

El trabajo de pares en la reducción de la mortalidad por sobredosis de opioides en hombres y mujeres que se inyectan heroína en la conurbación Pereira - Dosquebradas, Risaralda Colombia.

Política de drogas-género.

Pérez Franco, Nohemi¹. Velásquez Romero María Isabel². Bernal Gaviria, Alexander³. Castro, Hugo⁴. Patiño, Julián David⁵. Temeride enero 2023.

Resumen

Entre 2015 a 2022 en la conurbación Pereira - Dosquebradas Risaralda Colombia, la colaboración entre organizaciones de sociedad civil (OSC) y cooperación internacional posibilitó entrenamiento a personas de la comunidad para aplicar tratamiento con Naloxona a personas afectadas por sobredosis de heroína de administración endovenosa. El trabajo de pares aporta significativamente a la gestión del riesgo en salud y a la reducción de la mortalidad asociada a opioides de uso no médico con efectividad del 91 %, correspondiendo a recomendaciones de política y líneas técnicas en reducción de demanda de drogas en Colombia y a la incidencia para la implementación de las recomendaciones de respuesta a sobredosis de competencia del ente territorial en salud.

Introducción.

El servicio comunitario de reducción de riesgo y daño de Temeride en la conurbación Pereira - Dosquebradas realizó en diciembre de 2022 una medición sobre la adherencia e impacto del uso de algunas de las indicaciones relacionadas con la Naloxona que se recomiendan en el documento: lineamiento para el protocolo de manejo de las sobredosis de opioides en la comunidad (1). En una primera parte se pretendió conocer algunas características de las personas consultadas y un segundo momento procedió a realizar la consulta sobre el acceso a naloxona y conocimientos básicos para su aplicación como tratamiento a las personas afectadas. Las acciones de respuesta a la sobredosis de opioides se desarrollaron en el marco de la política de drogas de Colombia denominada Ruta Futuro (2) y la resolución 089 de 2019 (3) por la cual se adopta la Política Integral para la Prevención y Atención al Consumo de Sustancias Psicoactivas. Este ejercicio destaca el trabajo de pares (4) (5) y su efectiva respuesta en la reducción de mortalidad derivada por este evento y espera aportar a los entes territoriales en salud algún tipo de evidencia para que asuman su responsabilidad en la implementación de dicho protocolo.

Justificación

¹ Par comunitaria.

² Auxiliar de enfermería, par comunitaria

³ Mg en Educación

⁴ Director en Temeride

⁵ Par comunitario.

La heroína es una sustancia con afinidad a los receptores opioides del sistema nervioso central (SNC) reguladores de la frecuencia respiratoria. Es análoga a otras como metadona y buprenorfina, empleadas estas últimas para tratamientos de sustitución de opioides. También Morfina, tramadol, Oxycodin, entre otras, de uso en cuidados paliativos y tratamiento del dolor. Su administración varía según finalidades y propósitos terapéuticos y recreativos (sin prescripción médica), principalmente por la búsqueda de estados de euforia; el abuso y dependencia de éstas puede conducir a intoxicaciones que derivan en afectaciones en la función respiratoria (volúmenes de gases y frecuencia respiratoria), derivar en daño neurológico y edema pulmonar que se relacionan con la mortalidad por sobredosis en personas que se inyectan drogas como la heroína (PIDS) (6). La naloxona es una sustancia antagonista opioide que revierte la conexión mencionada anteriormente y obra sobre la pérdida del estado de conciencia, estupor, miois, cianosis y bradicardia, principales síntomas de una sobredosis. En Colombia se reconoce la existencia de sobredosis de opioides sin embargo, su tratamiento por los entes territoriales en salud es débil. No se cuenta con variables que permitan identificar los eventos fatales y no fatales y se carece de una ruta de distribución para acceder y dispensar naloxona, lo cual supone una limitación para la medición del impacto de las indicaciones del protocolo de manejo de sobredosis desde su aparición en 2017. La Naloxona se encuentra cubierta por el plan de beneficios a cargo de la UPC a través de las atenciones individuales en los servicios de salud. (Resolución 2292 de 2021) (7) pero no es dispensada con prescripción médica. Colombia carece de servicio de dispensación de Naloxona con operadores pares (8).

Objetivos

Recolectar información para aportar a una caracterización de las personas afectadas por sobredosis de heroína de uso endovenoso en entorno comunitario.

