

FECHA DE RECEPCIÓN: 7 de junio de 2022  
FECHA DE ACEPTACIÓN: 17 de octubre de 2022  
FECHA DE PUBLICACIÓN: 10 de marzo de 2023

FUENTE DE FINANCIAMIENTO: Ninguna

\*AUTOR DE CORRESPONDENCIA:  
parajonariel@gmail.com

REGISTRO NACIONAL DE INVESTIGACIONES  
EN SALUD N°: IS003700

## COCAÍNA ADULTERADA CON OPIOIDES EN LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES: ANÁLISIS EPIDEMIOLÓGICO PARA PENSAR UNA NUEVA POLÍTICA DE DROGAS

*Cocaine adulterated with opioids in the province of Buenos Aires:  
epidemiological analysis to think about a New Drug Policy*

\* Ariel Parajón<sup>1</sup>. Especialista en Política de Drogas.  
Clarisa Baez<sup>1</sup>. Especialista en Epidemiología.  
Ana Laura Barrio<sup>1</sup>. Mag. en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud.  
Romina Natalia Forlani<sup>1</sup>. Lic. en Psicología.  
Samanta Sofía Díaz Menai<sup>1</sup>. Médica.  
Agustina María Edna D'Agostino<sup>1</sup>. Dra. en Psicología.  
Teresa Beatriz Varela<sup>1</sup>. Especialista en Epidemiología y Pediatría.

<sup>1</sup> Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, Argentina.

**RESUMEN. INTRODUCCIÓN:** En febrero de 2022 se produjo en la provincia de Buenos Aires un brote de intoxicación por consumo de cocaína adulterada con opioides. El objetivo de este trabajo fue describir la población afectada, las acciones realizadas desde el Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires a partir de la detección de la problemática y analizar las modalidades de abordaje de los consumos respecto de los paradigmas de atención desde la perspectiva de la salud y las normativas vigentes en la temática en Argentina. **MÉTODOS:** Se realizó un estudio descriptivo transversal con enfoque cuantitativo. Se estudió a todas las personas que presentaban síntomas compatibles con cuadros de intoxicación por consumo de cocaína adulterada y que consultaron en establecimientos de salud de la provincia de Buenos Aires en febrero de 2022. **RESULTADOS:** Se notificaron 124 casos, el rango etario fue de 18 a 57 años, y el 84,5% fueron informados como sexo legal masculino. El 66% requirió internación hospitalaria, y 19 personas fallecieron. Los resultados de laboratorio confirmaron que la sustancia consumida era cocaína con carfentanilo. **DISCUSIÓN:** La identificación de opioides es un fenómeno novedoso en la región, que invita a problematizar los marcos normativos y los paradigmas de abordaje vigentes para superar visiones que reducen la problemática a los aspectos inherentes a los individuos y sus conductas respecto del consumo de sustancias psicoactivas.

**PALABRAS CLAVE:** Cocaína; Opioides; Brote; Intoxicación; Nueva Política de Drogas

**ABSTRACT. INTRODUCTION:** In February 2022 there was an outbreak of intoxication due to the consumption of cocaine adulterated with opioids in the province of Buenos Aires. The objective of this work was to describe the affected population, the actions carried out by the Buenos Aires Ministry of Health after detecting the problem, and to analyze the ways of approaching consumption regarding health care paradigms and within the framework of current regulation on the subject in Argentina. **METHODS:** A cross-sectional descriptive study with a quantitative approach was carried out. It included all the people who presented symptoms compatible with intoxication due to the consumption of adulterated cocaine and who made consultations at health centers of the province of Buenos Aires in February 2022. **RESULTS:** A total of 124 cases were reported within an age range of 18 to 57 years, of which 84.5% were reported as legal males; 66% required hospitalization, and 19 people died. Laboratory results confirmed that the substance consumed was cocaine adulterated with carfentanil. **DISCUSSION:** The identification of opioids is a novel phenomenon in the region, which leads to question the current regulatory frameworks and approach paradigms, to overcome the visions that reduce the problem to the aspects inherent to individuals and their behaviors regarding consumption of psychoactive substances.

