



ADICCIÓN A OPIOIDES EN EL PERSONAL DE SALUD

Luis Alberto López Abadía

Segundo Parcial

Terapéutica Farmacológica

Dr. Alonso Diaz Reyes

Medicina Humana

Cuarto Semestre Grupo B

INTRODUCCIÓN

El dolor es un síntoma de la mayoría de los procesos patológicos clínico crónico, siendo los opioides ampliamente utilizados en la última década para su tratamiento.

El término opioide se refiere a los compuestos con relación estructural a productos encontrados en el opio, una palabra derivada de opos, palabra griega para “jugo”, pues los opioides naturales se derivan de la resina de la amapola, *Papaver somniferum*. Los opioides incluyen los alcaloides naturales de la planta como morfina, codeína, tebaína y muchos derivados semisintéticos. Un opioide es una sustancia, que, sin importar su estructura, tiene propiedades funcionales y farmacológicas de un opioide. Los opioides endógenos, muchos de los cuales son péptidos, son ligandos naturales para los receptores opioides que se encuentran en animales. El término endorfina se utiliza como sinónimo con el término péptidos opioides endógenos, pero también se refiere a un opioide endógeno específico, la endorfina.

Los receptores opioides están ampliamente distribuidos a través del cuerpo y expresados en diferentes tipos de células, incluyendo el CNS y periférico, células del sistema inmune, médula suprarrenal y las gónadas. Lo cual explica la amplia gama de efectos secundarios y su capacidad de modular diferentes procesos tanto fisiológicos como psicológicos.

CONSECUENCIAS FUNCIONALES DE LA ACTIVACIÓN AGUDA Y CRÓNICA DE LOS RECEPTORES DE OPIOIDES LO QUE PROVOCA ADICCIÓN

Desensibilización: La ocupación aguda de agonistas de receptores opioides ocasiona la activación de la señalización intracelular mencionada antes. En casos de activación transitoria (minutos a horas), puede observarse un fenómeno de tolerancia aguda o de sensibilización, que es específico para el receptor y que desaparece en un tiempo paralelo a la eliminación del agonista. La desensibilización a corto plazo probablemente incluye la fosforilación de los receptores lo que da origen al desacoplamiento del receptor de su proteína G o a la internalización del receptor.

Tolerancia: La administración sostenida de un agonista opioide (días a semanas) ocasiona pérdida progresiva del efecto farmacológico. El término tolerancia se refiere a la disminución de la eficacia aparente de un fármaco con la administración continua o repetida de un fármaco y que después de la eliminación del agonista, desaparece a lo largo de varias semanas. Esta tolerancia se refleja por la reducción en el efecto máximo alcanzable o en la desviación a la derecha en la curva de dosis-efecto. Tal fenómeno puede manifestarse al

nivel de la cascada intracelular (por ejemplo: disminución de la inhibición de la adenililciclasa) y al nivel de aparato u órgano (por ejemplo: pérdida de los efectos sedantes y analgésicos).

Dependencia: Durante un estado de tolerancia, se observa el fenómeno de dependencia. La dependencia constituye un estado de adaptación manifestado por síndrome de abstinencia específico para el receptor/clase farmacológica y que es ocasionado por la interrupción de la exposición al fármaco (por ejemplo: por abstinencia de drogas o fármacos) o por la administración de un antagonista (por ejemplo: naloxona).

Adicción: La adicción es un patrón conductual caracterizado por uso compulsivo de un fármaco o droga y los esfuerzos intensos para obtenerla y utilizarla. Los efectos positivos de recompensa de los opioides se consideran el componente fundamental para el inicio del uso recreativo de los opioides. Esta propiedad de recompensa positiva en seres humanos y animales está sujeta al desarrollo de tolerancia. Dada la naturaleza de aversión a los síntomas de abstinencia, en un organismo con dependencia, no es de sorprender que el alivio y evitación de los síntomas de abstinencia puedan volverse la motivación primaria para el consumo compulsivo del fármaco o droga.

Cuando el estímulo para adquirir la droga ocasiona conductas de búsqueda de la sustancia que ocurre a pesar de los daños físicos, emocionales y sociales del fármaco dependiente, entonces la obsesión o la compulsión para adquirir y utilizar la droga se considera el reflejo de un estado de adicción.

FACTORES QUE INCREMENTEAN EL RIESGO DE ADICCIÓN

- **Factores genéticos:** esto significa que personas que tienen actitudes que tienden a ser más impulsivas e imprudentes tienen mayor riesgo de desarrollar adicción además de tener recaídas. Más en concreto se ha visto que las personas que tienen las variantes genéticas en los alelos “118G y CIVSI-T17286 C” tienden a desarrollar dependencia, aunque no se ha demostrado que se pueda usar en la práctica clínica.
- **Factores familiares y psicológicos:** vivir en ambientes que predisponen al uso de drogas, tener antecedentes de abusos sexuales, agresiones, guerras y demás situaciones parecidas también pueden influir a desarrollar adicción.
- **Antecedentes de abuso de sustancias y trastornos mentales:** se ha demostrado que el hecho de sufrir algún trastorno mental o haber sido dependiente a alguna droga con anterioridad también incrementa el riesgo.
- **Factores relacionados directamente con los opioides:** en dosis diarias mayores que 120 mg/día y el tiempo de toma largo el riesgo de adicción aumenta exponencialmente. No se ha visto que influya considerablemente el tipo específico de opioide, aunque los fármacos de liberación prolongada han producido más adicciones que los de liberación inmediata.

CONCLUSION

Conocer sobre la adicción de opioides es fundamental para enfrentar uno de los problemas de salud pública más graves de nuestra época. Como se vio, si bien es una clase de medicamento muy útil y necesario para el tratamiento del dolor, también puede llegar a causar problemas muy graves, un hecho muy ejemplificado es lo que está pasando en Estados Unidos, la crisis de opioides ha alcanzado niveles alarmantes, cobrando la vida de miles de personas cada año y afectando profundamente a familias y comunidades enteras. Esta situación evidencia la necesidad urgente de educación, prevención y apoyo adecuado para quienes luchan contra la adicción. Comprender las causas, consecuencias y señales de alerta permite actuar a tiempo y brindar ayuda efectiva.

Es esencial tratar la adicción como una enfermedad, no como un fallo moral, para facilitar la recuperación y la reinserción social.

BIBLIOGRAFÍA

- Goodman Gilman, A (1996). Las bases farmacológicas de la terapéutica. Opioides. 13ª edición. Recuperado el 10 de abril de 2025
- ¿Corro riesgo de adicción a los opioides? (n.d.). Mayo Clinic. Recuperado el 10 de abril del 2025
- Yashira Coello Ventura. Jorge Antonio Martín Martín (2022). Competencias de los profesionales sanitarios en el manejo de opioides para el dolor crónico no oncológico. Facultad en Ciencias de la Salud. Recuperado el 10 de abril del 2025