Aproximarse a una medición sobre la adherencia e impacto del uso de algunas de las indicaciones relacionadas con la Naloxona, que se recomiendan en el documento: Lineamiento Para El Protocolo De Manejo De Las Sobredosis De Opioides En La Comunidad, expedido por el Ministerio De Salud En 2017 (páginas 39 y 40) (9).

Antecedentes.

Según las estimaciones de la OMS, en 2017 murieron por sobredosis de opioides aproximadamente 115 000 personas (10). Las sobredosis de opioides que no provocan la muerte son varias veces más frecuentes que las sobredosis mortales.

Desde el año 2015 la alianza de organizaciones de sociedad civil de la red Raiss (Corporación Acción Técnica Social en Bogotá (ATS), Corporación Viviendo en el Municipio de Santiago De Cali y Corporación Temeride en la conurbación Pereira Dosquebradas), representa 4 de los 7 territorios de Colombia con consumo de heroína endovenosa. Con los recursos y capacidades disponibles y auto gestionadas se aventuraron a prevenir y tratar sobredosis en entorno comunitario

mediante: trabajo callejero para la educación en identificación de síntomas persona a persona (depresión respiratoria, pupilas mióticas y depresión del estado de conciencia) y tratamiento con naloxona previo entrenamiento.

En Pereira - Dosquebradas Temeride en asocio con ATS realizó en diferentes periodos, desde sus actividades comunitarias de dispensación de jeringas, seguimiento a eventos de sobredosis de heroína sucedidos en PIDs:

1 Convenio ATS - MInJusticia - Open Society, año 2015.

2 Convenio ATS - FONADE, año 2017.

3 Temeride - ATS - Open Society 2019, 2020, 2021.

Del total de personas con sobredosis de opioides sospechada o conocida se ofreció tratamiento con Naloxona ante eventos ocurridos en escenarios de consumo y tráfico de drogas.

Las PIDs que padecieron una sobredosis en escenarios de uso y tráfico de drogas recibieron respuesta oportuna por sus pares y respondientes comunitarios entrenados para ofrecer tratamiento con naloxona.

Indicador/Año	2015	2019	COV2	2021
Número de personas con sobredosis de opioides conocida o sospechada, que sobreviven tras recibir tratamiento con naloxona en el entorno comunitario.	2	9	6	4
Número de personas con sobredosis de opioides conocida o sospechada, que reciben tratamiento con naloxona en el entorno comunitario.	2	9	7	4

Tabla 1: PIDs que sobreviven a una sobredosis de opioides en entorno comunitario, Pereira Dosquebradas.

Para el 2015 2 personas que padecieron sobredosis sobrevivieron luego de recibir tratamiento con Naloxona en entorno comunitario. En 2019 9 personas, en 2020 6 personas. Se conoce por la comunidad que en el 2020 1 persona no sobrevivió a una sobredosis al no poder ser atendida con Naloxona por no estar disponible en el lugar del evento. Para el 2021 4 personas sobreviven después de recibir tratamiento con Naloxona. Las PIDs que padecieron una sobredosis en escenarios de uso y tráfico de drogas recibieron respuesta oportuna por sus pares y respondientes comunitarios entrenados por Temeride y Cruz Roja convenio UNODC marzo 2021 y HOMERIS diciembre 2021 para ofrecer tratamiento con naloxona.

Metodología

Del 19 de noviembre al 3 de diciembre de 2022 operadores pares de Temeride realizaron una consulta dirigida a 112 personas participantes en lugares de tráfico y expendio de drogas de la conurbación Pereira y Dosquebradas, con ubicación en el corredor delimitado entre la Avenida Simón Bolívar carrera 16 (Con calles 52 a 56 Barrios Modelo, Versalles, Peaje Zapata, Martillo, San Diego y Guadualito), en Dosquebradas, con conexión Viaducto - Avenida del Ferrocarril (calles 12 y 13 entre carreras 8 a 10, Sectores Parque de la Libertad, puentes elevados de las carreras 9 y 10 barrio La Paz) en Pereira.

En el ejercicio se procuró identificar eventos de sobredosis de opioides sucedidos durante el 2022 y su posible reacción por parte de la comunidad luego entrenarse en marzo de 2021 por Temeride y Cruz Roja y en diciembre por Homeris y la secretaria departamental de salud De Risaralda para la aplicación de tratamiento con naloxona a las personas afectadas.

El instrumento se aplicó en medio digital formato Excel mediante búsqueda activa comunitaria con visita a lugares de expendio, diálogos con informantes, escucha activa y asesoría en la temática sobredosis de opioides. El ejercicio permitió recolectar información para aproximarse a una caracterización de las personas usuarias de heroína de uso endovenoso.