**KEY WORDS:** Cocaine; Opioids; Outbreak; Intoxication; New Drug Policy

## INTRODUCCIÓN

En junio de 2021, la Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) publicó que durante el último año, a nivel global, alrededor de 275 millones de personas (5,5% de la población mundial) habían consumido alguna droga ilegal, cifra que en 2006 era del 4,6%. Según las proyecciones del organismo, para 2030 se prevé un alza del 11% en la cantidad de usuarios en el planeta. Asimismo, del total de usuarios estimados según este organismo en 2021, el 12-13% presenta algún tipo de desorden relacionado con la práctica del consumo. Cabe destacar que este porcentaje representa el 0,5% de la población mundial<sup>1</sup>. Al mismo tiempo que aumentó el consumo de sustancias a nivel global, los derivados sintéticos del opio, tales como el fentanilo y sus variantes, fueron cobrando una gran relevancia. Dichas sustancias se caracterizan por su gran potencia (50-150 veces más que la morfina) y rápida distribución en el sistema nervioso central (SNC). Son fármacos utilizados como anestésico intraoperatorio desde 1960 o para el control del dolor crónico en la medicina contemporánea. Su estructura ha sido modificada periódicamente por fabricantes de drogas ilícitas para producir nuevos y más potentes derivados. En los últimos años se introdujeron en el mercado como reemplazo de heroína y produjeron en algunos países brotes de elevada mortalidad por sobredosis<sup>2-5</sup>.

En Argentina, según el estudio a nivel nacional realizado por la Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina (Sedronar) en 2017<sup>6</sup> sobre consumo de sustancias psicoactivas en edades comprendidas entre 12 y 65 años, el número de personas que consumieron alguna vez en su vida drogas ilegalizadas fue de 3,5 millones, lo que equivale a un 18,3% de la población. El *ranking* de sustancias más consumidas ubica en primer lugar al alcohol (81%), seguido por el tabaco (51,3%), la marihuana (17,4%), los analgésicos opiáceos sin prescripción médica (s/pm) (6,2%), la cocaína (5,3%) y los tranquilizantes y estimulantes s/pm (3,4%). De esta lista de sustancias, cuatro son de comercialización legal, incluidos los analgésicos opiáceos comercializados por la industria farmacéutica. En el caso de la provincia de Buenos Aires (PBA), la prevalencia es similar; las sustancias más consumidas son alcohol (68,7%), tabaco (32,4%), marihuana (7,8%) y cocaína (1,8%). No se cuenta con datos acerca del consumo de opioides en la población general de la PBA<sup>6,7</sup>.

Respecto a las problemáticas asociadas al consumo que son atendidas en el sistema de salud, de acuerdo con un informe realizado por el Observatorio de Salud Mental, Consumos Problemáticos y Violencias en el Ámbito de la Salud de la Provincia de Buenos Aires<sup>8</sup>, desde el 1 de enero hasta el 31 de octubre de 2021 se registraron un total de 2226 egresos hospitalarios con diagnóstico principal de trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas. El grupo de edad comprendido entre 15 y 34 años representa el 51% de estos egresos y, a su vez, el grupo comprendido entre 15 y 19 años condensa

la mayor cantidad. El alcohol es la sustancia psicoactiva más prevalente, y hay un registro del uso de opioides en el 1% de los casos.

El marco legal que regula el mercado de las drogas en Argentina es, principalmente, la Ley de Estupefacientes N° 23737 de 1989<sup>9</sup>, gestada en pleno Consenso de Washington y "guerra contra las drogas". Por otro lado, en 2010 fue sancionada la Ley Nacional de Salud Mental (LNSM) N° 26657<sup>10</sup>, que promueve espacios de atención en salud a las personas usuarias de drogas, como con cualquier otro padecimiento mental. Y en 2014 se sancionó la Ley N° 26934, denominada Plan Integral para el Abordaje de los Consumos Problemáticos (Plan IACOP)<sup>11</sup>, que aún no está reglamentada.

En febrero de 2022, la PBA vivió un hecho inédito ligado a esta problemática: un brote de intoxicación por consumo de cocaína adulterada con opioides, producido en personas que ingresaron a guardias de emergencias de diversos municipios del conurbano en un breve período de tiempo. El objetivo de este trabajo fue describir la población afectada y las acciones realizadas desde el Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires a partir de la detección de la problemática, y analizar las modalidades de abordaje de los consumos respecto de los paradigmas de atención desde la perspectiva de la salud y las normativas vigentes en la temática en Argentina.

## MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo transversal con enfoque cuantitativo. La población estudiada estuvo conformada por todas las personas con síntomas o signos compatibles con intoxicación por consumo de cocaína adulterada, con residencia en la PBA, consulta en guardias y servicios de salud del Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA) en febrero de 2022 y registro en el Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS). Se accedió a dicha información a través de la Dirección de Vigilancia Epidemiológica y Control de Brotes del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires. Se realizó una descripción sociodemográfica de la población estudiada. Se analizaron las consecuencias sociosanitarias de la presencia de opioides en el mercado provincial, en el marco de los paradigmas de atención y de las normativas vigentes en torno a los consumos de sustancias psicoactivas. Debido a la novedad del fenómeno, se estableció contacto con expertos a nivel internacional en el tema para profundizar y reflexionar en la comprensión del problema, los paradigmas de atención de dichas problemáticas desde la salud y la normativa vigente. A partir de la comunicación interministerial, se accedió a la información obtenida del análisis de las muestras de la sustancia adulterada recolectadas por parte del Ministerio de Seguridad de la Provincia de Buenos Aires.

Se respetaron los principios establecidos por la Declaración de Helsinki, así como lo determinado por la Ley 25326 de Protección de los Datos Personales. El acceso a las fuentes de información secundaria se concretó mediante el uso de

sistemas de información administrados por los Ministerios de Salud de la Nación y de la Provincia de Buenos Aires. El análisis de dichas fuentes secundarias cumplió con los requisitos de anonimato y protección de identidad conforme a la normativa vigente.

## RESULTADOS

El 2 de febrero de 2022 por la madrugada, en diferentes guardias de establecimientos del subsector público de la PBA, fueron atendidas personas con signos de shock, depresión del sensorio, dificultad respiratoria y excitación psicomotriz; todas ellas, con el antecedente común de consumo reciente de cocaína. Las guardias que atendieron a estas personas se ubican en los municipios de Hurlingham, General San Martín, Tres de Febrero, Morón, Tigre, Ituzaingó y General Rodríguez. Por la magnitud de la problemática, se consideró la existencia de una fuente común de intoxicación. A partir del contacto inmediato del Centro Provincial de Toxicología (CEPROTOX) con los equipos de salud, el personal experto reunió datos sobre síntomas y respuestas a tratamientos implementados, y arribó a un diagnóstico presuntivo de intoxicación con opioides. A través del Ministerio de Seguridad de la Provincia de Buenos Aires se consiguieron muestras de la sustancia consumida, que fueron derivadas para un análisis. Su resultado confirmó que la sustancia era cocaína con carfentanilo, un opioide que puede llegar a tener efectos 10 000 veces más potentes que la heroína.

Fuentes no oficiales registraron un total de 253 personas afectadas y 24 fallecidas; 124 de ellas fueron notificadas oficialmente en el SNVS, de las cuales 19 fallecieron.

La caracterización de la población afectada se basó en la información obtenida del SNVS. La totalidad de la población estudiada tiene residencia en la PBA (en el AMBA). Los municipios con mayor cantidad de residentes afectados fueron Hurlingham (41), General San Martín (29), Ituzaingó (16), Moreno (12), Tres de Febrero (10) y otros (16); todos son colindantes entre sí y delimitaron la zona de riesgo de intoxicación. La información brindada por el Ministerio de Seguridad bonaerense permitió saber que el lugar donde se realizaba la venta de la cocaína consumida se encontraba en uno de esos municipios. El rango de edades de las personas afectadas fue de 18-57 años, y el grupo etario de 28-37 años concentró la mayor cantidad de casos. El 84,5% fueron informados como sexo legal masculino (N=104). El 66% requirió internación en Unidad de Terapia Intensiva (UTI) o sala general (N=82). Un total de 19 personas fallecieron: 14 hombres y 5 mujeres. Las edades de las personas fallecidas fueron de 21 a 57 años (media de 35 y mediana de 33). No se registraron oficialmente personas afectadas menores de 18 años.

En la consulta con expertos en la temática, principalmente de Estados Unidos y Canadá, se planteó lo que se conoce en esos países como una "epidemia de tres olas"<sup>12,13</sup>, delimitadas temporalmente por el aumento de la mortalidad relacionada con sobredosis de opioides y sus respectivas causas. Una primera ola, con inicio en el año 2000, se produjo

por el aumento en la prescripción médica de opioides para el tratamiento del dolor y el posoperatorio. Fue impulsada por las grandes compañías farmacéuticas, favorecidas por la presencia de vacíos legales en la regulación sobre el uso de opioides. La segunda ola se presentó hacia 2007 y se caracterizó por un veloz aumento de sobredosis asociadas al uso de heroína. Tuvo como protagonistas a personas que habían iniciado el consumo de opioides a través de pastillas recetadas y que, al volverse más compleja y costosa su adquisición por prescripción, se volcaron rápidamente al consumo de heroína de elevada pureza y más económica. Se constituyó así una gran proporción de nuevos usuarios, que iniciaron sus consumos a través de la heroína. La tercera ola comenzó hacia 2013 y marcó la aparición de los opioides sintéticos y el aumento de las muertes relacionadas con su uso. Motivados por el régimen internacional que regula los mercados de drogas desde una perspectiva prohibicionista, estos compuestos son sintetizados en laboratorios a partir de distintos precursores y modificados constantemente para mantenerse dentro del mercado y por fuera de las reglamentaciones. Esto los hace aún más impredecibles en sus efectos, lo que aumenta los riesgos en salud para los usuarios y expone a mayores tensiones la atención de los sistemas sanitarios.

