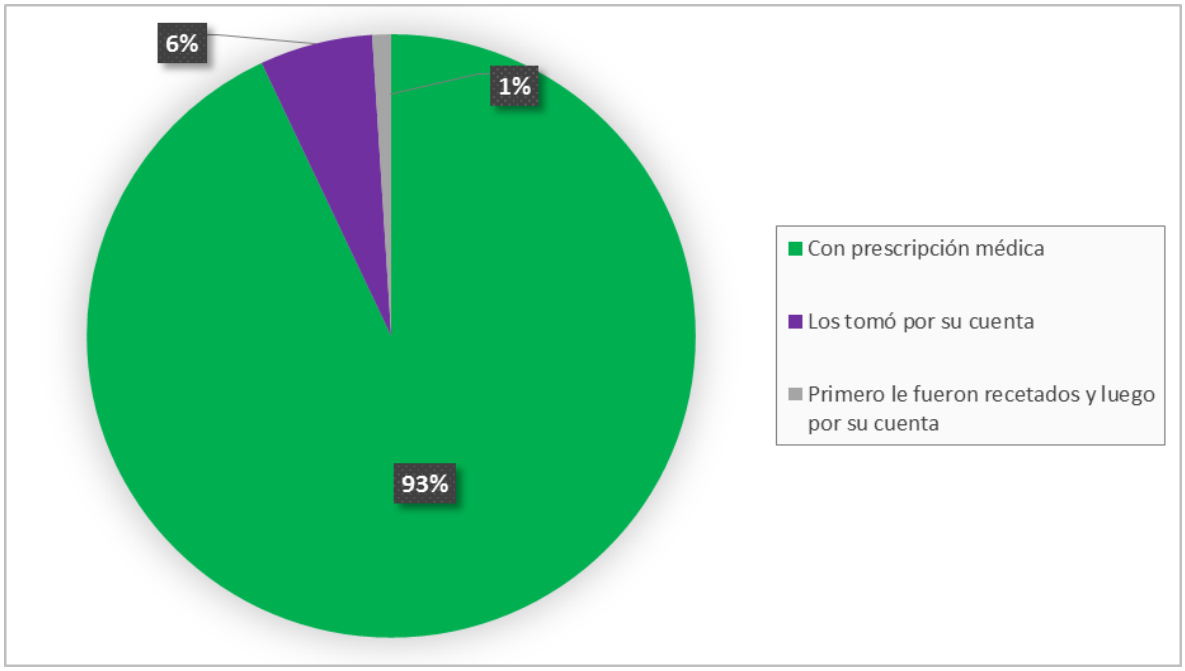
INSE	Prevalencia VIDA
Bajo	10,3
Medio	13,3
Alto	15,8

*con y sin prescripción médica
Fuente: JND/OUD (2019a). VII Encuesta Nacional sobre consumo de drogas en población general - 2018

Se pudo conocer que el 93% de las personas que indicaron haber consumido alguna vez en sus vidas estas sustancias, lo hicieron bajo prescripción médica. En contrapartida, el 7% restante (es decir, se estima que son 16.000 personas, lo cual representa al 0,9% del total de la población de estudio), han realizado algún tipo de uso indebido de estas sustancias, ya sea porque en todo momento las consumió por su cuenta o porque luego de haberle sido recetadas por un profesional

médico, los encuestados se apartaron de la indicación clínica o mantuvieron su uso sin la supervisión profesional.

Gráfico 6.7 Distribución de personas con prevalencia de vida de consumo de opioides según prescripción



Base: personas que consumieron opioides alguna vez en la vida
Fuente: JND/OUD (2019a). VII Encuesta Nacional sobre consumo de drogas en población general - 2018

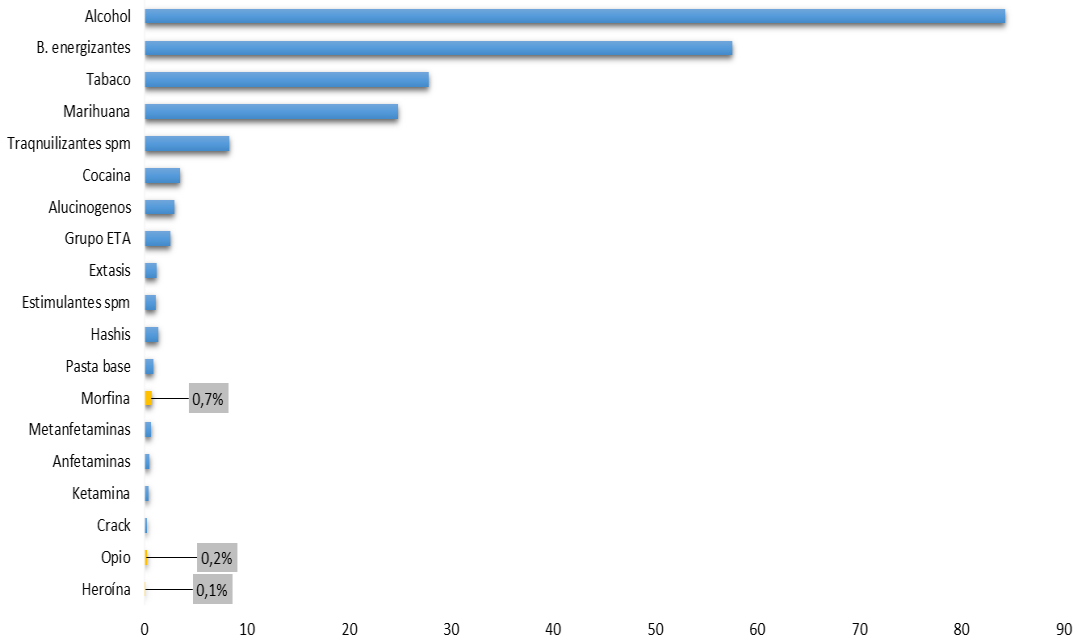
Por último, cabe destacar que la realidad que muestran estos datos sobre el consumo de opioides en el país, coincide con lo que históricamente se ha observado en ediciones previas de este mismo tipo de estudio. De hecho, en la VI Encuesta Nacional sobre Consumo de Drogas en Población General, realizada en el año 2014, se midió la declaración de consumo de heroína, opio y morfina de uso no recetado, siendo 0,1% la prevalencia vida de cada una de estas sustancias (JND/OUD 2016a). A su vez, puede señalarse que estos bajos niveles de consumo de heroína son los que se reportan para población general desde 2001. En lo que respecta al consumo de medicamentos opioides, hay en el país un único antecedente de consulta poblacional (JND/OUD, 2001), donde se constató una prevalencia en vida del consumo de medicamentos opioides del 5,9%, siendo el 84% de estos usados bajo prescripción médica.

Magnitud del consumo de opioides: Estudiantes de enseñanza media

Al igual que en población general, en estudiantes de enseñanza media los mayores niveles de consumo de sustancias psicoactivos están asociados a alcohol, tabaco y marihuana. En este caso también se detectaron altos niveles de consumo de bebidas denominadas energizantes.

En cuanto al uso de sustancias opioides, este no constituye un fenómeno significativo en el ámbito del consumo de drogas entre los adolescentes escolarizados. En la edición del estudio del año 2018 se consultó por consumo alguna vez en la vida (prevalencia vida) de morfina, opio y heroína, y en todos los casos las estimaciones puntuales se situaron por debajo del 1%, alcanzando para el caso de morfina el 0,7%. Debido al escaso número de casos, no es posible realizar análisis más específicos del fenómeno segmentando por algunas variables que resultarían de interés.

Gráfico 6.8. Prevalencia de vida de consumo de sustancias psicoactivas. Estudiantes de Enseñanza media. Uruguay 2018



Fuente: JND/OUD (2020). VIII Encuesta Nacional sobre consumo de drogas en población general - 2020

Desde el punto de vista de la evolución de este consumo, este panorama mantiene los niveles hallados en las ediciones anteriores de las Encuestas Nacionales realizadas en educación media en los años 2014, 2016 y 2018, las cuales dan cuenta de niveles de consumo bajos, tal como puede observarse en la tabla siguiente (JND/OUD, 2014, 2016b y 2020).

Tabla 6.2 Prevalencia vida de morfina, heroína y opio en Estudiantes de Enseñanza Media. Uruguay 2014-2018

	2014	2016	2018*
Morfina	0,3	0,9	0,7
Heroína	0,2	0,1	0,1
Opio	0,1	0,2	0,2

*En 2018 se agregó la leyenda "sin prescripción médica" en la consulta sobre el consumo de morfina.

Fuente: VI, VII y VIII Encuestas Nacionales sobre Consumo de Drogas en Estudiantes de Enseñanza Media, JND/OUD.

En síntesis, estos guarismos a nivel de población general y de estudiantes de educación media demuestran uso marginal de opioides en el país, pese a ello es necesario profundizar en la investigación con especial foco en poblaciones específicas, en las cuales podrían detectarse niveles más elevados de uso de estas drogas. Estos grupos podría permanecer invisibilizados ante las metodologías de estudio antes mencionadas, por lo cual es imprescindible desarrollar estudios específicos con estos fines.

