



ENSAYO

Karla Alejandra de la Cruz Anzueto

Segundo parcial

Terapéutica Farmacológica

Dr. Alonso Díaz Reyes

Licenciatura en Medicina Humana

Cuarto semestre

Comitán de Domínguez, Chiapas a 09 de Abril del 2025

ADICCIÓN A OPIACEOS EN PERSONAL DE SALUD

La adicción a opioides en el personal de salud representa un desafío crítico, dada su exposición a estos fármacos y las presiones inherentes a su labor. Estudios recientes destacan factores como el acceso facilitado, la falta de educación especializada y las dinámicas laborales estresantes como elementos clave en este fenómeno. A continuación, en el presente ensayo, se analizan las causas, consecuencias y estrategias de prevención basadas en evidencia científica.

FACTORES CONTRIBUYENTES

Acceso a opioides: El personal médico tiene mayor exposición a fármacos opioides debido a prácticas de prescripción y manejo de inventarios. Un estudio en un centro académico reveló que el 39.8% de los médicos se sentían "moderadamente cómodos" recetándolos, mientras que el 50.4% mostraba familiaridad limitada con pautas como la escalera analgésica de la OMS. Esta combinación de acceso y conocimiento insuficiente aumenta el riesgo de uso inadecuado.

Estrés laboral y cultura institucional: La presión en entornos hospitalarios, junto con la normalización del autoconsumo para manejar largas jornadas, se identifican como detonantes. Investigaciones cualitativas señalan que profesionales bajo estrés recurren a opioides para afrontar demandas físicas y emocionales, perpetuando ciclos de dependencia.

Brechas educativas: Aunque el 48% de las enfermeras participan activamente en el manejo de opioides, solo el 11.7% de los farmacéuticos —grupo con mayor formación— domina herramientas como los programas de monitorización (PDMP). Esta disparidad sugiere que la educación fragmentada sobre adicción y dolor crónico facilita prácticas de riesgo.

IMPACTO EN LA PRÁCTICA CLÍNICA

Riesgos personales y profesionales: La adicción no tratada se asocia con errores médicos, deterioro del juicio clínico y mayor probabilidad de despidos. Un estudio israelí observó que pacientes con trastorno por uso de opioides (OUD) tenían costos hospitalarios 5.2 veces mayores que la población general, un indicador indirecto de la carga que podría extrapolarse a profesionales afectados.

Efecto en la seguridad del paciente: La disminución de la capacidad cognitiva y física derivada del consumo compromete la atención. Por ejemplo, la subutilización de pruebas de detección de drogas en orina (UDT) por parte del personal, podría

reflejar no solo falta de protocolos, sino también resistencia a exponer casos propios.

EPIDEMIOLOGÍA GLOBAL Y PARTICULARIDADES EN MÉXICO

El 10-15% de los profesionales de salud experimentarán trastorno por uso de sustancias durante su vida, con predominio de benzodiazepinas y opioides. En México:

- La dispensación de opioides aumentó tras cambios regulatorios en 2015, pero sigue siendo 104 veces menor que en países de altos ingresos.
- Baja California lidera la dispensación (234.5 recetas/10,000 hab), mientras Tlaxcala y Guerrero muestran tasas cercanas a cero.
- El 42% de personas que buscan tratamiento por uso de drogas inyectables en clínicas públicas reportan opioides como sustancia principal

ESTRATEGIAS DE MITIGACIÓN

Refuerzo educativo: Implementar capacitaciones obligatorias sobre manejo de adicciones, basadas en modelos como la escalera de la OMS. Los farmacólogos, por su expertise, podrían liderar estas iniciativas, dado que el 76% de ellos demostró conocimiento avanzado en herramientas de reducción de daños.

Sistemas de vigilancia: Integrar PDMPs en historias clínicas electrónicas y promover su uso rutinario. En instituciones donde estos programas son obligatorios, se ha documentado una reducción del 30% en prescripciones inapropiadas.

Apoyo institucional: Crear programas confidenciales de tratamiento para empleados, combinando abordajes multidisciplinarios (médicos, psicólogos, trabajadores sociales). Un modelo exitoso en hospitales de EE.UU. incluye consultorías de adicción durante hospitalizaciones, logrando que el 55% de los pacientes inicien terapia con buprenorfina.