En la caracterización de esta última ola, los expertos consultados refirieron reconocer un gran parecido con el evento estudiado. La forma de aparición de los opioides en el mercado fue similar a la acontecida en los mencionados países, donde se introdujo como adulterante de otros estupefacientes con el propósito de aumentar el nivel de dependencia física a la sustancia, sin consentimiento ni conocimiento de este hecho por parte de los usuarios, lo cual dificulta la posibilidad de intervenir efectivamente en la situación y administrar el antídoto correspondiente. En este aspecto, resaltaron la importancia de capacitar al personal de salud asistencial en el reconocimiento de los cuadros clínicos agudos, producto del consumo de estas sustancias, así como de equipar a los efectores de salud con los insumos necesarios, principalmente naloxona (de fácil acceso y disponibilidad), para poder atender a los pacientes que presenten dichos cuadros, alertando que podría esperarse un aumento progresivo de casos.

A partir del marco normativo y paradigmático vigente, así como del análisis de las experiencias internacionales, desde el Ministerio de Salud bonaerense se realizaron acciones de difusión y prevención con el objetivo de reducir la gravedad de la situación sanitaria y los potenciales efectos epidémicos de la presencia de opioides en el mercado de sustancias psicoactivas de la provincia. Tras formular la hipótesis diagnóstica, el mismo día de iniciados los casos el Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires emitió una alerta epidemiológica para los equipos de salud, que sirvió de herramienta para unificar un diagnóstico presuntivo e implementar un tratamiento efectivo para evitar más muertes.

Se confeccionaron alertas epidemiológicas y volantes informativos de circulación comunitaria con recomendacio-

nes a personas que pudieran estar expuestas a la sustancia adulterada, que fueron difundidos por redes sociales y medios digitales de comunicación. Entre las recomendaciones a la población se destacaron los mensajes dirigidos a evitar el consumo de cocaína adquirida en las últimas 24 horas, contadas a partir de la detección de los primeros casos. Asimismo se destacó que, en caso de haber ingerido cocaína en cualquiera de sus formas en las últimas 24 horas, se debía estar atento a la aparición de síntomas tales como dificultad para respirar en aumento o tendencia al sueño y, ante la presencia de esos síntomas, se debía concurrir inmediatamente al establecimiento de salud más cercano. Por último, se recomendó reforzar el acompañamiento a cualquier persona usuaria de drogas que requiriera atención médica, sin juzgar ni estigmatizar.

Por otro lado, el Ministerio de Salud de la Nación puso a disposición líneas telefónicas gratuitas y direcciones de correo electrónico para facilitar las consultas de la población con el Centro Nacional de Intoxicaciones (CNI), Hospital Nacional Gervasio Posadas. A su vez, se difundieron las líneas telefónicas anónimas y de alcance nacional ya existentes de la Sedronar, con atención las 24 horas para consultas sobre la problemática.

## DISCUSIÓN

Las 24 muertes ocurridas en la PBA entre el 2 y el 6 de febrero de 2022, junto con la internación de otro centenar de personas, representan un fenómeno novedoso en estas latitudes y de una gravedad inusitada respecto de la potencial incorporación de prácticas de consumo de sustancias que contienen opioides como el fentanilo u otros derivados. Dicho evento constituye un problema social y de salud pública, y debe asumirse con un enfoque de derechos, advirtiendo los daños (subjetivos y físicos) que conlleva este tipo de prácticas y tomando como referencia las regiones en donde su uso ya se ha expandido y ha elevado considerablemente las tasas de mortalidad (Estados Unidos, Canadá y otros países). Esto obliga a pensar en un nuevo escenario a partir de la introducción de estas sustancias en el mercado (para adulterar cocaína u otros productos) y, por lo tanto, a reflexionar sobre nuevas modalidades de abordaje y la necesidad de un enfoque a la altura del problema. La identificación de opioides en cocaína y otros estimulantes (como las anfetaminas) vuelve a poner sobre la mesa del debate social, político y, sobre todo, sanitario la actual política de drogas, los marcos normativos y los paradigmas de abordaje dominantes hasta el momento, e invita a dejar a un lado visiones que reducen la problemática a los aspectos inherentes a los individuos y sus conductas respecto del consumo de sustancias psicoactivas.