El consumo de opioides en poblaciones específicas

En este caso se entiende oportuno observar la manifestación del fenómeno en grupos de alta vulnerabilidad social, donde la instalación del consumo de estas sustancias podría ser especialmente crítico en términos de sus implicancias. Claros ejemplos podrían ser la población privada de libertad, las personas con uso problemático de pasta base de cocaína o los consultantes en puertas de emergencia.

A partir de estos estudios se ha podido esbozar algunas hipótesis sobre posibles asociaciones entre el consumo de drogas y otros fenómenos de índole social, sanitario e incluso legal, que permitirían avanzar en el conocimiento respecto a diversos aspectos del uso problemático de drogas. Pese a esto, para profundizar es necesario recurrir al diseño de otros estudios específicos, en particular para abordar fenómenos marginales, como en primera instancia parece ser el consumo de opioides, o para indagar en las condiciones que puedan predecir la aparición de un nuevo fenómeno.

En lo que respecta a personas privadas de libertad, el OUD realizó entre setiembre de 2015 y marzo de 2016 el estudio “Desarmando tramas: dos estudios sobre consumo de drogas y delito en población privada de libertad”. Al indagar sobre el consumo de drogas previo a la actual detención, se halló que tanto la declaración de consumo de heroína alguna vez en la vida, como la de morfina sin prescripción médica, alcanzaron cada una de ellas al 0,8% de la población encuestada, mientras que la de opio reunió el 0,4% del total de las personas privadas de libertad. No se registró consumo en el último año para ninguna de las tres sustancias. (JND/OUD - UDELAR/FHCE, 2017).

En cuanto a las personas con uso problemático de pasta base, se cuenta con dos estudios específicos realizados por el Observatorio Uruguayo de Drogas, en conjunto con Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación, que incorpora en su última edición la colaboración de Facultad de Economía de la UDELAR. Estas investigaciones emplearon una metodología particular denominada “Respond Driven Sampling” (RDS) que permite el abordaje de grupos de difícil acceso u ocultos para los métodos tradicionales y que garantiza la obtención de una muestra representativa de la población objeto de estudio, con la estimación no sesgada de los parámetros poblacionales. La última edición de esta investigación fue realizada en el año 2018 y muestra que la prevalencia de los últimos 12 meses de heroína alcanza al 0,4%, lo que mantiene en niveles marginales la presencia de esta sustancia aún en esta población de extrema vulnerabilidad social. No obstante lo anterior, dada la consulta sobre el consumo de ‘opioides distintos a heroína *sin prescripción médica*, como morfina, codeína, opio, metadona, buprenorfina, demerol o dilaudid’ se encuentra una declaración para el último año de 3,8%, lo cual muestra que el uso indebido de estas sustancias alcanza mayores niveles en dicha población. (JND/OUD - UDELAR/FHCE, 2019).

Otro tipo de estudios, como las ventanas epidemiológicas permiten obtener información valiosa sobre eventos adversos (agudos, fundamentalmente) relacionados con el consumo de drogas y al mismo tiempo alertar de forma temprana sobre nuevos fenómenos, como la modificación de la incidencia de las sustancias, el cambio en los patrones de consumo y su distribución espacial, la aparición de nuevas sustancias, una nueva situación de emergencia sanitaria y cualquier evento que solo podría ser advertido en el ámbito clínico. Estos aspectos muestran con claridad las fortalezas que las ventanas epidemiológicas tienen en la indagación y profundización del conocimiento sobre el fenómeno de opioides.

En tal sentido, fue realizado el "III Estudio sobre Consumo de Drogas en Consultantes de la Emergencia del Hospital Pasteur de Montevideo" en el año 2017. En este caso, la población estudiada fue el conjunto de las personas con edades de 15 a 65 años que acudieron por alguna razón a la Sala de Emergencia del Hospital Pasteur[6] y la muestra fue de tipo secuencial, conformada por todos aquellos pacientes de dicho rango de edad que demandaron servicio en un período de una semana típica durante las 24 horas del día. Los instrumentos de recolección fueron tres, a saber: el formulario de ingreso al servicio, cuestionario aplicado sobre el consumo de sustancias y prueba biológica (test de saliva para detectar presencia de alcohol, cocaína y derivados, marihuana, opioides y anfetaminas).

Los resultados de este estudio revelaron bajo nivel de consumo de heroína (prevalencia de vida 0,3%), opio (prevalencia de vida 1,6%) y morfina (prevalencia de vida 1,6%). (JND/OUD – UDELAR/Facultad de Medicina, 2017). No obstante, las pruebas biológicas realizadas a esta población revelan un fenómeno de características algo diferentes, alcanzando los opioides valores no habituales que rondan en el 7,2% de la muestra a la que se le efectuó dicho test. Según manifestaron estas personas, en aproximadamente la mitad de los casos el consumo se realizaba bajo prescripción médica, siendo el tramadol la sustancia más nombrada.

Como se puede observar, la proporción de resultados positivos obtenidos con las pruebas biológicas es sensiblemente mayor a la obtenida por la sola declaración de los consultantes en la emergencia, pero es aún más elevada cuando se lo compara con el reporte de consumo obtenido en el estudio mencionado líneas arriba sobre población general. Los investigadores de ese estudio manejan como hipótesis que, tratándose de población hospitalaria, es posible que algunos de estos casos positivos puedan estar en tratamiento por dolores crónicos o agudos que implicasen medidas de uso de analgésicos enérgicos, que el paciente no declaró por desconocimiento (JND/OUD – UDELAR/Facultad de Medicina, 2017).

Este tipo de estudio reviste gran importancia para el sistema sanitario, pues permite explorar la asociación del consumo de drogas con las lesiones por causa externa, pudiendo arrojar pistas sobre patologías presentes en personas con uso problemático de sustancias psicoactivas, en individuos con uso frecuente de drogas y/o en personas que transitan intoxicaciones agudas por empleo de las mismas. A la sala de emergencias acuden personas que viven un momento crítico

[6] Con la excepción de los casos que se refieren a ginecología (embarazo a término).

en relación con su salud física y/o mental. Por lo tanto, si el consumo problemático de sustancias psicoactivas (incluyendo como tal también la alta frecuencia de uso de drogas y los episodios puntuales de intoxicación aguda por consumo de estas) tuviera una incidencia crítica en la salud de los individuos, se esperaría que se reflejara en los casos atendidos. Además, si el consumo de ciertas sustancias fuese más peligroso para la salud física y/o mental que el uso de otras drogas, también se debería esperar una mayor presencia de las primeras en salas de emergencia de hospitales.

Los hallazgos en este sentido son reveladores. Al revisar los casos según el motivo de la consulta, se observa que en 4 de cada 10 intentos de suicidio aparece el consumo de opioides, siendo la sustancia con mayor presencia en este tipo de eventos. Dado este emergente, es posible plantear, a modo de hipótesis, la asociación entre estos fenómenos y mantener la interrogante para profundizar en futuras investigaciones. A su vez, más allá de la cantidad de casos de que se trate, no es posible dejar de considerar el elevado riesgo de muerte por sobredosis que se configura particularmente en los casos de consumo de opioides.

5.7 Línea de investigación 7: Ventana epidemiológica en emergencia hospitalaria sobre eventos asociados a consumo de opioides

Objetivo de la línea de investigación

Detectar casos con dependencia de opioides que consultan en emergencia de Hospital Pasteur en el periodo comprendido entre julio y noviembre de 2019.

Metodología

Mediante acuerdo entre Dirección de Emergencia del Hospital Pasteur y el OUD, se realizó una vigilancia con el objetivo de identificar casos de consulta motivados por la dependencia al consumo de opioides en dicho servicio de salud, durante el período comprendido entre julio y noviembre de 2019.

Para ello el procedimiento consistió en informar los objetivos del estudio que se estaba implementando, a psiquiatras que cumplen guardias en dicha emergencia y solicitar a los mismos la inmediata notificación ante la detección de tales casos.

Resultado

De la vigilancia y registro de atención en el período bajo estudio, surge la identificación de un caso de consulta por dependencia a opioides en el marco de aproximadamente 12.000 consultas que fueron realizadas en esta Emergencia en el periodo bajo estudio. Se trata de una mujer de 23 años tratada desde la infancia por artritis reumatoidea y que actualmente presenta dependencia a morfina.

No se hace una valoración en términos relativos respecto a la prevalencia de dependencia por otras sustancias, dado que la aparición de un único caso es por sí solo suficiente para sostener que la dependencia a opioides tiene escasa presencia como motivo de consulta en el universo de consultantes de la Emergencia de este hospital.

5.8 Línea de investigación 8: Análisis de la percepción del riesgo del consumo de opioides

Objetivo de la línea de investigación

Conocer la percepción de la población en torno al riesgo que conlleva el uso de opioides.

Metodología

Procesamiento estadístico de la base de datos provenientes de la VII Encuesta Nacional en Población General sobre consumo de drogas, del año 2018, realizada por el OUD-JND. Estimación de la percepción del riesgo de la población en relación al uso de opioides

Indicadores considerados para dar respuesta a la línea de investigación: percepción del riesgo del consumo de medicamentos opioides sin prescripción médica algunas veces (ocasionalmente/de vez en cuando) y percepción del riesgo del consumo de medicamentos opioides sin prescripción médica frecuentemente

Resultados

De acuerdo a la literatura especializada en el tema, la percepción del riesgo del consumo de una sustancia psicoactiva es un factor fundamental a la hora de predecir el consumo de cualquier droga y por ello, la importancia de incluir aquí el análisis de este indicador.