Resultados

En el presente año se conocieron 37 eventos de sobredosis de opioides ocurridos en diferentes periodos de tiempo: 15 en el último año, 13 en el último semestre y 9 en el último mes.

Sobredosis en el último año	n	%	Hombres	%	Mujeres	%
Si	15	13.4	13	13.2	2	15.4
No	97	86.6	86	86.8	11	84.6
Total	112	100	99	100	13	100

Tabla 2: sobredosis opioides último año.

El 13.4 % de las personas consultadas manifestaron haber padecido una sobredosis de opioides durante el último año, principalmente por uso de heroína intravenosa. El 86.6 % manifestó no haber padecido ningún episodio de sobredosis. Durante el último año el 13.2 % de las sobredosis sucedieron en hombres y el 15.4 % en mujeres, reflejando posiblemente una mayor prevalencia del evento en este último grupo y para este periodo.

Sobredosis opioides en los últimos	n	%	Hombres	%	Mujeres	%
------------------------------------	---	---	---------	---	---------	---

seis meses						
Si	13	11.6	12	12.1	1	7.7
No	99	88.4	87	87.9	12	92.3
Total	112	100	99	100	13	100

Tabla 3: sobredosis de opioides últimos seis meses.

El 11.6 % de las personas consultadas manifestaron haber padecido una sobredosis de opioides principalmente por uso de heroína intravenosa. El 88.4 % no presento sobredosis de opioides. Durante el último semestre del año el 12.1 % de las sobredosis sucedieron en hombres y el 7.7 % % en mujeres.

Sobredosis en el último mes	n	%	Hombres	%	Mujeres	%
Si	9	8.3	8	8	1	7.7
No	103	91.7	91	92	12	92.3
Total	112	100	99	100	13	100

Tabla 4: sobredosis de opioides último mes.

El 8.3 % de las personas consultadas refiere haber padecido una sobredosis en el último mes. El 91.7 % refiere no haber sufrido una sobredosis para este periodo. Durante el último mes el 8 % de las sobredosis sucedieron en hombres y el 7.7 % en mujeres.

La actividad realizada por los operadores pares de Temeride para este periodo comprende un ejercicio de medición sobre la adherencia e impacto del uso de algunas de las indicaciones relacionadas con la Naloxona, utilizando los indicadores que se recomiendan en el documento: Lineamiento Para El Protocolo De Manejo De Las Sobredosis De Opioides En La Comunidad, expedido por el Ministerio De Salud En 2017 (páginas 39 y 40).

1. En una primera parte se pretendió conocer sus edades, género, aseguramiento en salud, pertenencia a grupo étnico y documento de identidad, como elementos esenciales para direccionamientos y reportes al sistema de salud y a la atención integral de ser requerida, sin ser esta una finalidad.

Algunos datos recolectados nos permitieron conocer la participación de las personas según el género.

Género	n	%
--------	---	---

Femenino	13	11.6
Masculino	99	88.4
Total	112	100

Tabla 5: Participación por género.

El 88.4 % de las personas consultadas pertenece al sexo masculino y el 11.6 % al sexo femenino. Las personas contactadas no refirieron orientación sexual e identidad de género diversas (OSIG). La participación de hombres en el uso de drogas inyectadas supera en número a la de las mujeres.

La mayor prevalencia de los usos de drogas se concentra en personas que se identifican con el grupo étnico mestizo.

Etnia	n	%
Mestizo	108	96.4
Afro	3	2.7
Room	1	0.9
Total	112	100

Tabla 6: Participación por grupo étnico

El 96% de las personas contactadas se reconoce como miembro de la etnia Mestiza, el 1% como población Gitana o ROOM, y el 3% como Afrocolombianos.

La edad promedio de las personas que se inyectan drogas para éste ejercicio es de 30.5 años.

Edades	n	%	S.O año	S.O. Sem.	S.O. Mes.
18 A 22	12	10.7	3	3	2
23 a 26	25	22.3	6	5	3
27 A 31	32	28.5	4	4	3
32 a 36	28	25	1	0	0
37 a 41	11	9.8	1	1	1
42 a 46	2	1.8	0	0	0
47 a 51	1	0.9	0	0	0
51 y más	1	0.9	0	0	0
Total	112	100	15	13	9

Tabla 7: Edades.

