

COVID-19 Y LOS CONSUMIDORES DE DROGAS

Adriana Henao Vargas*

Las manifestaciones del “fenómeno COVID-19” recuerdan y amplifican la complejidad en las Américas del fenómeno de las drogas, evidencian un fenómeno cada vez más complejo, dinámico y multicausal que genera efectos negativos en la salud, en la convivencia social, en la seguridad ciudadana, el desarrollo y las actividades económicas de los países de la región, con costos políticos, económicos, sociales y ambientales¹. Esto hace necesario que los esfuerzos encaminados a enfrentar la crisis generada por el COVID-19, se efectúen mediante un abordaje integral, equilibrado, multidisciplinario, basado en lo posible en evidencia, que respete plenamente los derechos humanos y libertades fundamentales, y que tome en consideración la situación particular de las personas en situación de vulnerabilidad relacionadas con las drogas, al respecto ambos esfuerzos son complementarios y se refuerzan mutuamente.

Sin embargo, a pesar de la avalancha de información a la que hemos estado expuestos desde que comenzó la epidemia del Covid-19, queda claro que tenemos inmensas lagunas de conocimiento, cada vez más dudas y paradigmas desmontados, las cuales nos han mostrado, que necesitamos generar nuevas evidencias y experiencias y el proceso de reinversión es necesario a lo largo de las diferentes temáticas sociales, aún más las relacionadas estrechamente con la salud.

Por lo pronto, se cree que, el virus ataca el sistema respiratorio, puede causar enfermedades respiratorias graves y tiene una tasa de mortalidad más alta que la influenza estacional. Las enfermedades graves y las muertes relacionadas con COVID-19 parecen concentrarse entre las personas mayores y aquellos con problemas de salud subyacentes, que incluyen afecciones respiratorias, diabetes y cáncer. Como resultado, COVID-19 puede ser una amenaza especialmente grave para las personas que usan o abusan de las drogas, ya que no se enfrentan a los mismos riesgos que la población en general.

Las personas que usan o abusan de drogas legales y/o ilegales son un grupo de riesgo tanto para contraer la enfermedad como para que esta tenga un curso complicado e incluso fatal. Estos riesgos aumentan por el alto nivel de comorbilidad física y psicológica, el hecho de que los problemas relacionados con las drogas a menudo son más comunes en las comunidades en situación de vulnerabilidad y que, con frecuencia, estas personas se encuentran en los márgenes de la sociedad, con un menor o inexistente acceso a vivienda, empleo, recursos económicos, sociales o de salud, enfrentándose a la discriminación estructural y la criminalización.

¹ Inter-American Drug Abuse Control Commission. Plan de Acción Hemisférico sobre Drogas, 2016-2020

Muchas de estas personas, sufren múltiples problemas de salud – entre los cuales se encuentran EPOC, HIV, TB, cáncer y otras enfermedades que afectan el sistema inmunitario -lo cual puede incrementar el riesgo (fatal) de contraer COVID-19. Los riesgos adicionales a los que pueden estar expuestos requieren el desarrollo de estrategias de evaluación y mitigación. Estos están vinculados a algunos de los comportamientos asociados con el uso de drogas y a los entornos en los que tiene lugar dicho uso, o donde se les brinda atención.

En el caso del alcohol, ya en 1884 y durante una epidemia de Cólera, el premio Nobel R. Koch - descubridor del bacilo de la tuberculosis- describió que las personas que abusaban crónicamente del alcohol se infectaban con mayor facilidad del Cólera que las personas no consumidoras². Años después, se constató una mayor incidencia en bebedores de alcohol, en padecer neumonía, tuberculosis o hepatitis virales. Los mecanismos por lo que el alcohol influye negativamente en nuestras defensas, aumentando nuestro riesgo a padecer infecciones, son tanto directos como indirectos. Directamente, el alcohol, es un inmunomodulador del sistema defensivo que provoca en él respuestas aberrantes ante las agresiones de naturaleza bacteriana, fúngica (hongos) o vírica³. De manera indirecta, el alcohol produce malnutrición y enfermedades hepáticas que dañan el sistema inmunitario.

Las afecciones concurrentes relacionadas con el tabaquismo, incluida la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), la enfermedad cardiovascular u otras enfermedades respiratorias pueden empeorar el pronóstico en pacientes que padecen COVID-19. Los datos iniciales de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de China muestran que las personas con enfermedad respiratoria crónica tenían una tasa de mortalidad más alta del 6,3%, en comparación con el 2,3% en general⁴. Además, el vaping⁵ y el uso de inhaladores de aerosol en los cigarrillos electrónicos dañan las células pulmonares y reducen la capacidad del cuerpo para combatir las infecciones. Dado esto, las personas que se vaporizan también pueden tener un mayor riesgo de complicaciones con COVID-19.