Ésta es una medida subjetiva de la percepción del daño asociado al consumo de determinada droga. Es una actitud o pre-disposición que participa de alguna manera en lo conductual. Es una construcción subjetiva, una interpretación del individuo en concreto, pero que se nutre también de las representaciones sociales de su entorno. En otras palabras, la percepción de riesgo del consumo da cuenta de una actitud a la que normalmente se le asocia cierta incidencia en los comportamientos. De acuerdo a ella, los individuos van a responder de una manera favorable o desfavorable ante un objeto o sus significaciones. Existen varios factores que influyen en la formación de actitudes, pero en todos los casos son aprehendidos, ya sea por experiencia personal directa o influencia familiar, grupo de pares, grupos de referencia y contexto social general (medios de comunicación, por ejemplo) o inmediato, incluyéndose, por cierto, también aspectos cognitivos.

Esta actitud no es inmutable y puede variar con el transcurso del tiempo a partir de nuevas experiencias, influencias de pares o mayor información. (JND/OUD, 2019a).

Entonces, desde este marco conceptual, la percepción del riesgo asociada al consumo de drogas forma parte (pero no la constituye totalmente) de una actitud hacia las mismas que potencialmente puede influir en el consumo actual o futuro. Esta vinculación entre la percepción del riesgo y la conducta del consumo presenta diferencias según la sustancia psicoactiva (y su modo de consumo).

De acuerdo a los datos obtenidos, 6 de cada 10 encuestados considera de gran riesgo el consumo ocasional (algunas veces) de medicamentos opioides sin prescripción médica, mientras que algo más de 8 de cada 10 consideran que el uso frecuente es una práctica de alto riesgo.

Para ambos indicadores, las mujeres cuentan con niveles más altos de percepción de gran riesgo con respecto a los varones. Por edad, son los mayores de 35 años los que consideran en mayor medida una práctica de gran riesgo el consumo tanto ocasional como frecuente de estos medicamentos.

En Montevideo, la percepción de gran riesgo del consumo ocasional de medicamentos opioides es inferior a la del resto del país (57,4% vs. 63,8%)

El 87,4% de las personas con nivel socioeconómico alto consideran de gran riesgo el uso frecuente de estas drogas, mientras que el 81,4% de los que están en peor situación relativa así lo consideran.

Tabla 8.1 Porcentaje de personas según percepción del riesgo del consumo algunas veces o frecuentemente de medicamentos opioides sin prescripción médica

Consumo medicamentos opioides sin prescripción Médica	Ningún riesgo	Riesgo leve	Riesgo moderado	Gran riesgo	No sé qué riesgo corre
Algunas veces	1,0	6,0	22,0	60,6	10,4
Frecuentemente	0,3	1,2	6,0	84,1	8,4

Fuente: JND/OUD (2019a). VII Encuesta Nacional sobre consumo de drogas en población general - 2018

Tabla 8.2 Porcentaje de personas con percepción de gran riesgo del consumo frecuentemente de medicamentos opioides sin prescripción médica según sexo, región, edad y nivel socioeconómico

	Gran riesgo de uso ocasional	Gran riesgo de uso frecuente
General	60,6	84,1
Varón	58,6	80,7
Mujer	62,5	87,3
15 a 35 años	53,6	80,2
36 a 65 años	66,3	87,3
Montevideo	57,4	84,5
Interior	63,8	83,7
INSE bajo	60,7	81,4
INSE medio	61,5	84,0
INSE alto	58,2	87,4

Fuente: JND/OUD (2019a). VII Encuesta Nacional sobre consumo de drogas en población general - 2018

5.9. Línea de investigación 9: Vigilancia epidemiológica en centros de tratamiento especializados en drogas, a través del sistema de información "Tratamiento Registra"

Objetivo de la línea de investigación

Conocer la situación del consumo de opioides en la población que demanda atención y/o tratamiento por uso problemático de drogas en centros especializados del país.

Metodología

La vigilancia del fenómeno de interés se ejecutó entre el 1º de noviembre de 2018 y el 30 noviembre de 2019 de acuerdo a los plazos establecidos para ello en el proyecto que contiene esta línea de investigación.

Para dar respuesta al objetivo establecido en la presente línea, se aplicó el procedimiento que se describe a continuación:

1) Vigilancia sistemática a la base de datos del sistema de información y registro de personas en tratamiento "Tratamiento.Registra" con el objetivo de evaluar e identificar en los registros de los centros de tratamiento la existencia de casos con consumo de opioides. Al ser una base de datos "viva" y de accesibilidad inmediata, fue posible contar con la información en tiempo real.

2) Consulta directa con referentes de aquellos Centros de tratamiento que contaban en la base del sistema con casos de personas que demandaban atención por uso de opioide. Se procedió a la comunicación y consulta sobre estos casos específicos, solicitando ampliación de información en relación a patrones de consumo (especificación de la sustancia opioide, vía de consumo, frecuencia, etc.), accesibilidad a la droga, y cualquier otra información que el Centro pudiera disponer y que enriqueciera el análisis del fenómeno.

Además de solicitar información sobre estos casos, cuando se evaluó pertinente, el equipo de investigación se puso en contacto con centros que en sus registros contaban con casos potencialmente sospechosos de consumo de opioides. Estos casos refieren a personas que si bien no habían demandado atención por uso de estas drogas, en su historial de consumo presentaban el uso de "otras" drogas no especificadas en los reportes al sistema.

Sistema de registro continuo "Tratamiento.Registra"

Desde el año 2012 la Junta Nacional de Drogas (SND) a través de su Observatorio Uruguayo de Drogas (OUD), dispone de un sistema de registro continuo de personas en atención y tratamiento por uso problemático de drogas, denominado "Tratamiento Registra".

El mismo constituye un sistema de gestión e información, desarrollado de acuerdo a los requerimientos de información de la Política Nacional de Drogas y en colaboración directa con técnicos especializados en la atención y tratamiento de usuarios de drogas. Este sistema se sirve de un software que los técnicos de los centros de tratamiento emplean para registrar a las personas que demandan atención por uso problemático de drogas. A través de este procedimiento se releva información referida al perfil sociodemográfico de la persona, características de la demanda de atención, historial de consumo de drogas del consultante, antecedentes de tratamientos previos, principales aspectos del tratamiento que recibe el individuo en el actual centro, entre otros.

"Tratamiento.Registra" empezó a funcionar en el marco de un plan piloto que involucró a nueve dispositivos de la Red Nacional de Atención y Tratamiento en Drogas (RENADRO)[7]. Con el transcurso del tiempo, nuevos dispositivos se han ido incorporando al registro en la herramienta, la cual es de uso obligatorio de acuerdo a la normativa de habilitación de dispositivos de la RENADRO del año 2013. (Decreto Nº 274/013, 2013[8]). Como herramienta de gestión, brinda información a los actores que constituyen la Junta Nacional de Drogas y la RENADRO a través de Informes periódicos con datos agregados sobre los registros volcados al sistema.

En la actualidad se estima que el uso de esta herramienta alcanza al 70% del total de dispositivos especializados del país (esto incluye centros privados) y al 100% de los dispositivos de RENADRO

[7] "La RENADRO conceptualizada como un modelo de intervención para personas con uso problemático de drogas se caracteriza por la continuidad de atención en los diferentes niveles orientando sus acciones hacia el abordaje integral de la problemática lo que lleva a promover la prevención, el tratamiento y la inserción social desde la perspectiva de la gestión de riesgos". (JND/OUD-OEA, 2015 p. 20) La modalidad de trabajo es interinstitucional y "en lo que refiere específicamente a sus acciones en el área de atención y tratamiento, encuentra en el ámbito público su eje de actuación, por lo que encuentra en ASSE, principal prestador público, a la institución clave con la cual desarrolla en conjunto diversas iniciativas en materia de prestaciones en los tres niveles de atención. (JND/OUD-OEA, 2015)

[8] Este decreto forma parte del proceso de regulación de las prestaciones y servicios de los diferentes dispositivos, tanto públicos como privados, que conforman la RENADRO. Con estas acciones se busca dar "garantizar la mejor calidad en las prestaciones y la necesidad de definir estándares de prestaciones mínimas que permitan un mejor abordaje en la complejidad que supone el tratamiento del uso problemático de drogas, y en este marco está prevista la habilitación o certificación de los centros". (JND/OUD-OEA, 2015, p. 21)

(JND/OUD, 2019b), por lo que el sistema de registro brinda total cobertura de la red pública de atención y tratamiento a personas con uso problemático de sustancias, y un muy buen alcance de los centros especializados del ámbito privado de atención.

Resultados

Entre noviembre de 2018 y noviembre de 2019 se contabilizaron un total de 4.058 ingresos en 40 dispositivos de atención, tratamiento, orientación y/o información de la Red Nacional de Atención en Drogas - RENADRO. En total, 3.631 personas demandaron atención y/o tratamiento en dicho período, por lo cual se concluye que hubo 367 individuos que fueron dados de alta en el sistema de "Tratamiento.Registra", en más de una oportunidad, en ese período.

