



Mi Universidad

Ensayo

Alexander Solórzano Monzón

Adicción a los Opioides en el Personal de Salud

Parcial II

Terapéutica Farmacológica

Dr. Alonso Díaz Reyes

Medicina Humana

Semestre IV

Comitán de Domínguez Chiapas a 11 de abril de 2025

ADICCIÓN A OPIOIDES EN EL PERSONAL DE SALUD

Introducción

En los últimos años, la crisis de los opioides ha cobrado una relevancia alarmante en el panorama sanitario mundial, evidenciando no solo un aumento en la dependencia de la población general, sino también la adicción entre el personal de salud. Este grupo, tradicionalmente visto como un protector y guardián del bienestar, enfrenta un panorama inquietante al convertirse en víctima de dicha crisis. Médicos, enfermeros, anesthesiólogos y otros profesionales del sector no solo tienen acceso directo a sustancias altamente adictivas como la morfina, el fentanilo o la oxycodona, sino que además están expuestos a condiciones laborales estresantes, turnos extenuantes, sobrecarga emocional y presiones constantes. Todo esto crea un terreno apropiado para el desarrollo de conductas adictivas.

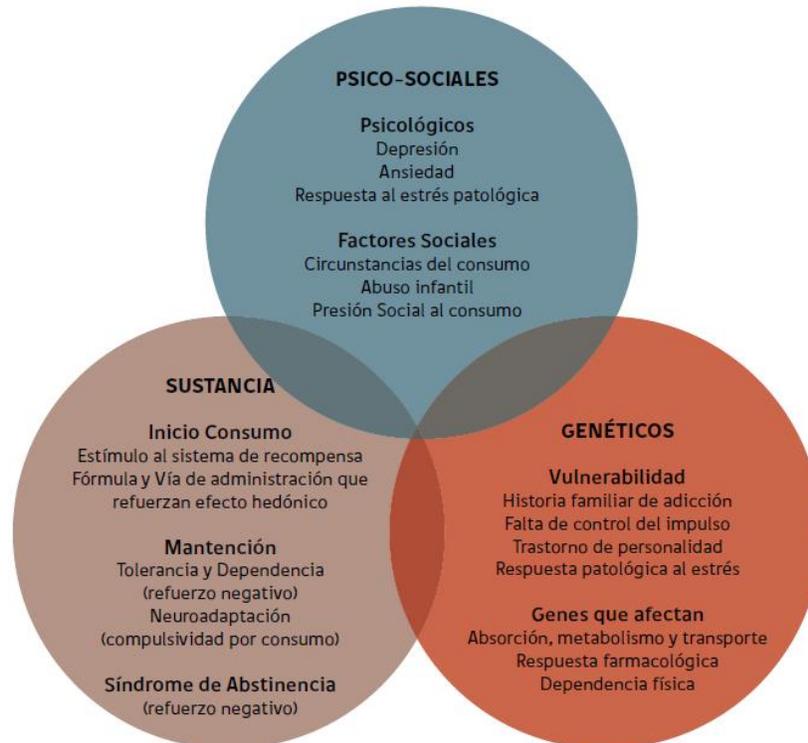
Este ensayo tiene como propósito analizar en profundidad las causas estructurales, psicológicas y profesionales que llevan al personal de salud a desarrollar adicción a los opioides. Asimismo, se discutirán las consecuencias personales y sistémicas de esta problemática, y se propondrán estrategias de intervención que permitan no solo tratar el problema, sino también prevenirlo desde una mirada integral y humana.

Definiciones

- **Abuso:** uso indebido y repetido de una sustancia adictiva con consecuencias sociales, laborales y a veces legales, pero sin presentar dependencia física ni compulsión por el consumo. El abuso puede ser esporádico o interrumpido voluntariamente.
- **Adicción:** usados en forma indistinta, es una conducta de consumo crónico, continuo o periódico, sin la capacidad para interrumpirlo voluntariamente. Hay desarrollo de tolerancia, dependencia física, progresión de dosis y conducta compulsiva con consecuencias sociales, laborales y legales graves.
- **Tolerancia:** es la reducción en la intensidad de los efectos producidos por exposición repetida a una sustancia. Por diferentes mecanismos se hace necesario incrementar la dosis para lograr la misma respuesta.
- **Dependencia física o psicológica:** fenómeno de adaptación fisiológica a la exposición crónica a una sustancia y gatillante del síndrome de abstinencia.
- **Síndrome de abstinencia:** son los síntomas y signos que aparecen en el contexto de una dependencia física a una sustancia cuando se suspende bruscamente su uso, se reduce la dosis o se usa un antagonista específico. Las características del síndrome dependerán del tipo de sustancia.
- **Dependencia psicológica:** Es el componente psicológico del síndrome de abstinencia (anhedonia, disforia) y los efectos motivacionales por el consumo