En el caso de la cocaína, su alta toxicidad en el metabolismo celular produce también interferencias en la actividad del sistema inmunitario. Por otro lado, para hacer rendir la droga y menguar o potencializar sus efectos, sus productores adulteran su composición química con otras sustancias, según numerosos estudios, un porcentaje bastante alto de la cocaína consumida en el mundo se encuentra adulterada o “cortada”, con un fármaco antiparasitario de uso

² Guthrie, Janet & Ho-Yen, Darrel. (2011). Alcohol and cholera. Journal of the Royal Society of Medicine. 104. 98. 10.1258/jrsm.2011.110013.

³ [Dipak Sarkar](#), Ph.D., D.Phil., [M. Katherine Jung](#), Ph.D., and [H. Joe Wang](#), Ph.D. [Alcohol Res.](#) 2015; Alcohol and the Immune System 37(2): 153–155. PMCID: PMC4590612

⁴ <http://www.chinacdc.cn/en/COVID19/>

⁵ Effects of E-cigarette E-liquid components on bronchial epithelial cells: Demonstration of dysfunctional efferocytosis, [Miranda P. Ween](#), [Rhys Hamon](#), [Matthew G. Macowan](#), [Leigh Thredgold](#), [Paul R. Reynolds](#) [Sandra J. Hodge](#) 22 September 2019 <https://doi.org/10.1111/resp.13696>

veterinario, el Levamisol⁶, que posee características inmunorreguladoras y un sabor y punto térmico de fusión casi idéntico al de la cocaína, por lo que pasa desapercibido. El consumo de este fármaco⁷ disminuye el número de hematíes (glóbulos rojos) y también de granulocitos (un tipo de glóbulo blanco), llegando a la desaparición total de estos, lo que en términos médicos se denomina agranulocitosis. Los granulocitos, y en especial el denominado neutrófilo, es el antibiótico natural más potente que poseemos, por lo que su desaparición deja al sistema inmunitario sin su más eficaz guerrero y expuesto a todo tipo de infecciones.

Por su parte, el uso de opioides puede causar riesgos adicionales relacionados con el COVID-19 entre las personas con un trastorno por uso de opioides (OUD por sus siglas en inglés) o las personas que toman opioides en dosis altas por razones médicas. Los opioides hacen que la respiración disminuya⁸ y esto puede aumentar el riesgo de experimentar una disminución dañina en los niveles de oxígeno en la sangre (hipoxemia) o incluso una sobredosis. Dado que COVID-19 causa una capacidad pulmonar reducida, los riesgos adicionales relacionados con la hipoxemia pueden ser especialmente peligrosos para las personas que usan opioides.

De otro lado, las personas que usan metanfetaminas también pueden enfrentar riesgos adicionales. La metanfetamina contrae los vasos sanguíneos y contribuye al daño y la hipertensión pulmonares⁹. Por lo tanto, puede ser necesario un control adicional por parte de los médicos al tratar COVID-19 entre individuos con antecedentes de consumo de metanfetamina. Esto es especialmente importante, dadas las tendencias recientes que muestran tasas crecientes de consumo de metanfetamina.

Además de las complicaciones físicas, COVID-19 puede exacerbar los problemas de salud y sociales existentes entre las personas que usan drogas, incluida la disminución del acceso a servicios sociales y de salud y una mayor probabilidad de inestabilidad habitacional y encarcelamiento. Las personas con adicciones, que ya enfrentan estigmas y discriminación en entornos de atención médica, pueden encontrar aún mayores barreras para el tratamiento con COVID-19. La falta de vivienda o el encarcelamiento pueden someter a las personas que usan drogas a entornos donde están en contacto cercano con otras personas, lo que aumenta el riesgo de transmisión de COVID-19. Además, los servicios de tratamiento y apoyo, incluidos AA y otras reuniones de apoyo, pueden verse afectados por medidas de salud pública, incluidas cuarentenas y cierres temporales de organizaciones.

⁶ Pellegrini, Debora & Young, Pablo & Grosso, Verónica & Massa, Maria & Bruetman, Julio. (2013). Agranulocitosis por levamisol asociado a cocaína. Medicina. 73. 464-466.