Como se ha mencionado, el marco legal que regula el mercado de las drogas en Argentina es, principalmente, la Ley de Estupefacientes N° 23737 de 1989<sup>9</sup>. Esta ley, ligada a un régimen prohibicionista, ubica al consumidor de sustancias ilegalizadas como enfermo y delincuente a la vez, generando una estigmatización que dificulta la accesibilidad

al sistema de salud. No obstante, la LNSM<sup>10</sup>, sancionada en 2010, implica una transformación porque integra las adicciones al campo de la salud mental. Su objetivo se basa en contemplar a las personas usuarias de drogas como sujetos de derechos, a los que debe garantizarse el acceso a la salud. En esta misma línea, en 2014 se sancionó otra norma clave (Ley N° 26934) con una fuerte impronta de restitución de derechos, denominada Plan Integral para el Abordaje de los Consumos Problemáticos (Plan IACOP)<sup>11</sup>, que amplía y complejiza el fenómeno (por ejemplo, incluyendo a las tecnologías como objetos potenciales de consumo problemático).

La dicotomía en el marco normativo se expresa en los modos de abordaje de la problemática del consumo de sustancias: por un lado, las propuestas asociadas al régimen prohibicionista; por otra parte, estrategias que comienzan a abrirse paso en los últimos años y promueven intervenciones desde la perspectiva de la reducción de riesgos y daños (RRyD). Las propuestas ejecutadas desde el binomio prohibicionista/abstencionista han sido y siguen siendo las dominantes desde fines del siglo 19 hasta la actualidad.

Si bien la LNSM y el Plan IACOP generaron algunos avances en materia de derechos, la falta de reglamentación de este último junto a la vigencia de la Ley de Estupefacientes siguen siendo un obstáculo para pensar el abordaje de las personas que usan drogas, tanto de la minoría que manifiesta un consumo problemático como de la mayoría que no tiene relación problemática con el uso de drogas pero que, aun así, es perseguida y criminalizada.

Entre las consecuencias que conlleva la penalización de la tenencia de drogas para consumo personal promovida por la Ley N° 23737, cabe destacar: la criminalización de las personas que usan sustancias psicoactivas (que no respeta su derecho a la libertad, intimidad y autodeterminación establecido en el Art. 19 de la Constitución Nacional y contradice el reconocimiento como sujetos de derechos definido en el Art. 4 de la LNSM); el sometimiento de las personas usuarias a las violencias propias del accionar policial y de un proceso penal por un delito que no debería ser tal (criterio refrendado por la Corte Suprema de Justicia en el Fallo Arriola de 2009<sup>14</sup>); y, por último, la dilapidación de recursos del Estado y la saturación de los sistemas judicial y carcelario con causas que terminan archivadas, sin afectar el negocio del crimen organizado.

Como dos caras de una misma moneda, la Ley de Estupefacientes penaliza, persigue y estigmatiza el consumo, genera un aumento en la brecha de accesibilidad a los espacios de atención para las personas usuarias, promueve tratamientos compulsivos utilizando al sistema sanitario como brazo blando de la criminalización, aborda una cuestión de salud pública desde un enfoque punitivo y viola el derecho de las personas usuarias de sustancias psicoactivas a elegir el momento y el tipo de dispositivo de atención. Por otro lado, la LNSM —como abordaje superador de la ley de drogas— contempla los consumos problemáticos como un asunto de salud y los aparta de la órbita de seguridad o judicial,

corrige la dimensión de peligro (socialmente estigmatizante) incorporando la noción de riesgo vinculado a la idea de salud integral, fortalece los abordajes comunitarios en pos de desestigmatizar los padecimientos (lo cual contribuye a una comunidad menos atemorizada y más saludable) y eleva los niveles de seguridad ciudadana.

En línea con lo descripto, parece pertinente tener en cuenta algunas variables que hacen al abordaje de los consumos y se centran en el sujeto y su singularidad respecto a los distintos usos de drogas: ¿quién la consume? (realidad física y psíquica diferente de cada persona); ¿qué sustancia se usa? (procedencia y composición química); ¿cómo se consume? (dosis, frecuencia, vías de administración); ¿cuándo y dónde se consume? (escenarios del consumo, que condicionan material y simbólicamente el tipo de uso y sus efectos, y que obligan a complejizar los usos de drogas para que no todos los consumos sean considerados problemáticos).