La adicción a opioides en el personal de salud es multifactorial, requiriendo intervenciones que combaten tanto el acceso no regulado como las brechas educativas. La evidencia resalta la necesidad de involucrar a farmacéuticos en la formación continua, estandarizar el uso de PDMPs y fomentar culturas institucionales que prioricen la salud mental. Solo mediante enfoques integrales se podrá reducir el impacto de esta crisis en quienes están en la primera línea de atención.

Los **PDMPs** (*Prescription Drug Monitoring Programs*) son bases de datos electrónicas estatales diseñadas para rastrear la prescripción y dispensación de sustancias controladas, como opioides, benzodiazepinas y anfetaminas. Su objetivo

principal es prevenir el abuso, la desviación y el uso indebido de medicamentos recetados, mientras se asegura el acceso seguro y efectivo a estos fármacos para quienes los necesitan.

REGULACIÓN EN MÉXICO

En México, no existe un programa de monitoreo de medicamentos de prescripción exactamente homólogo a los PDMPs de Estados Unidos. Sin embargo, hay iniciativas y regulaciones que buscan controlar el uso de sustancias controladas y prevenir el abuso de medicamentos recetados.

- **Regulación de medicamentos controlados:** México tiene leyes y regulaciones para el control de sustancias psicotrópicas y estupefacientes, como la Ley General de Salud y la Ley Federal para el Control de Sustancias Químicas. Estas leyes establecen requisitos para la prescripción y dispensación de medicamentos controlados.
- **Sistema de Vigilancia Epidemiológica:** El Centro Nacional para la Prevención y Control de Adicciones (CENADIC) y la Secretaría de Salud participan en la vigilancia epidemiológica del consumo de sustancias, aunque no se centran específicamente en el monitoreo de recetas como los PDMPs.

La adicción a opioides entre el personal de salud es un problema complejo que requiere atención inmediata y soluciones multifacéticas. A través del análisis de factores como el acceso a opioides, el estrés laboral y las brechas educativas, queda claro que este fenómeno no solo afecta a los profesionales, sino que también compromete la seguridad del paciente y la calidad de la atención médica.

La implementación de programas como los PDMPs en Estados Unidos ha demostrado ser efectiva para reducir el abuso de medicamentos recetados. En México, aunque no existen programas idénticos, las regulaciones federales y los esfuerzos de vigilancia epidemiológica son pasos importantes hacia el control del uso inadecuado de sustancias controladas.

Para abordar este desafío, es crucial fortalecer la educación continua del personal sanitario sobre el manejo adecuado de opioides y las adicciones. Además, fomentar culturas institucionales que promuevan el bienestar del personal y faciliten el acceso a programas de apoyo y tratamiento es esencial. Solo mediante un enfoque integral que combine educación, vigilancia y apoyo institucional se podrá mitigar el impacto de la adicción a opioides en el personal de salud y garantizar una atención más segura y eficaz para los pacientes.

"La lucha más grande es la que se libra dentro de nosotros mismos." Nelson Mandela"

BIBLIOGRAFÍA

Med, J. G. (Junio de 2022). *National Library of Medicine*. Recuperado el 09 de Abril de 2025, de Opioid Use Disorder Treatment Initiation and Continuation: a Qualitative Study of Patients Who Received Addiction Consultation and Hospital-Based Providers:
<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8722657/>

Miron, O. (12 de Junio de 2022). *National Library of Medicine*. Recuperado el 09 de Abril de 2025, de Asociación del trastorno por consumo de opioides con la utilización y el coste de la atención sanitaria en un sistema de salud pública:
<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9796021/>

Practice Fusion. (s.f.). Recuperado el 09 de Abril de 2025, de Programa de Monitoreo de Medicamentos Recetados (PDMP):
<https://help.practicefusion.com/s/article/Prescription-Drug-Monitoring-Program-PDMP>

Prempreet, B. (Agosto de 2022). *National Library of Medicina*. Recuperado el 09 de Abril de 2025, de Opioid Knowledge and Prescribing Habits at a Large Tertiary Care Academic Center:
<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9460958/>