⁷ https://drogaspsicoactivas.com/levamisol-farmaco-inmunomodulador-como-adulterante-de-lacocaina#Efectos_secundarios_del_Levamisol 8

⁸ Respiratory Effects, NIDA <https://www.drugabuse.gov/publications/health-consequences-drug-misuse/respiratory-effects>

⁹ The Effects of Meth on Your Body: <https://drugabuse.com/featured/the-effects-of-meth-on-your-body/>

Asimismo, psicólogos expertos en adicciones advierten que el confinamiento decretado debido al estado de alarma por la evolución del coronavirus podría incrementar el riesgo de que las personas en tratamiento por algún tipo de adicciones recaigan debido a la situación de aislamiento a la que se enfrentan. El aburrimiento y las frustraciones son uno de los motores de riesgo de una persona que presenta una adicción para que repita esa conducta¹⁰.

De otro lado la decisión de varios países de aislar las cárceles para evitar la expansión del coronavirus, evitando las visitas de familiares y amigos a los reclusos, además de los permisos de salida, ha provocado un descenso drástico del tráfico clandestino de drogas en el interior de los centros penitenciario y el consiguiente incremento del precio de estas, ya que estas son consideradas las principales vías de entrada de estupefaciente dentro de las prisiones. Las principales consecuencias de estas medidas más allá de lo paradójico podrían ser altercados y riñas entre presos, muchos de ellos con el síndrome de abstinencia, por lo cual es importante aplicar el basto conocimiento existente acerca del correcto manejo de este síndrome¹¹.

Sin embargo y a pesar de todos estos riesgos, estas mismas poblaciones y comunidades sobreviven y continuaran sobreviviendo gracias a que han sabido construir estrategias y formas de autoprotección, es decir han desarrollado recursos y maneras de organización que, bajo las actuales circunstancias, pueden constituir un enorme capital de competencias y conocimientos y al mismo tiempo se sentirán visibilizados y valorados y parte relevante y útil de nuestra sociedad. Ellos también pueden ser parte de la solución, y todos debemos apuntarle a la revaloración de los recursos de las comunidades, los micro contextos de las comunidades, hoy más que nunca se hace necesaria una respuesta inmediata y vital que puede reforzar procesos de desarrollo sustentable a nivel micro local.

Debemos evitar olvidar, que la actual situación de emergencia, poco se aleja de la cotidianidad, de estas comunidades que tradicionalmente han experimentado una alta situación de vulnerabilidad. La actual crisis de salud global ha evidenciado cuán vulnerables podemos ser los seres humanos, nuestras sociedades y los sistemas de producción y consumo existentes y la magnitud de los riesgos asociados con la economía global y un sistema social, basado en un sistema lineal que utiliza un enfoque de "tomar, hacer, botar". Muchas de las grandes soluciones pueden surgir de las relaciones humanas y del intercambio de servicios a través de la circularidad de las relaciones. Todas las personas, sin importar su nivel de situación de vulnerabilidad, tienen algo que ofrecer, algo que aportar para mejorar las condiciones de su entorno, de su "metro cuadrado" y bajo las actuales circunstancias, todo esto retoma cada vez más relevancia, necesidad y aplicabilidad.

¹⁰ Explica Juan Carlos Mansilla Psicólogo de la Universidad del Museo Social Argentino, Especialista en Consumo de Drogas, Tratamiento por Adicciones, y Políticas Públicas sobre Drogas. www.juancarlosmansilla.com

¹¹ <https://www.unosantafe.com.ar/policiales/la-merma-del-ingreso-drogas-las-carceles-alimenta-la-violencia-interna-n2573821.html>

RECOMENDACIONES A LOS ESTADOS PARA UNA RESPUESTA INCLUSIVA DE LOS USUARIOS DE DROGAS ANTE EL COVID-19¹² (Una invitación para actuar juntos):

