

Consumo de drogas y confinamiento/Estado de Alarma Covid-19

Drug use and confinement / Covid-19 Alarm Status

Juan Rojo Moreno

Director de la Revista Española de Drogodependencias

No va a ser fácil conocer lo que ha ocurrido durante los confinamientos/ estados de Alarma/ Emergencia/Calamidad y el consumo de drogas. Evidentemente las conductas adictivas han seguido en todo el mundo y como se señala en el *Informe sobre el consumo de drogas en cuarentena* (encuesta a 1239 consumidores): “La cuarentena ha implicado un cambio en la manera como las personas se relacionan con las sustancias psicoactivas desde su adquisición hasta su consumo. Este cambio abrupto ha tenido un impacto directo sobre la salud pública, que se manifiesta en el aumento del consumo, la abstinencia, la productividad y el teletrabajo, el manejo de la ansiedad, la sobredosis y la convivencia”.¹

Más que respuestas obtenidas con estudios controlados, tenemos sobre todo preguntas, muchas sin responder, y la información nos viene dada por distintos organismos.

Así, Núria Calzada coordinadora del proyecto Energy Control-ABD, en Marzo de 2020 señala que podrían darse problemas en el tráfico de drogas debido a la interrupción de la importación de precursores,

sustancias a través de las cuáles se sintetiza las drogas y que proceden, en su mayoría, de China: “Dependerá de la sustancia, no es lo mismo el cannabis que se puede producir a nivel local que la cocaína que es importada... El éxtasis, que se consume en locales de ocio nocturno, ha caído”. Igualmente la directora de la entidad Metzineres en Barcelona, Aura Roig, constata que “el precio está subiendo muchísimo y los traficantes son más selectivos con los clientes”.²

En junio de este año, el *Informe mundial sobre las drogas 2020 de la UNODC* señala que COVID-19 tiene un impacto de gran alcance en los mercados mundiales de drogas y la pandemia ha provocado escasez de opioides, lo que a su vez puede hacer que las personas busquen sustancias más fácilmente disponibles, como alcohol, benzodiazepinas o que se mezclen con drogas sintéticas. Y también las operaciones de interceptación y la cooperación internacional pueden perder prioridad, lo que facilita la operación de los traficantes.³

1 http://www.echelecabeza.com/wp-content/uploads/2020/04/informedrugscuarentena-3_compressed.pdf

2 https://www.metropoliabierta.com/informacion-municipal/sucesos/precio-droga-dispara-confinamiento_25632_102.html

3 <https://www.unodc.org/unodc/press/releases/2020/June/media-advisory---global-launch-of-the-2020-world-drug-report.html>



En relación con el consumo de alcohol no tenemos datos directos de las grandes empresas de alimentación, aunque siguiendo la idea de UNODC debemos suponer que ha habido un aumento de las ventas y consumo del mismo. La OMS sensible a este problema ya señaló en abril de 2020 que el consumo de alcohol aumenta el riesgo de lesiones y violencia, incluida la violencia de pareja. En momentos de encierro durante la pandemia de COVID-19, el consumo de alcohol puede exacerbar la vulnerabilidad de la salud, las conductas de riesgo, los problemas de salud mental y la violencia, y además recuerda la OMS que beber alcohol no protege del COVID-19 y alienta a los gobiernos a hacer cumplir las medidas que limitan este consumo.⁴

Los datos que se aportan por la breve encuesta europea sobre consumo de drogas en el contexto de la pandemia por COVID-19 (Mini-EWSD-COVID-19), realizada por el EMCDDA (Observatorio Europeo de las Drogas y las Adicciones) entre el 8 de abril y el 31 de mayo de 2020 a través de internet, parece indicar que en conjunto ha disminuido el consumo de alcohol (pero se está refiriendo a la población general que haría en muchos casos un consumo moderado o esporádico en bares y restaurantes por lo que no sabemos qué ha ocurrido en los consumidores más habituales de cantidades significativas).⁵ Ha aumentado el consumo de

videojuegos y debemos entender que también las adicciones comportamentales vía internet. No obstante concluye este estudio que “estos resultados preliminares sugieren que las medidas impuestas para el control de la epidemia por COVID-19 han tenido un impacto sobre los consumidores de sustancias psicoactivas que, en términos generales, han cesado o reducido su consumo, si bien el consumo tecnológico se habría visto incrementado. Sin embargo, a la hora de interpretar estos resultados es importante tener en cuenta las limitaciones que presentan las fuentes disponibles, que no permiten realizar generalizaciones al conjunto de la población española”.⁶