Etiología

Una dependencia a sustancia se desarrollará con mayor probabilidad si se cumplen las siguientes condiciones: interacción con un agente que causa intenso estímulo hedónico, desarrollo de tolerancia a tal efecto, presencia de factores de riesgo genéticos y psicosociales, patrón de consumo periódico y prolongado y contexto ambiental estresor emocional y/o facilitador al consumo



Papel del circuito de recompensa

En condiciones normales un estímulo con efecto hedónico activa al circuito de recompensa, se procesa la calidad del estímulo y luego se gatilla la conducta por repetir el estímulo. El área ventral tegmental en el mesencéfalo y el núcleo accumbens en el encéfalo, poseen receptores opioides. En estos sitios el opioide inhibe neuronas gabaérgicas lo que desinhibe neuronas dopaminérgicas con proyecciones excitatorias hacia la amígdala y la corteza prefrontal. En la amígdala se evalúa el efecto hedónico o anhedónico y su contexto emocional/ambiental, y en la Corteza prefrontal la estimulación dopaminérgica gatilla la conducta que busca repetir el estímulo

Hoy en día la adicción es descrita como una condición originada en una disfunción pre-existente o secundaria del sistema de recompensa. La estimulación repetida por un agente adictivo desencadena fenómenos de neuroadaptación que reducirán la intensidad de la activación dopaminérgica y serotoninérgica, y además se

incrementará de la actividad noradrenérgica. Estos cambios causan un refuerzo anhedónico caracterizado por la pérdida del control del consumo de la sustancia.

Principales sustancias adictivas de los médicos

Al comparar a los médicos con la población general, se ha visto que en los primeros hay mayor frecuencia de abuso de sustancias de prescripción (benzodiazepinas, analgésicos opioides, hipnóticos), lo que posiblemente es determinado por el fácil acceso y necesidad de manipular fármacos de alta potencia adictiva en el ejercicio laboral.

Se ha descrito que anesthesiólogos, cirujanos y urgenciólogos, son los especialistas que con más frecuencia entran a un programa de tratamiento por dependencia a opioides. Los médicos especialistas no son los únicos miembros del equipo de salud afectados por dependencia a sustancias de uso profesional. Existe también una alta frecuencia de médicos que están en programas de formación de especialidad, enfermeros(as) universitarios y otros profesionales.

La evidencia publicada permite establecer que la anestesiología es una especialidad de mayor riesgo a desarrollar dependencia a opioides, propofol y otras sustancias a las que están laboralmente expuestos

Conclusión

La adicción a los opioides en el personal de salud es una problemática tan compleja como peligrosa, ya que pone en evidencia las fallas estructurales dentro de los sistemas sanitarios y la fragilidad de quienes, están encargados de cuidar la salud. Factores como el fácil acceso a sustancias controladas, la presión constante, el agotamiento físico y emocional, y la escasa cultura del autocuidado en el ámbito médico, contribuyen a un entorno propicio para la aparición de trastornos por consumo de opioides. Más allá del impacto individual que esta adicción tiene sobre los profesionales de la salud (su bienestar, su carrera, su vida), las consecuencias también se extienden hacia la calidad del servicio, la seguridad del paciente y la sostenibilidad del sistema. Por lo que se considera de suma importancia reconocer este fenómeno y a partir de ello saber abordarlo con políticas de prevención, detección temprana y tratamiento, que no se limiten al castigo o la estigmatización, sino que promuevan el humanismo hacia el personal sanitario, ético y profesional. Así como el personal de salud se dedica a sanar a otros, la sociedad y las instituciones tienen la responsabilidad de cuidar de ellos, de ofrecer espacios seguros donde el sufrimiento no se silencie y la vulnerabilidad no se castigue.

Bibliografía

1. Acuña, D. J. (2019). Riesgo de adicción a analgésicos opioides en el tratamiento del dolor crónico no oncológico. *REVISTA MÉDICA CLÍNICA LAS CONDES*, 466-479.
2. DR. JUAN PABLO ACUÑA, D. J. (2017). SANANDO AL SANADOR. *REVISTA MÉDICA CLÍNICA LAS CONDES*, 756-769.
3. Caballero Aranda, Inma, & Sevilla Lerena, MP. (2014). Abuso de drogas en la atención sanitaria: programas de tratamiento. *Medicina y Seguridad Laboral* , 60 (235), 434-454. <https://dx.doi.org/10.4321/S0465-546X2014000200014>