El 10.7% de las personas consultadas se encuentra entre 18 y 22 años de edad, el 22.3 % entre los 23 y 26 años de edad, el 28.5 % entre los 27 y 31 años de edad. El 25 % entre los 32 y 36 años de edad. El 9.8 % entre los 37 y 41 años de edad. El 1.8 % se encuentra entre los 42 y 46 años el grupo de 47 a 51 años y mayor a 51 años representa cada uno 0.9 %.

El mayor número de eventos de sobredosis de opioides (S.O) para el último año se presentó en el grupo de edad comprendido entre los 23 a 26 años con 6 eventos 5 para el último semestre y 3 en el último mes. El grupo de edad entre los 27 y 31 años se identificó con 4 eventos para el último año, 4 para el último semestre y 3 en el último mes.

Las personas contactadas en su gran mayoría cuentan con documento de identidad lo cual es un recurso importante para la minimización de barreras de acceso a servicios de salud y sociales.

¿Cuenta Con Documento De Identidad?	n	%
Con Documento	103	92
Sin Documento	9	8
Total	112	100

Tabla 8: Documento de identidad.

De 112 usuarios consultados, el 92% refiere que cuentan con documento de identidad, mientras que el 8% refieren estar indocumentados.

El estado de aseguramiento de las personas que se inyectan drogas sugiere la posibilidad de acceder a atención integral en salud incluida la atención con naloxona para el tratamiento de eventos de sobredosis en entorno comunitario.

Aseguramiento en salud	n	%	S.O Año	S.O Semestre	S.O. Mes
Sin Afiliacion	19	16.9	3	2	2
Medimas	17	15.1	2	2	0
Retirado	1	0.9	0	0	0
Barrios Unidos	1	0.9	0	0	0
Sos	3	2.7	0	0	0
Asmetsalud	37	33	4	4	2
Nueva Eps	14	12.5	2	2	2

Subsidiado	2	1.8	0	0	0
Coopsalud	3	2.7	1	0	0
Compensar	1	0.9	1	1	1
Salud Total	12	10.7	2	2	2
Sanitas	1	0.9	0	0	0
Sura	1	0.9	0	0	0
Total	112	100	15	13	9

Tabla 9: Aseguramiento en salud.

El 33% de las personas consultadas refieren que pertenecen a Asmetsalud, el 16.9% refiere no tener aseguramiento, el 15.1 % Pertenecía a Medimas, el 12.5 % a Nueva EPS, el 10.7 % a Salud Total EPS. El 2.7 % pertenece a S.O.S. y otro tanto igual a Coosalud. El 1.8 % refieren pertenecer al régimen subsidiado pero desconocen su EPS. Un 0.9 % refiere pertenecer a Compensar EPS. Sura, Sanitas y Barrios Unidos cuentan cada una con una cantidad similar. Un 0.9 % refiere estar retirado de la EPS.

12 eventos de sobredosis de opioides ocurridas en el último año se presentaron en personas que cuentan con aseguramiento en salud, 2 en personas que manifestaron no tener “afiliación”. Para el último semestre 11 sobredosis sucedieron a personas con aseguramiento en salud y 2 a personas sin aseguramiento. Y para el último mes 7 se presentaron en personas con aseguramiento y 2 en personas sin aseguramiento.

2. En la segunda parte de la aplicación del instrumento se procedió a realizar la consulta sobre el acceso a naloxona para su aplicación como tratamiento a las personas afectadas.

Las personas han identificado la naloxona como un recurso en la atención de eventos de sobredosis de opioides.

Conoce La Naloxona	n	%
Si	32	28.6
No	80	71.4
Total	112	100

Tabla 10: Conoce la Naloxona.

El 28.6 % de las personas caracterizadas refieren que conocen la naloxona, mientras que el 71.4 % refieren no conocerla naloxona.

El acceso de algunas personas usuarias de drogas y líderes comunitarios a la naloxona antes y durante el año 2021 corresponde a los ejercicios de organizaciones de sociedad civil respondientes a eventos de sobredosis de opioides. En 2021 Homeris realizó entrega de 20 ampollas de naloxona en comunidad.

Recibe Naloxona De Su Eap, Ips O Servicio Rdd	n	%
Si	10	9
No	102	91
Total	112	100

Tabla 11: acceso a Naloxona.

El 91% de las personas ccontactadas, dicen que no reciben naloxona de su EAPB, IPS, servicio de salud o se reducen de riesgo y daño RRD, mientras que el 9% refirieron que si han recibido la naloxona, principalmente de servicios RRD.