Tabla 9.1 Total de personas e ingresos a "Tratamiento.Registra" entre nov. 2018 y nov. 2019

Total de ingresos Nov.2018 – Nov. 2019	Total de personas Nov.2018 – Nov. 2019
4.058	3.631

Fuente: Sistema "Tratamiento.Registra"

De acuerdo a la información disponible, el 81,5% de estas personas son varones, y el promedio de edad de la población alcanza los 28 años de edad.

Casi la mitad de los usuarios han demando atención en estos dispositivos por consumo de alguna cocaína fumable y algo más de un 25% lo hizo por uso de clorhidrato de cocaína. Además, 13% consulto por uso de alcohol y cerca del 10% por marihuana. La demanda de atención por consumo de opioides alcanzó en este período al 0,1% del total de las personas ingresadas.

Tabla 9.2 Personas ingresadas en "Tratamiento.Registra". Nov.2018-nov. 2019.

Sexo	Porcentaje
Varones	81,5
Mujeres	18,5
Total	100

Fuente: Sistema "Tratamiento.Registra"

Tabla 9.3 Promedio, mediana, moda, máximo y mínimo de edad

Edad		
N	Válidos	3.630
	Perdidos	1
Media		28,1
Moda		21
Mínimo		10
Máximo		80
Percentiles	50	26

Fuente: Sistema "Tratamiento.Registra"

Tabla 9.4 Personas ingresadas a "Tratamiento.Registra" según grupo de edad

Grupo de edad	Porcentaje
Menores de 18 años	11,3
De 18 a 25 años	36,4
De 26 a 35 años	31,8
De 36 a 45 años	15,0
Más de 45 años	5,4
Total	100,0

Fuente: Sistema "Tratamiento.Registra"

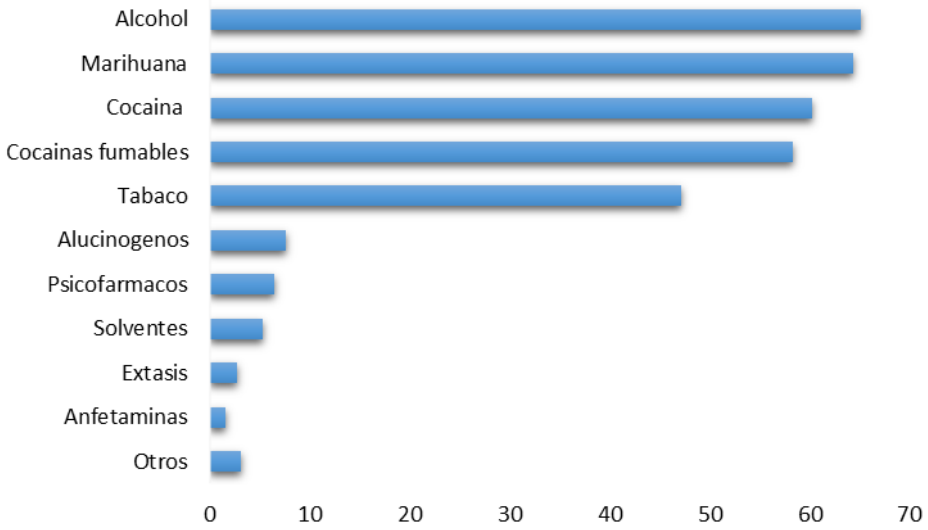
Tabla 9.5 Personas ingresadas a "Tratamiento.Registra" según sustancia principal por la que demanda atención

Sustancia principal	Porcentaje
Cocaínas fumables	48,7
Cocaína	27,5
Alcohol	12,7
Marihuana	9,7
Psicofármacos	0,3
Tabaco	0,3
Alucinógenos	0,2
Éxtasis	0,1
Solventes	0,1
Opioides	0,1
Anfetaminas	0,0
Otros	0,2
Total	100

Fuente: Sistema Tratamiento.Registra

Los casos que demandaron atención por consumo de opioides fueron 4 en total. La baja magnitud de este fenómeno no es nueva, ya que previo al año 2018 tan solo un caso había solicitado atención por consumo de morfina intravenosa. Este hecho también se confirma al observar la prevalencia vida de todas las sustancias consumidas por las personas que solicitaron tratamiento, más allá de que solo 4 personas hayan demandado tratamiento por opioides. En el gráfico 9.1 puede visualizase todas las sustancias que declaran haber consumido los usuarios en tratamiento.

Gráfico 9.1 Prevalencia vida de consumo de sustancias en personas ingresadas a "Tratamiento.Registra"



Fuente: Sistema "Tratamiento.Registra"

Con respecto a los 4 casos que demandaron atención por consumo de opioides, estos fueron reportados desde dos dispositivos distintos de atención y tratamiento del consumo problemático de droga. A los efectos de garantizar la confidencialidad de la información, de ahora en más estos dispositivos serán identificados como Centro A y Centro B.

El Centro A recibió la demanda de atención de dos personas durante el período de estudio. En ambos casos estas personas presentaban consumo diario de morfina por vía intravenosa. En uno de estos casos además se informó el consumo de otras drogas, por lo cual se configura un perfil de policonsumo. En cuanto al acceso a la sustancia, la misma persona declaró que obtenía la droga a través de compras realizadas en la web. Esta persona cuenta con dos ingresos al sistema en dicho período para el mismo centro.

En el otro caso, el uso de morfina fue prescripto por un profesional médico en el marco de un proceso pre-operatorio y como tratamiento analgésico para tratar una patología que padecía la persona. Sin embargo, finalizada esta etapa, la persona continuó con el uso de esta medicación. La misma informó que la sustancia era obtenida de su ámbito laboral y que se la auto-administraba por contar con conocimiento técnico para ello.

Además de estos casos, en una de las consultas realizadas al dispositivo se pudo conocer la existencia de un tercer caso, el cual había sido ingresado al mismo dispositivo de atención en una fecha previa al inicio de este estudio y que al momento del relevamiento se encontraba en proceso avanzado de tratamiento. Este caso también presentó consumo diario de morfina por vía intravenosa, además del uso de clorhidrato de cocaína. Al igual que el caso anteriormente informado, la persona indicó que accedía a la sustancia a través de su ámbito laboral, el cual se circunscribía al de la salud.

En cuanto al Centro B, en el período de estudio fue ingresada a tratamiento una persona por consumo de morfina. De acuerdo a la información obtenida, el uso de esta droga se inició en el marco de un tratamiento médico por patología crónica que padecía el paciente.

Además de lo presentado hasta aquí, como fuera mencionado al principio, se realizaron consultas a centros de tratamiento cuando se detectó que en sus registros había personas que si bien no habían demandado atención por consumo de opioides, presentaban en su historial el uso de "otras" drogas no especificadas en los reportes al sistema. A raíz de la detección de este tipo de casos, el equipo de investigación decidió contactar a referentes de 3 centros de atención y tratamiento.

Dos de los tres centros en cuestión comunicaron que los casos antes mencionados no informaron uso de opioides y que el consumo reportado como "otra sustancia" hacía referencia a drogas distintas a la de interés de este estudio (no opioides).

El centro restante informó que 4 personas que fueron ingresadas a tratamiento durante el período del proyecto, manifestaron haber abusado de opioides. En tres de ellos se trató de consumo experimental y en uno se especificó que la sustancia de abuso fue tramadol. En el caso restante se manifestó consumo de opioides en un individuo que cumple tareas en el ámbito de la salud, aunque se desconoce si el uso de esta sustancia se produjo en contexto laboral.

En resumen se puede afirmar que la presencia del consumo de opioides en población que demanda atención por consumo de drogas es marginal en tanto motivo de consulta como a nivel de la experiencia en consumo de estas sustancias. Los escasos casos identificados refieren uso indebido de opioides farmacéuticos como morfina y tramadol.

5.10. Línea de investigación 10: Ventana epidemiológica sobre el consumo de opioides en el centro de tratamiento especializado en drogas "Portal Amarillo".

Introducción

En el año 2005 fue creado el Centro de Información y Referencia Nacional de la Red Drogas "Portal Amarillo" el cual fue definido como un "nodo en la red" de atención nacional. El mismo es una Institución Pública dependiente la Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE). (Triaca, J. y Silva, M., 2012)

Desde su establecimiento, funciona como un centro especializado de atención y tratamiento por el uso problemático de drogas, que funciona bajo tres modalidades: ambulatorio, diurno y residencial. Además de brindar atención a usuarios de drogas, también cuenta con espacios para el trabajo con sus referentes socio-afectivos.

El abordaje terapéutico está dado por instancias participativas, trabajo en equipo, interdisciplina, psicoterapéuticos y socio terapéuticos, así como promueve abordajes en RED. (Triaca, J. y Silva, M., 2012). En dicho centro también se desarrollan distintas iniciativas, como por ejemplo, aquellas vinculadas a la formación de los usuarios con el objetivo de contribuir al proceso de inserción y socialización de jóvenes, adolescentes y adultos en tratamiento.

Con el trascurso del tiempo, y pese a la densificación a nivel nacional de la red de atención y tratamiento en drogas, este Centro ha conservado su estatus de referente en la temática configurándose actualmente como uno de los 3 centros regionales de la RENADRO junto con Casabierta en el departamento de Artigas y El Jaguel en el departamento de Maldonado.