Señala el Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas (NIDA) en EEUU que las personas con trastornos por el abuso de drogas son más susceptibles al Covid19 y a sus complicaciones. Además, la investigación publicada en ‘Molecular Psychiatry’, financiada por los Institutos Nacionales de la Salud, aboga por desarrollar planes de acción para ayudar a protegerlos de infecciones. Si bien los individuos con trastornos por abuso constituían el 10,3% de la población total del estudio, no obstante, representaban el 15,6% de los casos de COVID-19. Los pulmones y el sistema cardiovascular a menudo están comprometidos en personas con TUS (Trastorno por Uso de Sustancias), lo que puede explicar parcialmente su mayor susceptibilidad al COVID-19. Otro factor que contribuye es la marginación

4 https://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/alcohol-use/news/news/2020/04/alcohol-does-not-protect-against-covid-19-access-should-be-restricted-during-lockdown/_recache?fbclid=IwAR2lklQcxfDdziOa7esAbXO-caLv66wvhm-P4jxoDwXQd5z14X02jAmHZulg

5 En la encuesta ya mencionada, el *Informe sobre el consumo de drogas en cuarentena* (encuesta a 1239 consumidores) entre los consumidores las sustancias más consumidas en la cuarentena son en orden: marihuana (25%), alcohol (19%), café (14%), cigarrillo (11%) y

té (8%), frente a las que descendieron en su consumo como los alucinógenos (6%), bebidas energizantes (3%), cocaína (2%) y MDMA (2%). http://www.echelecaabeza.com/wp-content/uploads/2020/04/informedrugsCuarentena-3_compressed.pdf

6 https://pnsd.sanidad.gob.es/noticiasEventos/actualidad/2020_Coronavirus/pdf/20200715_Informe_IMPACTO_COVID-19_OEDA_final.pdf

de las personas con adicción, lo que les dificulta el acceso a los servicios de atención médica.⁷

La crisis mundial que empezó en 2008 fue motivada primariamente por un problema de “salud del sistema económico”. Produjo un impacto muy negativo y miserias en la mayoría de los países del mundo y en consecuencia las “instituciones” han intentado reforzar los sistemas bancarios y económicos para que estén prevenidos y no ocurra otro desastre como aquel. La crisis mundial del Covid-19 ha sido motivada primariamente por un problema sanitario “de salud” que ha originado un alto nivel de pérdidas y sufrimientos humanos así como un nuevo desastre económico aún mayor que en el caso de 2008. ¿Tomarán iguales medidas los sistemas sanitarios y de prevención a nivel planetario para que una cosa así no vuelva a ocurrir o seamos capaces de minimizar sus efectos?

¿Ha habido más muertes por infarto de miocardio durante esta pandemia debido a la falta de atención de estos pacientes? ¿Ha habido muchos más casos de ansiedad, agotamiento y depresión, menos diagnosticados y tratados debido también a la pandemia? ¿Y casos de cáncer que han aparecido en fases más avanzadas o que han dejado de tratarse? Y así seguiríamos con un largo etcétera de preguntas.

¿Ha habido muchos más casos de adicciones que no han sido diagnosticadas y tratadas, o que han sido dejadas de tratar, debido a esta crisis sanitaria?

Las respuestas con datos y trabajos rigurosos no las tenemos aún pero la experien-

cia clínica parece mostrar que las respuestas irán en la dirección de un “sí” para la desatención de muchas enfermedades.

Los sistemas sanitarios han de prepararse para controlar o minimizar otra epidemia totalizadora (pandemia), pero no solo es cuestión de atender los sufrimientos y desastres sanitarios de los afectados por la epidemia/pandemia en concreto, sino también de las otras patologías.

¿Cuántas patologías respiratorias, digestivas, traumatológicas, psiquiátricas... no han sido atendidas?

Muchas preguntas aun sin responder. Pero la sanidad ha de ser un sistema de detección, prevención y curación de “todas las enfermedades”. Esperemos que seamos capaces de mejorar, en un futuro, el sistema sanitario para “todos” los pacientes, pues tanta verdad hay en el fallecimiento de una persona por Covid-19, como en la que se suicida o en la que tiene un infarto... y no es digno que esto pueda ocurrir por desatención.

Y todo esto es válido para todas las clases sociales y profesionales pues como señala la American Psychiatric Association en sus continuos comunicados: Los médicos experimentan tasas más altas de angustia psicológica e ideación suicida que la población general..., e informa que los pacientes con Covid-19 también muestran síntomas de trastornos psiquiátricos, incluidos psicosis y depresión. Una encuesta de más de 1200 enfermeras y médicos que trabajan en hospitales reveló que más del 50% tuvo síntomas de depresión y más del 70% informó síntomas de angustia psicológica.

Y esto seguro que podrá ser aplicable, con estadísticas, a profesionales y pacientes de las distintas ramas de la medicina y a sus patologías.

⁷ <https://www.masteradiccionesonline.com/las-personas-con-trastornos-por-uso-de-drogas-son-mas-susceptibles-al-covid-19/>