Retomando el evento analizado, se debe tener en cuenta que la población afectada fue principalmente de varones y adultos jóvenes. No se obtuvieron datos de personas afectadas menores de 18 años, ya sea porque no fueron registradas en el SNVS o debido a otra circunstancia. Cabe pensar en la influencia de factores culturales, que determinan el perfil de consumo de las sustancias de manera diferencial por géneros y grupos de edad.

En cuanto a los casos atendidos, surgen diversas situaciones en torno al consumo. Algunas personas mencionan un consumo casual asociado a una reunión con pares para ver un partido de fútbol por televisión. Otras, que podrían ser de mayor complejidad, vuelven a consumir tras el alta la misma sustancia que les había producido el cuadro clínico inicial. Por tal motivo, resulta pertinente diferenciar tipos de consumo para mejorar los abordajes y la atención de los pacientes. Existen consumos experimentales (primeras pruebas), donde la persona indaga y explora de qué se trata; hay consumos ocasionales, donde el uso de una sustancia se da en el marco de ciertas circunstancias y contextos; también se observan consumos habituales, que son usos regulares de frecuencia continua y a veces diaria; por último, algunos de estos tipos de consumo pueden derivar en una dependencia, que implica que la vida de la persona se organiza en torno al uso de drogas, considerado generalmente como problemático.

Lo problemático de un consumo está vinculado, entonces, a la dimensión de riesgo y de salud, por lo que es imprescindible garantizar la continuidad de cuidados más allá de las puertas del sistema sanitario, desde una perspectiva de RRYD que busque potenciar la corresponsabilidad de cuidados en los usuarios de drogas como protagonistas de sus abordajes.

A pesar de que globalmente todavía prima la hegemonía prohibicionista en materia de drogas con su correlato abstencionista para los tratamientos, organismos estatales u ONG de algunos países donde el consumo de opioides se ha instalado (como Suiza, Estados Unidos o Canadá) están comenzando a desplegar intervenciones, que incluyen el

abastecimiento de naloxona a discotecas y lugares clave de consumo de sustancias, a fin de que ante una urgencia las personas afectadas tengan acceso rápido al antídoto y eviten la muerte. De esta manera, a partir de la realidad concreta instalada en ciertos territorios respecto de los consumos de drogas, las autoridades gubernamentales se ven obligadas a adecuar sus abordajes bajo la perspectiva enmarcada en el paradigma de la RRYD.

Asimismo, en diversos países surgen programas que permiten a los usuarios de drogas testear gratuitamente y con fácil acceso las sustancias que adquieren para conocer su composición. Esta práctica es fundamental porque, según estimaciones de la propia UNODC, cada año aparecen en el mercado ilícito mundial más de 500 nuevas sustancias psicoactivas (NSP) con el objetivo de captar mercados y eludir controles aduaneros y policiales. En 2019 se registraron 541 NSP. En este contexto adquieren mayor relevancia las estrategias que promueven el paradigma de la RRYD, el cual entiende que existen personas que usan drogas y no van a dejar de hacerlo; por lo tanto, busca mitigar los riesgos asociados, tales como sobredosis (ya sea de sustancias legales o ilegales) o ingesta de productos adulterados, que pueden aumentar los riesgos de vida. Este tipo de estrategias, según los expertos, han demostrado ser eficaces para reducir las muertes de adultos jóvenes. En la mayoría de los países de América Latina, se trata de políticas que se aplican diferencialmente o de forma incipiente y acotada<sup>15</sup>.

Si bien coexisten diversas modalidades de abordaje de los consumos de sustancias psicoactivas, el hecho de que se hayan realizado acciones enmarcadas en el paradigma de RRYD desde los organismos rectores de las políticas sanitarias, como el Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires y el Ministerio de Salud de la Nación, significa un cambio de las políticas públicas en la materia y la posibilidad de ampliar estos abordajes en un futuro.

Estos datos invitan a reflexionar y a tomar real dimensión del riesgo que genera a nivel mundial el prohibicionismo. Es tiempo de estudiar con seriedad cómo se debe abordar desde el inicio un fenómeno inédito para la región a fin de mitigar o detener su impacto.