De acuerdo al sistema "Tratamiento.Registra", entre enero 2013 y noviembre de 2019 se han contabilizado más de 2.609 ingresos a este Centro, siendo así la institución que acumula el mayor volumen de personas ingresadas a tratamiento por el uso de drogas.

Objetivo de la línea de investigación:

Identificar el consumo de opioides en la población que demanda atención en el centro "Portal Amarillo".

Metodología

Realización de ventana de vigilancia en el Centro "Portal Amarrillo".

El procedimiento de trabajo consistió en la realización de reportes especiales al OUD por parte de la dirección técnica del centro, ante la eventual detección de casos que pudieran estar asociados al uso de opioides. Además de dichos reportes, la información fue complementada con el seguimiento de los ingresos de personas a tratamiento en este centro, a través del sistema "Tratamiento.Registra".

Resultados

No se detectaron casos con consumo de opioides en la población ingresada y atendida en el Portal Amarillo en el periodo comprendido entre noviembre de 2018 y noviembre de 2019.

Este emergente no sólo está dando cuenta de que no se demandó atención por consumo de opioides en este centro especializado (ya que no hay ingresos con consumo de opioides como principal droga), sino que también brinda información respecto a la ausencia de esta sustancia en el historial de consumo de todos los pacientes atendidos en el centro. Por tanto se puede sostener que el uso de opioides en cualquiera de sus formas (experimental, ocasional o frecuente) no se registra en la trayectoria de consumo de ninguno de los 470 ingresos al centro que se registraron en el año bajo estudio. Como aproximación a la población usuaria de este servicio, se reitera que el Portal Amarillo es un centro de atención y tratamiento de la red pública de asistencia, centro referente de la RENADRO.

5.11. Línea de investigación 11: Estudio cualitativo en personas privadas de libertad por delitos de estupefacientes.

Objetivos de la línea de investigación

-Conocer si existe un mercado de tráfico ilícito de opioides

-Identificar procedencia de mercado de tráfico ilícito de opioides

-Conocer las formas de comercialización y costo de las transacciones

Metodología

En el marco del desarrollo de una investigación independiente que surge a partir de la contratación, por parte de la JND, de un consultor para el estudio de las estrategias del narcotráfico frente a avance del mercado regulado de cannabis de uso adulto, se incluye el relevamiento de la información que permite dar cuenta de los objetivos contenidos en esta línea 11) del proyecto de Opioides.

Para atender a los objetivos del estudio, se procedió a la realización de entrevistas semiestructuradas a personas privadas de libertad por tráfico o suministro de drogas. Al interior de esta población, se distinguió a los individuos según el nivel que estos alcanzaron en la estructura del mercado ilegal, esto es: multikilo, mayorista y minorista. Asimismo, se llevaron a cabo entrevistas a usuarios de drogas que realizan transacciones en el mercado ilegal y a investigadores de la Dirección General de Represión y Tráfico Ilícito de Drogas del Ministerio del Interior. En las pautas de dichas entrevistas se incorporó la exploración de los aspectos de interés de la presente línea. En particular, se consultó sobre la presencia de heroína en el mercado local; no se abordó el desvío de medicamentos al mercado de drogas ilícito.

Resultados

Resulta del proyecto original, entre otros productos, una caracterización de los mercados ilegales de drogas en Uruguay, dando cuenta de su estructura y funcionamiento, según la perspectiva de los múltiples actores antes mencionados. En este marco la indagatoria particular por la existencia, procedencia de los productos y formas de comercialización de heroína en el mercado ilegal, no arroja ninguna evidencia al respecto, por lo que se puede concluir que no está consolidado en Uruguay el tráfico ilegal de esta sustancia.

5.12. Línea de investigación 12: Mortalidad y Morbilidad asociada directamente al uso de opioides en Uruguay

Objetivos de la línea de investigación

Analizar las estadísticas vitales de mortalidad y morbilidad en Uruguay asociadas directamente al uso de opioides.

Metodología

Se extrajo la información de los informes elaborados por el OUD (2019) en base a los datos proporcionados por Estadísticas Vitales del Ministerio de Salud. Específicamente, la información refiere a egresos hospitalarios relacionados en forma directa al consumo de drogas del año 2017 (último dato disponible) y muertes directas relacionadas al consumo de drogas del año 2018 (último dato disponible). Estos datos son fundamentales, porque dan cuenta del impacto directo que tiene el uso de opioides en la población del país: egresos hospitalarios por consumo de opioides y mortalidad directa relacionada con uso de opioides.

En resumen, los indicadores considerados para dar respuesta a la línea de investigación son:

- Nº de egresos hospitalarios relacionados directamente al consumo de opioides. Año 2017
- Nº de casos por mortalidad directa relacionada al consumo de opioides. Año 2018

Resultados

Para dar cuenta de esta dimensión, se describe en este apartado los datos sobre egresos hospitalarios relacionados directamente con el consumo de opioides del año 2017, por ser el último año disponible, así como los datos referidos a mortalidad directa relacionada al consumo de estas drogas del año 2018.

De acuerdo al informe elaborado por el JND/OUD (2019c), en el año 2017 existieron un total de 370.418 egresos hospitalarios y de ellos, el 1,2%, es decir 4.406 egresos tuvieron como causa directa el consumo de alguna sustancia psicoactiva.

Cuando se analiza estos egresos por grupos de sustancias, se detecta que aquellos relacionados al consumo de estupefacientes son los que reúnen el mayor porcentaje, alcanzando el 43,6% del

total de los mismos. El grupo de estupefacientes incluye narcóticos y psicodislépticos [alucinógenos] como ácido lisérgico (LSD), cannabis y derivados, cocaína, codeína, heroína, mescalina, metadona, morfina, opio (alcaloides).

Tabla 6.10. Egresos hospitalarios totales y atribuibles directamente a drogas en el año 2017

Frecuencia absoluta (FA)	Directa por drogas (FA)	% directa por drogas sobre totales
370.418	4.406	1.18

Fuente: JND/OUD (2019c). Egresos hospitalarios relacionados en forma directa al Consumo de Drogas (Incluye tabaco, alcohol, sustancias de uso indebido –psicofármacos, disolventes y otras drogas- y estupefacientes).

Tabla 6.11. Egresos hospitalarios por grupo de sustancias en el año 2017

Sustancia	%
Tabaco	0,6
Alcohol	26,0
Sustancias de uso indebido	29,7
Estupefacientes	43,6
Total	100

Fuente: JND/OUD (2019c). Egresos hospitalarios relacionados en forma directa al Consumo de Drogas (Incluye tabaco, alcohol, sustancias de uso indebido –psicofármacos, disolventes y otras drogas- y estupefacientes). Período 2011-2017

Al hacer foco en los egresos hospitalarios referidos a estupefacientes por causal de enfermedad, se observa que en el año 2017 hubo 18 egresos relacionados a trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de opiáceos. Como dato complementario cabe destacar que en el periodo 2011-2016 fueron 50 los casos constatados de este tipo.

Tabla 6.12. Distribución de egresos hospitalarios relacionados al consumo de estupefacientes, según clasificación CIE10, año 2017

	CAUSA BÁSICA	2017
Enfermedades neuro-psiquiátricas	**F11: Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de opiáceos**	18
	F12: Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de cannabinoides	75
	F14: Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de cocaína	618
	F16: Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de alucinógenos	16
	F19: Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de otras sustancias psicoactivas[9] [10]	1145
Otras enfermedades	**P04.4: Feto y recién nacido afectados por drogadicción materna (no incluye las muertes fetales)**	27
Lesiones	**X42: Envenenamiento accidental por, y exposición a narcóticos y psicodislépticos (alucinógenos), no clasificados en otra parte (b)**	8
	X62: Envenenamiento auto infligido intencionalmente por, y exposición a narcóticos y psicodislépticos (alucinógenos), no clasificados en otra parte (b)	10
	Y12: Envenenamiento por, y exposición a narcóticos y psicodislépticos (alucinógenos), no clasificados en otra parte, de intención no determinada (b)	3

Fuente: JND/OUD (2019c). Egresos hospitalarios relacionados en forma directa al Consumo de Drogas (Incluye tabaco, alcohol, sustancias de uso indebido –psicofármacos, disolventes y otras drogas- y estupefacientes). Período 2011-2017

[9] Se usa esta categoría cuando se sabe que hay en cuestión dos o más sustancias psicoactivas, pero es imposible determinar cuál contribuye más al trastorno que dio origen a la hospitalización. Esta categoría también se emplea cuando es incierta o desconocida la identidad de alguna o incluso todas las sustancias psicoactivas que han sido usadas. Por tanto, no se trata de uso exclusivo de ninguna de las sustancias incluidas en los códigos F11 a F18.

[10] Dados los registros administrativos de estadísticas vitales con los que se cuenta, no es posible discriminar las sustancias estuvieron involucradas en estos casos.

En cuanto a los registros de defunciones, el informe "Mortalidad Directa Relacionada al Consumo de Drogas (Incluye tabaco, alcohol, sustancias de uso indebido –psicofármacos, disolventes y otras drogas- y estupefacientes). Periodo 2012-2018" elaborado por el OUD indica que la mortalidad directa relacionada al consumo de drogas alcanza en el año 2018 al 0,8% (268 casos) del total de las muertes constatadas en el año (34.128 muertes).