¿Considera Importante Llevar Con Sigo Naloxona?	n	%
Si	104	92.9
No	8	7.1
Total	112	100

Tabla 12: Llevar Naloxona.

El 92.9 % de las personas caracterizadas refieren la importancia de llevar consigo la naloxona para dar tratamiento a una persona que padezca una sobredosis de opioides, mientras que el 7.1 % considera que no es importante llevar naloxona para atender una sobredosis.

Algunas recomendaciones clínicas en ficha técnica naloxona b. Braun 0,4 mg/ml solución inyectable y para perfusión (11), indican que la naloxona ayuda en la reversión total o parcial de la depresión del sistema nervioso central (SNC) y especialmente de la depresión respiratoria causada por opiáceos naturales o sintéticos. Diagnóstico de la sospecha de sobredosis o intoxicación aguda por opiáceos, y reversión total o parcial de la depresión respiratoria o de la depresión del SNC en el recién nacido cuya madre ha recibido opiáceos. Las personas han identificado a la Naloxona como un medicamento que evita la sobredosis de opioides las cuales se presume suceden por mezclas de otros opioides como la metadona, el fentanilo, tramadol y morfina y combinaciones con benzodiazepinas como el clonazepam o cuquan diluido en agua para la preparación de la mezcla de heroína de uso endovenoso.

Recibio entrenamiento en el uso de Naloxona?	n	%
Si	17	15
No	95	85
Total	112	100

Tabla 13: Entrenamiento en el uso de naloxona.

El 15 % de las personas consultadas manifestaron haber recibido entrenamiento en el uso de naloxona el 95 % manifestó no haberlo recibido.

¿Ha usado naloxona para revertir una sobredosis?	n	%
Si	5	4.5
No	107	95.5
Total	112	100

Tabla 14: Uso de Naloxona para revertir sobredosis de opioides.

El 95.5% de los encuestados refieren que no han usado naloxona para revertir una sobredosis, mientras que el 4.5% refieren que si la han usado.

Los entrenamientos y asesorías previas a este ejercicio permitieron identificar algunos aprendizajes sobre el conocimiento de síntomas de sobredosis de opioides y acciones de respuesta por parte de la comunidad entrenada. El consumo de opioides puede provocar la muerte debido a los efectos de esas sustancias en la parte del cerebro que regula la respiración. La sobredosis de opioides puede detectarse por una combinación de tres signos y síntomas:

- pupilas puntiformes;
- pérdida de consciencia; y
- dificultades respiratorias.

¿Conoce Los Síntomas De Una Sobredosis Por Opioides?	n	%
Si	87	77.7
No	25	22.3
Total	112	100

Tabla 15: Síntomas de sobredosis

El 22.3 % de las personas consultadas refieren que no conocen los síntomas de una sobredosis por opioides, mientras que el 77.7 % refieren reconocer algunos síntomas.

Respiración Lenta?	n	%
Si	71	63.4
No	41	36.6
Total	112	100

Tabla 16: Respiración Lenta (Disnea).

El 63.4 % de las personas consultadas refieren que la respiración lenta, es un síntoma de sobredosis, mientras que el 36.6 % consideran que la respiración lenta no es síntoma de sobredosis.

¿Color Azulado en Labios, Uñas, Piel?	n	%
Si	81	72.3
No	31	27.7
Total	112	100

Tabla 17: Color Azulado (Cianosis)

El 72.3 % de las personas consultadas reconocen que el color azulado en los labios, uñas y piel es un síntoma de sobredosis por opioides, mientras que el 28% no saben si las características anteriores, son síntomas de una sobredosis.

¿Pulso debil o lento?	n	%
Si	48	42.8
No	64	57.2
Total	112	100

Tabla 18: Pulso débil.(Bradycardia).

El 57.2 % de las personas consultadas identifica que el pulso débil o lento es un síntoma relevante para sospechar de una sobredosis de opioides en una personas que se inyecta drogas El 43% refieren que no reconocen si el pulso lento y débil está asociado a una sobredosis por opioides.

¿Pupilas dilatadas?	n	%
Si	42	37.5
No	70	62.5
Total	112	100

Tabla 19: Pupilas dilatadas (Miosis).

El 37.5 % de las personas cconsultadas reconoce que las pupilas dilatadas es un síntoma de sobredosis, mientras que el 62.5 % no lo reconoce.

¿Acompaña a la personas que padece una sobredosis de opioides en entorno comunitario?	n	%
Si	105	93.7
No	7	6.3
Total	112	100

Tabla 20: Acompaña a la persona que padece una sobredosis.