1. Encontrar modalidades creativas, sostenibles basadas también en recursos comunitarios locales para garantizar la continuidad y sostenibilidad del trabajo de organizaciones e instituciones que tienen un contacto directo con este tipo de población apoyando con recursos económicos sus estrategias incluyendo trabajo de calle y de comunidad, mitigación y reducción de daños.
2. Garantizar la continuidad y sostenibilidad de los servicios de reducción de daños y de bajo umbral para las personas que usan drogas durante la epidemia del COVID-19. Con frecuencia, estos servicios son el único punto de contacto a través del cual las personas que usan drogas pueden acceder a los servicios de salud. Estos incluyen en particular la Terapia de Sustitución de Opiáceos (TSO), el Tratamiento Asistido con Heroína (TAH), los Programas de Intercambio de Jeringuillas (PIJ), el suministro de naloxona, y el continuo acceso a las Salas de Consumo Asistido. Además de esto, es necesario ofrecer servicios básicos e indispensables, incluyendo albergues y centros sociales, duchas, vestimenta, y comida, entre otros. Estos servicios son de especial importancia para las personas sin hogar, o aquellas que viven en la calle.
3. Desarrollar recomendaciones y normativas específicas para los servicios de reducción de daños con los que responder a la situación vulnerable de las personas que usan drogas, y otras poblaciones relacionadas y dotar al personal y usuarios con equipamiento y suministros adecuados contra las infecciones (jabón, desinfectante de manos, mascarillas desechables, pañuelos de papel, ect.). Estas pautas deben desarrollarse en estrecha cooperación con las comunidades afectadas y las organizaciones que les ofrecen apoyo, y deben basarse en las pautas internacionales de la OMS, las recomendaciones, evidencias, y/o regulaciones nacionales referidas al COVID-19.
4. Los centros sociales, albergues y las salas de consumo asistido deben asesorar y apoyar a las personas que usan drogas en la prevención de infecciones por COVID-19. Los usuarios de estos servicios deben lavarse las manos al entrar, y se recomienda no quedarse dentro más tiempo del necesario. La comida se puede preparar para llevar, y comer al aire libre. Es necesario tomar aquellas medidas necesarias que apoyen el distanciamiento social, y las habitaciones deben estar constantemente ventiladas. Se debe evitar la saturación de los servicios de reducción de daños, albergues y salas de consumo asistido, estableciendo medidas de seguridad. Aquellas personas que cuenten con vivienda permanente deben ser motivadas a quedarse en casa.
5. El estado de salud de las personas que usan drogas debe vigilarse atentamente. Si alguien muestra síntomas, tales como fiebre y tos, se deben proporcionar máscaras faciales y se debe asegurar un reconocimiento médico. Se deben establecer acuerdos

¹² <http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/12879/emcdda-covid-update-1-25.03.2020v2.pdf>

de cooperación con los servicios de salud pública, otras unidades de salud relacionadas, y los hospitales para garantizar apoyo médico directo, seguimiento y el tratamiento.

6. Se debe disponer de albergues nocturnos y residencias para las personas sin hogar, en los que exista una separación entre aquellos que no estén infectados y quienes estén infectados y necesitan ser puestos en cuarentena, sin necesidad de atención y tratamiento médico específico en un hospital. Los albergues nocturnos y residencias deben cumplir con las normas de seguridad generales para el COVID-19, y las personas no deben estar expuestas a riesgos adicionales de infección por falta de plazas, saturamiento de los servicios, y atención médica insuficiente.
7. Los servicios que requieran de grupos, como reuniones y consultas, deben cancelarse y posponerse hasta nuevo aviso, o alternatively organizarse en línea. Las nuevas admisiones a tratamiento se deben suspender temporalmente. Así mismo, se deben suspender las medidas de coerción (por ejemplo, derivaciones a tratamiento provenientes de los tribunales / fiscalía / policía, visitas de los funcionarios de libertad condicional, etc.). Igualmente, se debe suspender el análisis de muestra de orina.
8. Fortalecer los servicios de orientación y vinculación familiar con un miembro consumidor de drogas, a los efectos de desarrollar modalidades de convivencia más llevaderas y que logren ofrecer contención sobre todo en zonas donde se determinó un confinamiento obligatorio (cuarentena, o toque de queda).
9. Privilegiar las acciones prácticas arraigadas en los territorios que contribuyen a producir un conocimiento indispensable sobre el impacto que este virus tiene en las condiciones de vida de estas poblaciones: sobre sus condiciones de seguridad, su alimentación, sus actividades de supervivencia económica, su salud etc.

• Adriana Henao es la fundadora y CEO de INKLUSIVE, tiene más de 20 años de experiencia en la gestión de programas complejos en entornos difíciles. Altamente calificada en los temas de drogas y desarrollo con experiencia práctica en inclusión social, medios de vida sostenibles en entornos rurales y urbanos, seguridad alimentaria, desigualdad, política de drogas, impacto ambiental y alternativas al encarcelamiento. Tiene experiencia en gestión en proyectos centrados en el fortalecimiento institucional, el monitoreo, evaluación, aprendizaje y asistencia técnica, cooperación sur-sur, herramientas de intercambio de conocimientos y colaboración intersectorial para el desarrollo sostenible y la reducción de la pobreza. Adriana tiene experiencia en la creación de redes y ha desarrollado asociaciones con organizaciones internacionales claves y agencias de cooperación que trabajan en la agenda de desarrollo sostenible e inclusión social, como las Naciones Unidas, el Banco Interamericano de Desarrollo, el Banco Mundial, la Organización de los Estados Americanos y Saving the Amazon. Adriana es comunicadora social-periodista con una maestría en Economía Aplicada de la Universidad Johns Hopkins.