Para el año 2018 no se detectan defunciones por trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de opiáceos al analizar por tipo de enfermedad. Cabe aclarar que esto mismo puede ser confirmado para el período comprendido entre los años entre 2012 y 2017.

Tabla 6.13 Defunciones totales y atribuibles directamente a drogas del año 2018

Frecuencia absoluta (FA)	Directa por drogas (FA)	% directa por drogas sobre totales
34.128	268	0.78

Fuente: JND/OUD (2019d). Mortalidad Directa Relacionada al Consumo de Drogas (Incluye tabaco, alcohol, sustancias de uso indebido –psicofármacos, disolventes y otras drogas- y estupefacientes). Periodo 2012-2018

Tabla 6.14. Distribución de la mortalidad directa relacionada al consumo de drogas, según sustancia, causa de muerte, 2012-2018

	CAUSA BÁSICA DE MUERTE	2018
Enfermedades neuro-psiquiátricas	F11: Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de opiáceos	0
	F12: Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de cannabinoides	0
	F14: Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de cocaína	5
	F16: Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de alucinógenos	0
	F19: Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de otras sustancias psicoactivas[11]	4
Otras enfermedades	P04.4: Feto y recién nacido afectados por drogadicción materna (no incluye las muertes fetales)	0
Lesiones	X42: Envenenamiento accidental por, y exposición a narcóticos y psicodislépticos (alucinógenos), no clasificados en otra parte (b)	3

[11] Dados los registros administrativos de estadísticas vitales con los que se cuenta, no es posible discriminar las sustancias estuvieron involucradas en estos casos.

	X62: Envenenamiento auto infligido intencionalmente por, y exposición a narcóticos y psicodislépticos (alucinógenos), no clasificados en otra parte (b)	0
	Y12: Envenenamiento por, y exposición a narcóticos y psicodislépticos (alucinógenos), no clasificados en otra parte, de intención no determinada (b)	0

Fuente: JND/OUD (2019d). Mortalidad Directa Relacionada al Consumo de Drogas (Incluye tabaco, alcohol, sustancias de uso indebido –psicofármacos, disolventes y otras drogas- y estupefacientes). Periodo 2012-2018

6. Síntesis y conclusiones sobre el fenómeno de opioides en Uruguay

6.1. "El armado del puzzle": en busca de una visión holística

Una de las fortalezas más sobresaliente del presente proyecto ha sido la inclusión de diversas líneas de investigación que proporcionan, cada una de ellas, información fundamental de alguna dimensión clave del fenómeno de opioides en Uruguay. A partir de esto, en los próximos párrafos se presenta con vocación holística un análisis integrador de la información obtenida, que se construye en base a los resultados de las líneas de investigaciones incluidas en el proyecto, en tanto múltiples piezas para el armado del gran "puzzle" del fenómeno de opioides en Uruguay. El objetivo último de esto es poner a disposición de los lectores un documento que brinde un panorama general y cabal del fenómeno en cuestión, delineando sus principales características y aspectos más significativos.

Esfuerzos de estas características se vuelven centrales en procura de superar las miradas fragmentadas y parciales de los fenómenos de drogas y en avanzar hacia abordajes de análisis multidimensionales, que brinden perspectivas más ajustadas sobre las realidades complejas que se pretenden abordar. Para ello, la lectura transversal de los resultados comentados y su posterior articulación, constituyen herramientas fundamentales que siempre deberán estar sustentadas en la rigurosidad analítica requerida.

Como resultado de esta labor, se pudo identificar tres dimensiones fundamentales del fenómeno de opioides en Uruguay, las cuales serán desarrolladas en las próximas líneas, a saber: i) situación

epidemiológica del consumo de opioides en el país, ii) oferta de opioides de uso médico y de uso recreativo en el ámbito local y iii) consecuencias sanitarias del uso de opioides en Uruguay.

I. Situación epidemiológica del consumo de opioides en Uruguay

De acuerdo a los resultados obtenidos, se puede concluir que el uso de sustancias opioides no está muy extendido en la población de Uruguay.

La prevalencia vida (con y sin prescripción médica) de medicamentos de este grupo es del 13% en población general, cifra significativamente inferior a los niveles de experimentación que se presentan para alcohol, tabaco y marihuana. Pese a ello, se estima que 230.000 personas de entre 15 y 65 años han consumido medicamentos opioides. En particular, las mujeres presentan prevalencias de consumo más elevadas con respecto a sus pares varones. Pese a ello, al mismo tiempo son el segmento en donde la percepción del riesgo sobre el uso indebido de estas sustancias alcanza los niveles más altos (en un marco de alta percepción del riesgo en toda la población), lo que resulta fundamental en el marco del consumo de este tipo de sustancias con elevado potencial adictivo. Este aspecto podría ser identificado como un importante factor de protección pero al mismo tiempo, requiere un sólido monitoreo ante un eventual cambio en el futuro de las representaciones sociales en particular porque la percepción del riesgo antes mencionada refiere al uso sin prescripción únicamente y no al uso en el marco de una indicación clínica.

Entre los que usaron estos medicamentos alguna vez en la vida, la gran mayoría de las personas declararon consumirlos bajo prescripción médica. El uso indebido en población general alcanza al 0,9% (lo cual, según estimación, serian aproximadamente 16.000 personas) y de mantenerse la misma relación entre el consumo bajo indicación médica y aquel que se realiza sin la necesaria vigilancia de profesionales, se podría suponer que el uso indebido entre los consumidores del último año (prevalencia últimos 12 meses) alcanzaría el 0,3% de la población general del Uruguay.

En cuanto al consumo de otros opioides de uso recreativo, tal es el caso de heroína, se sostiene históricamente en un marginal 0,1%, tanto en población general como en adolescentes escolarizados en el sistema educativo. En estos, las estimaciones actuales de consumo de opioides en ningún caso alcanzan a uno de cada 100, siendo morfina sin prescripción médica la que muestra el mayor registro en vida con un 0,7% de prevalencia. No obstante, sea

extremadamente bajo, se insistirá en la relevancia de los consumos de sustancias psicoactivas en esta población, particularmente por los riesgos específicos dada la fase evolutiva que atraviesan.

Estos datos permiten sostener entonces, que el uso de opioides en el país tanto el de heroína, opio o fentanilo[12] como aquel que refiere al uso 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 que cuenta que América del Sur se presenta como una de las regiones con las prevalencias de consumo no medico[13] de opiáceos y opioides en los últimos 12 meses más bajas del contexto internacional, alcanzando estimaciones del 0,2% y el 0,1%, respectivamente. (UNODC, 2019c). La paradoja del continente americano será entonces enfrentarse a realidades tan disímiles en esta materia, siendo que América del Norte alcanza las estimaciones más altas del mundo a nivel de uso no medico de opioides en los últimos 12 meses, con guarismos próximos al 4% de la población general. (UNODC, 2019c)

Pese a lo destacado hasta aquí sobre el caso de Uruguay, 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 emergencia del Hospital Pasteur se constató en 2017, en siete de cada diez pruebas biológicas[14] presencia de opioides (aunque la consulta a la emergencia no había sido originada en el consumo de esta sustancias); declarando la mitad de estos casos que el uso estaba dado en el marco de una prescripción médica (OUD-Facultad de Medicina, 2017). Por lo que puede deducirse una proporción de uso indebido sensiblemente mayor a la encontrada en la población general. En 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.

[12] Que solo ha podido ser constatado en la adulteración de sellos de LSD, pero no aparece en las declaraciones de consumo en las encuestas poblacionales ni en estudios en población específica.
[13] Incluye uso indebido.
[14] El test empleado identificaba el uso de este tipo de sustancias a partir de la hora de su efectivo consumo hasta 72 horas después del mismo.

Por otro lado, en poblaciones de extrema vulnerabilidad, como lo son las personas con uso problemático de pasta base, pudo constatarse mayor concentración del uso indebido de medicamentos opioides que en población general (JND/OUD–Udelar/FHCE, 2019). 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.

II. **Mercado ilícito de opioides**

La marginal presencia del uso de opioides en el país 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 los canales formales de productos opioides o materias primas de origen legal; 2) la elaboración clandestina de productos opioides o 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 terminados de opioides provengan del exterior del país, y por lo tanto 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 (MSP-DISCO, 2019)

A nivel de la dispensación de estos productos 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 (MSP-DISCO, 2019)

No obstante, esto no impide que se constate la presencia de venta ilegal de medicamentos en algunas ferias vecinales de la capital del país. 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 uso 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 ingreso de opioides ilegales al país

En este punto uno de los primeros aspectos a señalar es que la presencia de heroína en el mercado ilícito de sustancias 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 el territorio nacional han sido de muy baja cuantía. Los datos brindados por el ITF en el marco del presente proyecto convergen en este sentido, dado que en un período de 12 meses[15] se constató un única incautación de heroína en el mercado local, de aproximadamente 5 gramos.

Asimismo, se puede agregar, dado el trabajo en el marco del Sistema de Alerta Temprana de Uruguay, que hasta el momento no se ha constatado la existencia de laboratorios clandestinos de drogas en el país.