## RELEVANCIA PARA POLÍTICAS E INTERVENCIONES SANITARIAS

A partir de los resultados de la investigación surgen las siguientes recomendaciones, que podrían mejorar las prácticas, intervenciones y políticas sanitarias, y reducir las consecuencias (morbimortalidad) asociadas a situaciones como las ocurridas en este brote:

- Generar y fortalecer políticas públicas de abordaje comunitario y de atención clínica de las urgencias en el sistema sanitario desde una perspectiva de derechos y con un enfoque de RRYD.
- Planificar y monitorear los patrones de uso en un contexto de presencia de adulterantes y contaminantes potencialmente tóxicos en las sustancias de consumo

en la PBA y en el país, tanto a través del seguimiento epidemiológico de casos como mediante el método de análisis de los decomisos de sustancias para su estudio, registro y estandarización.

- Promover el debate por la reforma de la actual Ley de Estupefacientes para estructurar un nuevo marco normativo, que permita incorporar y diferenciar procesos de despenalización, legalización y regulación de los mercados de drogas y, a la vez, fortalezca el enfoque de respeto por los derechos humanos, abordando los consumos de drogas con un criterio de salud pública.

- Fomentar la capacitación del personal de salud de hospitales y efectores comunitarios en la diferenciación de tipos de consumo experimentales, ocasionales, habituales o dependientes, para realizar abordajes situados y efectivos, que respeten los derechos y trayectorias de vida de las personas usuarias.
- Diseñar y poner en funcionamiento centros de testeo e identificación de las sustancias más frecuentes, a fin de que los usuarios obtengan más información sobre las drogas que consumen para optimizar sus prácticas de autocuidado.

**AGRADECIMIENTOS:** A Mariela Schiaffino y su articulación con el Centro Provincial de Toxicología, por su colaboración en el análisis de la problemática.

**DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES:** No hubo conflicto de intereses durante la realización del estudio.

**CONTRIBUCIÓN DE LOS AUTORES:** Todos los autores han efectuado una contribución sustancial a la concepción o el diseño del estudio o a la recolección, análisis o interpretación de los datos; han participado en la redacción del artículo o en la revisión crítica de su contenido intelectual; han aprobado la versión final del manuscrito; y son capaces de responder respecto de todos los aspectos del manuscrito de cara a asegurar que las cuestiones relacionadas con la veracidad o integridad de todos sus contenidos han sido adecuadamente investigadas y resueltas.

**Cómo citar este artículo:** Parajón A, Baez C, Barrio AL, Forlani RN, Díaz Menai SS, D'Agostino AM, *et al.* Cocaína adulterada con opioides en la provincia de Buenos Aires: análisis epidemiológico para pensar una nueva política de drogas. *Rev Argent Salud Pública.* 2023;15:e91. Publicación electrónica 10 de marzo de 2023.

#### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

<sup>1</sup> Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. Informe Mundial sobre las Drogas 2021 de UNODC [Internet]. Viena: UNODC; 2021 [citado 8 Jun 2022].

Disponible en: [https://www.unodc.org/mexicoandcentralamerica/es/webstories/2020/2021\\_06\\_24\\_informe-mundial-sobre-las-drogas-2021-de-unodc\\_los-efectos-de-la-pandemia-aumentan-los-riesgos-de-las-drogas-mientras-la-juventud-subestima-los-peligros-del-cannabis.html](https://www.unodc.org/mexicoandcentralamerica/es/webstories/2020/2021_06_24_informe-mundial-sobre-las-drogas-2021-de-unodc_los-efectos-de-la-pandemia-aumentan-los-riesgos-de-las-drogas-mientras-la-juventud-subestima-los-peligros-del-cannabis.html)

<sup>2</sup> Jannetto PJ, Helander A, Garg U, Janis GC, Goldberger B, Ketha H. The Fentanyl Epidemic and Evolution of Fentanyl Analogs in the United States and the European Union. *Clin Chem* [Internet]. 2019 [citado 22 Dic 2022];65(2):242-253. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30305277/>

<sup>3</sup> Álvarez Y, Farré M. Farmacología de los opioides. Adicciones [Internet]. 2005 [citado 8 Jun 2022];17(2):21-40. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=289122022016>

<sup>4</sup> Cardoso-Ortiz J, López-Luna M, Lor KB, Cuevas-Flores M, Flores de la Torre A, Covarrubias SA. Farmacología y Epidemiología de Opioides. *Revista de Biociencias* [Internet]. 2020 [citado 8 Jun 2022];7(e955). Disponible en: <http://revistabiociencias.uan.mx/index.php/BIOCIENCIAS/article/view/955/pdf>