Al parecer, en concordancia con esta escasa presencia de opioides en el mercado, como se expondrá inmediatamente, en la población que demanda atención por uso problemático de drogas, tampoco la presencia de consumo de heroína es relevante.

[15] Si bien la línea de investigación de ITF se ejecutó en el período comprendido entre setiembre 2019 y enero 2020, la institución reportó que en los restantes meses del año 2019 no se habían identificado muestras de estas sustancias)

3. Consecuencias sanitarias del uso de opioides

Como sucede con cualquier droga, el consumo de opioides conlleva la asunción de riesgos en el plano de la salud, de lo social o vincular y lo económico. Algunas de las líneas de investigación aportaron insumos fundamentales para comprender los impactos que el consumo de estas sustancias tiene a nivel de una de las áreas más significativas del uso de drogas: la salud. Las consecuencias sanitarias del uso de opioides pueden ser entendidas, entonces, como los resultados que se obtienen en el plano de la salud cuando el consumo indebido de opioides existe; específicamente, se pueden incluir desde los casos con dependencia hasta los episodios agudos (intoxicaciones) incluyendo los decesos.

Las consecuencias sanitarias del uso de opioide en el país debieran guardar relación con el escenario delineado anteriormente. De hecho, esto es lo que se constata.

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[16].

En cuanto a los motivos de estas denuncias, 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 uso de opioides, lo que muestra un aspecto preocupante del fenómeno, al evidenciar el uso indebido en los casos suicidas, a la vez que interpela sobre el modo en que estos medicamentos fueron obtenidos y demanda su vinculación con lo expuesto anteriormente sobre la conformación de los mercados.

Algo más de uno de cada tres de las intoxicaciones denunciadas, se debió a errores terapéuticos o manejo terapéutico del dolor, en casos donde mayormente existía prescripción de opioides (destacando la prescripción médica 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 fruto de errores. De hecho, se detectó que los casos de abuso/dependencia alcanzaron tan solo el 3,9% del total.

[16] Estudio restrospectivo: 1 de noviembre de 2018 hasta 28 de febrero de 2019. Estudio prospectivo: 22 de abril hasta 1 de noviembre de 2019.

En cuanto a las ventanas de vigilancia realizadas en el marco del presente proyecto, por un lado, en la Emergencia del Hospital Pasteur y, por otro, en el Centro de Tratamiento 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", se constata la presencia marginal de casos con consumo de opioides.

En lo que refiere a la Emergencia del Hospital Pasteur, no se detectaron casos cuya consulta en dicho servicio de atención fuera motivada por el consumo de opioides, así como tampoco se constató en el Portal Amarillo la existencia de ingresos a tratamiento por uso de opioides. Entre los usuarios de este Centro tampoco se identificaron casos con experiencia de consumo de este tipo de sustancias. En tanto, en los otros centros de tratamiento para personas con uso problemático de drogas, se encontraron en el período bajo estudio (noviembre de 2018 a noviembre de 2019) 3 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 4 casos que presentaban uso 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 uso 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.

Por último, en este sentido, comentar que los datos de mortalidad del país muestran la inexistencia en el año 2018 de fallecimientos atribuidos directamente al consumo de opioides, en tanto el peso 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 periodo, lo que resulta en una presencia poco significativa en las estadísticas vitales del país.

En síntesis, las consecuencias sanitarias del uso 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 un problema actual para el país.

Sin embargo, 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.

Uno de los aspectos que debieran considerarse, es que varios de los casos detectados con uso 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 de bajo riesgo, no es inexistente), pero también a otras condicionantes que estudios específicos deberían poder explicar. En principio, cabe a este análisis destacar este aspecto para la consideración de futuras acciones. De hecho, este no es un asunto novedoso y existen ya investigaciones en el mundo que abordan específicamente el uso de sustancias psicoactivas en personal de la salud (Matinez-Lanz, Medina-Mora y Rivera, 2004; Otero Dorrego, Huerta Camarero y Duro Perales , 2008; Ferrada et al. 2008, entre otros).

6.2. Comentarios finales

El presente documento reúne la evidencia respecto a la Investigación de **Problemas de Drogas Emergentes: Opioides en Uruguay,** dando cumplimiento a sus objetivos en lo que respecta a conocer la caracterización química de los opioides incautados, identificar el perfil sociodemográfico y de consumo de usuarios de heroína, fentanilo y otros opioides y, particularmente, en la estimación de la magnitud del problema en el país.

En tal sentido, los hallazgos alcanzados permiten sostener que en Uruguay actualmente el uso no médico de opioides no conforma un problema de salud pública. Esta afirmación se fundamenta en los datos referidos a la 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 (MSP/DISCO, 2007), la alta percepción de riesgo asociada al uso indebido de medicamentos opioides (JND/OUD, 2019a), un mercado legal con fortalezas en lo que respecta a la regulación y controles (MSP/DISCO, 2017) y un mercado ilegal de sustancias opioides de uso recreativo casi insignificante. 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 uso recreativo de otros opioides).

En primer lugar, esta 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 y, en segundo término, lleva a establecer un gran desafío para Uruguay en términos 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 tal sentido, se instalan las interrogantes sobre cómo proceder ante un fenómeno tan dinámico y complejo, ante el cual la parálisis de acciones y la inercia no parecen aconsejables. Por el contrario, el esfuerzo por anticiparse resulta una idea más prometedora y para ello se requiere en términos simultáneos, reconocer la gravedad que el asunto adquiere en otros lados, 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.

Conocer cuáles han sido los factores que favorecieron la expansión de este problema en el mundo, y, en particular, entender las bases del establecimiento de la denominada “Crisis de Opioides” en América del Norte, particularmente en Canadá y los Estados Unidos, parece fundamental en este sentido, incluso cuando la realidad del país se muestre diferente.

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. 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 del “SAT*drogas*”, línea que desde entonces ha estado en permanente desarrollo y profundización.

Estos sistemas son redes multidisciplinarias conformadas de forma interinstitucional y por actores clave, que generan e intercambian información con la finalidad de identificar precozmente eventos que supongan una amenaza para la salud pública, ya sea en el ámbito de NSP o fenómeno de drogas emergentes, evaluar los riesgos relacionados con sus usos y emitir alertas tempranas para el diseño de respuestas efectivas (COPOLAD, 2019).

En Uruguay, el desarrollo del "SAT*drogas",* gestionado por el Observatorio Uruguayo de Drogas, ha logrado cumplir con estos cometidos, dando lugar a la identificación de sustancias y de eventos que suponen 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 usuarios de sellos 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 antídoto Naloxona, con la finalidad de poder revertir eventuales casos de intoxicación por opioides.

Fragmento de Alerta Pública emitida en SAT*drogas* de Uruguay

31/05/2017

Presencia de sellos de LSD adulterados con fentanilo – Mayo 2017

El Instituto Técnico Forense (ITF) detectó Fentanilo en la composición química de 575 sellos de LSD (dietilamida de ácido lisérgico) incautados por la policía, así lo informó el Sistema de Alerta Temprana en Drogas (SATDrogas). Estaban contenidos en 23 planchas de 25 unidades cada una y presentaban...

Vista tomada de https://sat.presidencia.gub.uy

Por otro lado, la implementación de protocolos o sistemas de desecho de parches de fentanilo, con su correspondiente sistema de control, debería ser una de las acciones a implementar de forma temprana ante los riesgos ya comentados que existen en la manipulación de los mismos y en el consumo indebido de este tipo de sustancias, particularmente en esta forma de presentación.

Asimismo, sería imprescindible extremar la vigilancia ante la venta ilegal de medicamentos en ferias vecinales, considerando los riesgos potenciales que este fenómeno puede suponer en tanto foco de mercado ilícito de opioides, así como de otras sustancias psicoactivas, y su vinculación con el uso indebido de estas sustancias.

En cuanto a la dispensación de medicamentos opioides, si bien el diagnóstico realizado no ofrece un escenario de riesgo significativo, es primordial el trabajo que se realiza a nivel de su control, ya que un cambio en la demanda podría plantear otro escenario más desafiante y complejo.

Como otro emergente del presente estudio, se sugiere la realización de investigaciones específicas con aquellas poblaciones que por distintas características pudieran tener más riesgo

ante el consumo de opioides. En este análisis se mencionaron alguna de ellas: poblaciones de alta vulnerabilidad social (ej: usuarios de pasta base de cocaína) o consultantes en puertas de emergencia. La identificación e intervención temprana en estas poblaciones sobre posibles riesgos asociados al uso de opioides, puede resultar una estrategia relevante a la hora de pensar en líneas de acción en el ámbito de la política de salud pública. Asimismo, para el caso de personal de salud, se sugiere la profundización del análisis para determinar la existencia de riesgos asociados al uso de estos medicamentos en este segmento de la población.

Adicionalmente, y de acuerdo a algunos hallazgos obtenidos en investigaciones antecedentes, se sugiere incluir en futuros estudios la distinción entre intentos de suicidio, muertes accidentales y muertes no accidentales (autoeliminación) particularmente en los casos relacionados al consumo de opioides ya que es posible que se reporten casos de suicidio cuando en realidad se trata de fallecimientos por sobredosis.

Por último, la consulta y consideración de los distintos estudios científicos a nivel regional e internacional que versan sobre la materia, lleva a sugerir la realización de un seguimiento de todas, o por lo menos de alguna, de las líneas de investigación consideradas en este proyecto, en tanto mecanismo que permita continuar generando evidencia científica para mantener el conocimiento sobre la manifestación del fenómeno en el transcurso del tiempo.

7. Referencias bibliográficas

- CDC (2019). Annual surveillance report of drug-related risks and outcomes. United States, 2019. Disponible en: https://www.cdc.gov/drugoverdose/pdf/pubs/2019-cdc-drug-surveillance-report.pdf
- CDC (2020). Drug Overdose Deaths in the United States, 1999–2018. NCHS Data Brief, 356. Disponible en :https://www.cdc.gov/nchs/data/databriefs/db356-h.pdf
- CIAT (2020). Ventana epidemiológica sobre eventos clínicos referidos a opioides y drogas sintéticas en el CIAT- Hospital de Clínicas de Montevideo, Uruguay. (Informe inédito), CICAD-OEA.
- COPOLAD (2019), Sistema de Alerta Temprana de nuevas sustancias psicoactivas y drogas emergentes. Manual de implementación (documento inédito), Entidad de Coordinación y Ejecución (ECE) del Programa de Cooperación entre América Latina, el Caribe y la Unión Europea en políticas sobre drogas (COPOLAD II), FIIAPP.
- Decreto Nº 274/013. (2013). Aprobación de la reforma del marco regulatorio para los establecimientos especializados en la atención y el tratamiento de "usuarios problemáticos de drogas" (UPD). Presidencia de la República. Uruguay
- DNPC (2018). Informe SAT*drogas* -Uruguay N°03-2018. (Informe inédito). Montevideo
- EMCDDA (2019). Drug-related deaths and mortality in Europe. Update from the EMCDDA expert network. Disponible en : http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/11485/20193286_TD0319444ENN_PDF.pdf
- Ferrada, P., Salomón, S., Pina, J., Lavandaio, H., Carena, J. (2008). Evaluación de conductas adictivas en personal médico y no medico en un Hospital de agudos: Estudio comparativo. Revista Médica Universitaria. Facultad de Ciencias Médicas. UNCuyo, Nro. 4, Vol. 3. Disponible en: https://pdfs.semanticscholar.org/0dcd/c0beaf7ddb197303739bea70828a91d90f11.pdf
- ITF (2017). Informe SAT*drogas* Urugauy 6/2017. (Informe inédito). Montevideo
- ITF (2018). Informe SAT*drogas* Uruguay 1/2018. (Informe inédito). Montevideo
- ITF (2020). Caracterización de opiáceos y opioides incautados en Uruguay 2019-2020. (Informe inédito). CICAD-OEA
- JND/OUD-OEA (2015). La oferta de atención y tratamiento para personas con uso problemático de drogas en Uruguay: alcance, características y guía de recursos

https://www.gub.uy/junta-nacional-drogas/comunicacion/publicaciones/oferta-atencion-tratamiento-para-personas-uso-problematico-drogas

- JND/OUD (2019a). VII Encuesta Nacional sobre consumo de drogas en población general – 2018. Presidencia de la República, Uruguay. Disponible en: https://www.gub.uy/junta-nacional-drogas/comunicacion/publicaciones/vii-encuesta-nacional-sobre-consumo-drogas-poblacion-general
- JND/OUD (2019b). Sistema de gestión de usuarios en atención y tratamiento por consumo problemático de drogas. Informe XXV. (Informe inédito). Presidencia de la República. Uruguay
- JND/OUD. (2019c). Egresos hospitalarios relacionados en forma directa al Consumo de Drogas (Incluye tabaco, alcohol, sustancias de uso indebido –psicofármacos, disolventes y otras drogas- y estupefacientes). Período 2011-2017. (Informe inédito). Presidencia de la República. Uruguay
- JND/OUD (2019d). Mortalidad Directa Relacionada al Consumo de Drogas (Incluye tabaco, alcohol, sustancias de uso indebido –psicofármacos, disolventes y otras drogas- y estupefacientes). Período 2012-2018. (Informe inédito). Presidencia de la República Uruguay
- JND/OUD (2020). VIII Encuesta Nacional sobre consumo de drogas en Estudiantes de Enseñanza Media. (Informe inédito). Presidencia de la República, Uruguay
- JND/OUD - UDELAR/FHCE (2019). Personas, calle, consumos: dos estudios sobre uso de pasta base en Uruguay Aproximaciones cuantitativas y etnográficas. Montevideo, Uruguay. Disponible en: https://www.gub.uy/junta-nacional-drogas/comunicacion/publicaciones/personas-calle-consumos-dos-estudios-sobre-uso-pasta-base-uruguay
- JND/OUD - UDELAR/FHCE (2017). Desarmando tramas: dos estudios sobre consumo de drogas y delito en población privada de libertad. (Informe inédito). Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación, Montevideo.
- JND/OUD - 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. Disponible en: https://www.gub.uy/junta-nacional-drogas/comunicacion/publicaciones/iii-estudio-sobre-consumo-de-drogas-en-consultantes-de-la-emergencia-del

- JND/OUD (2016a). VI Encuesta Nacional en Hogares sobre consumo de Drogas. Informe de investigación. Presidencia de la República, Uruguay. Disponible en: https://www.gub.uy/junta-nacional-drogas/comunicacion/publicaciones/vi-encuesta-nacional-en-hogares-sobre-consumo-de-drogas-2016
- JND/OUD (2016b). VII Encuesta Nacional sobre consumo de drogas en Estudiantes de Enseñanza Media, Montevideo, Uruguay. Disponible en: https://www.gub.uy/junta-nacional-drogas/comunicacion/publicaciones/vii-encuesta-nacional-sobre-consumo-de-drogas-en-estudiantes-de
- JND/OUD (2014). VI Encuesta Nacional sobre consumo de drogas en Estudiantes de Enseñanza Media. Montevideo, Uruguay. Disponible en: https://www.gub.uy/junta-nacional-drogas/comunicacion/publicaciones/vi-encuesta-nacional-sobre-consumo-de-drogas-en-estudiantes-de-ensenanza
- JND/OUD (2001). Tercera Encuesta Nacional de Prevalencia del Consumo de Drogas. Disponible en: https://www.gub.uy/junta-nacional-drogas/comunicacion/publicaciones/iii-encuesta-nacional-en-hogares-sobre-consumo-de-drogas-2001
- Martínez-Lanz, M. Medina-Mora, M. y Rivera E. (2004). Consumo de alcohol y drogas en personal de salud: algunos factores relacionados. Salud Mental, Vol. 27, No. 6. Disponible en: http://www.revistasaludmental.mx/index.php/salud_mental/article/view/1024/1022
- MSP/DISCO (2017). Estudio del Consumo de Opioides para tratamiento de dolor en Uruguay Periodo: Enero 2015 – Diciembre 2016, Montevideo, Uruguay. Disponible en: https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/sites/ministerio-salud-publica/files/documentos/publicaciones/2015-2016%20-%20Informe%20Opioides-%20accesible_0.pdf
- MSP/DISCO (2019). Opioides: caracterización del mercado legal y condiciones de dispensación. (Informe inédito). CICAD-OEA.
- OEA/CICAD. (2019). Informe sobre el consumo de drogas en las Américas. CICAD/OEA. Washington D.C. Disponible en: http://www.cicad.oas.org/Main/ssMain/HTML%20REPORT%20DRUG%202019/mobile/index.html
- Otero Dorrego, C., Huerta Camarero, C., & Duro Perales, N. (2008). Drogodependencias en personal sanitario, una visión desde la medicina del trabajo (I): aspectos jurídico-legales y epidemiológicos. Medicina y Seguridad del Trabajo, 54(211), 15-23. Disponible

en:http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2008000200003&lng=es&tlng=es.

- Special Advisory Committee on the Epidemic of Opioid Overdoses (2019) National report: Opioid-related Harms in Canada Web-based Report. Ottawa: Public Health Agency of Canada; https://health-infobase.canada.ca/substance-related-harms/opioids
- Triaca, J. y Silva, M. (2012). Centro de Información y Referencia Nacional de la Red-Drogas "Portal Amarillo": Resumen de su modelo Teórico y Metodológico. En: JND/OUD, "Pasta Base de Cocaína en Uruguay. Compilación. Presidencia de la Republica, Montevideo. Disponible en: https://www.gub.uy/junta-nacional-drogas/sites/junta-nacional-drogas/files/2018-01/Pasta_Base_en_Uruguay_Compilacion_0.pdf
- UNODC (2019a). Claves para entender la crisis mundial de los opioides. Vol. 21. Marzo de 2019. Disponible en: https://www.unodc.org/documents/scientific/Global_SMART_21_spanish_web.pdf
- UNODC (2019b). Resumen, conclusiones y consecuencias en materia de políticas. Informe Mundial sobre drogas. Disponible en: https://wdr.unodc.org/wdr2019/prelaunch/WDR2019_B1_S.pdf
- UNODC (2019c). World Drug Report 2019. Booklet 3: Depressants. Disponible en: https://wdr.unodc.org/wdr2019/prelaunch/WDR19_Booklet_3_DEPRESSANTS.pdf