<sup>5</sup> Gainza I, Nogué S, Martínez Velasco C, Hoffman RS, Burillo-Putze G, Dueñas A, *et al.* Intoxicación por drogas. *An Sist Sanit Navar* [Internet]. 2003 [citado 30 May 2022];26(supl.1):99-128. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1137-66272003000200006](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272003000200006)

<sup>6</sup> Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina. Estudio nacional en población sobre consumo de sustancias psicoactivas: magnitud del consumo de sustancias [Internet]. Buenos Aires: Sedronar; 2017 [citado 8 Jun 2022]. Disponible en: [https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2018/05/oad\\_2017\\_estudio\\_nacional\\_en\\_poblacion\\_sobre\\_consumo\\_de\\_sustancias psicoactivas\\_magnitud\\_del\\_consumo\\_de\\_sustancias\\_0.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2018/05/oad_2017_estudio_nacional_en_poblacion_sobre_consumo_de_sustancias psicoactivas_magnitud_del_consumo_de_sustancias_0.pdf)

<sup>7</sup> Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina. Consumo de cocaína: estudio nacional en población de 12 a 65 años sobre consumo de sustancias psicoactivas [Internet]. Buenos Aires: Sedronar; 2017 [citado 8 Jun 2022].

Disponible en: [https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2018/05/oad\\_2017\\_consumo\\_de\\_cocaina\\_estudio\\_nacional\\_en\\_poblacion\\_de\\_12\\_a\\_65\\_anos\\_sobre\\_consumo\\_de\\_sustancias psicoactivas.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2018/05/oad_2017_consumo_de_cocaina_estudio_nacional_en_poblacion_de_12_a_65_anos_sobre_consumo_de_sustancias psicoactivas.pdf)

<sup>8</sup> Observatorio de Salud Mental, Consumos Problemáticos y Violencias en el Ámbito de la Salud de la Provincia de Buenos Aires. Informe 2021. Perfil Epidemiológico y Atenciones de la Red Provincial de Salud Mental. De próxima aparición 2022.

<sup>9</sup> Ley Nº 23.737. Ley de Estupefacientes. Su modificación [Internet]. Buenos Aires: InfoLEG; 1989 [citado 30 Mar 2022]. Disponible en: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/0-4999/138/textact.htm>

<sup>10</sup> Ley Nº 26.657. Derecho a la Protección de la Salud Mental [Internet]. Buenos Aires: InfoLEG; 2010 [citado 30 Mar 2022]. Disponible en: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/175000-179999/175977/norma.htm>

<sup>11</sup> Ley Nº 26.934. Plan Integral para el Abordaje de los Consumos Problemáticos (Plan IACOP) [Internet]. Buenos Aires: InfoLEG; 2014 [citado 30 Mar 2022]. Disponible en: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/230000-234999/230505/norma.htm>

<sup>12</sup> Krausz R, Westenberg J, Mathew N, Budd G, Wong J, Tsang V, *et al.* Shifting North American drug markets and challenges for the system of care. *Int J Ment Health Syst* [Internet]. 2021 [citado 8 Jun 2022];15(1):86. Disponible en: <https://ijmhs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13033-021-00512-9>

<sup>13</sup> Ciccarone D. The triple wave epidemic: Supply and demand drivers of the US opioid overdose crisis. *Int J Drug Policy* [Internet]. 2019 [citado 22 Dic 2022];71:183-188. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30718120/>

<sup>14</sup> Corte Suprema de Justicia de la Nación. Sentencia. Arriola, Sebastián y otros s/ recurso de hecho causa Nº 9080 [Internet]. Buenos Aires: CSJN; 2009 [citado 7 Oct 2022]. Disponible en: <http://www.sajj.gob.ar/corte-suprema-justicia-nacion-federal-ciudad-autonoma-buenos-aires-arriola-sebastian-otros-recurso-hecho-causa-9080-fa09000059-2009-08-25/123456789-950-0009-00ts-eupmocsollaf>

<sup>15</sup> Menéndez E. Sustancias consideradas adictivas: prohibición, reducción de daños y reducción de riesgos. *Salud Colect* [Internet]. 2012 [citado 8 Jun 2022];8(1):9-24. Disponible en: <http://revistas.unla.edu.ar/saludcolectiva/article/view/77>



Esta obra está bajo una licencia de *Creative Commons* Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional. Reconocimiento – Permite copiar, distribuir y comunicar públicamente la obra. A cambio se debe reconocer y citar al autor original. No comercial – esta obra no puede ser utilizada con finalidades comerciales, a menos que se obtenga el permiso.