El 93.5 % de las personas consultadas manifiestan acompañar a una persona que padece un evento de sobredosis de opioides en entorno comunitario. El 6.3 % manifiesta no hacerlo.

¿Solicita apoyo al 123?	n	%
Si	85	75.9
No	27	24.1
Total	112	100

Tabla 21: Solicita apoyo a emergencias 123.

El 75.9 % de las personas cconsultadas manifiesta solicitar apoyo al servicio de emergencias 123 cuando sospecha o conoce de un caso de sobredosis de opioides, mientras que el 24.1 % restante no solicita apoyo.

¿Traslada a la persona a urgencias?	n	%
Si	88	78.6
No	24	21.4
Total	112	100

Tabla 22: Traslado a urgencias.

El 78.6% de las personas cconsultadas manifiesta que trasladan a un persona con sobredosis a un centro de emergencia, mientras que el 21.4% no lo hace.

¿Conoce cómo atender una sobredosis por opioides?	n	%
Si	34	30.4
No	78	69.6

Total	112	100
-------	-----	-----

Tabla 23 Conoce como atender una sobredosis

El 69.6 % de las personas consultadas manifiesta que no sabe cómo atender a una persona que presenta una sobredosis por opiáceos, en tanto el 30.4 % manifiesta que si saben como prestar atención.

¿Sabe dónde acudir por naloxona?	n	%
Si	2	1.8
No	110	98.2
Total	112	100

Tabla 24: Conoce donde solicitar Naloxona.

De 112 personas caracterizadas, el 98.2% manifiesta no saber dónde acudir por Naloxona. El 1.8 de las personas consultadas manifiestan que si lo saben.

3. Adherencia e impacto del uso de las indicaciones relacionadas con la Naloxona en entorno comunitario.

Temeride realizó seguimiento al convenio establecido entre la Gobernación de Risaralda y el Hospital Mental Universitario Homérís el cual facilitó en diciembre de 2021 la formación en el uso de Naloxona en entorno comunitario y la dispensación de 20 ampolletas entre líderes de comunidades receptoras de personas que se inyectan drogas (PIDS) de la conurbación Pereira - Dosquebradas.

Indicador/Año	2022
Número de personas con sobredosis de opioides conocida o sospechada en el entorno comunitario.	37
Número de personas que se inyectan drogas contactadas en el entorno comunitario.	112

Tabla 25: Pids que refieren sobredosis de opioides en 2022.

De 112 PIDS a las que se les realizo seguimiento se conoció que 37 habían padecido una sobredosis.

Del total de personas con sobredosis de opioides sospechada o conocida se ofreció tratamiento con Naloxona ante eventos ocurridos en escenarios de consumo y tráfico de drogas.

Indicador/Año	2022
Número de personas con sobredosis de opioides conocida o sospechada, que reciben tratamiento con naloxona en el entorno comunitario.	11
Numero de personas con sobredosis de opioides conocida o sospechada en el entorno comunitario .	37

Tabla 26: Tratamiento con Naloxona en entorno comunitario.

De los 37 PIDS que refirieron haber padecido una sobredosis de opioides 11 recibieron tratamiento con Naloxona.

Las PIDs que padecieron una sobredosis en escenarios de uso y tráfico de drogas recibieron respuesta oportuna por sus pares y respondientes comunitarios entrenados por Temeride y Cruz Roja y HOMERIS para ofrecer tratamiento con naloxona.

Indicador/Año	2022
Número de personas con sobredosis de opioides conocida o sospechada, que sobreviven tras recibir tratamiento con naloxona en el entorno comunitario.	10
Número de personas con sobredosis de opioides conocida o sospechada, que reciben tratamiento con naloxona en el entorno comunitario.	11

Tabla 27: PIDS que sobreviven a una sobredosis de opioides en entorno comunitario, Pereira Dosquebradas.

10 de los 11 PIDS que padecieron una sobredosis de opioides sobrevivieron después de haber recibido tratamiento con Naloxona. Se conoció el reporte de un evento fatal sucedido en un expendio de Dosquebradas al cual se le administro Naloxona de forma tardía. También se conoció posible mezcla de metadona, heroína y “gotas de Coquan”.

Recomendaciones

La efectividad del tratamiento es alta conforme a su adherencia la cual se relaciona con la identificación de los síntomas principales de una sobredosis, la respuesta de un agente comunitario entrenado y la disponibilidad del medicamento en la comunidad.

El principal impacto de la aplicación del tratamiento con naloxona en entorno comunitario es la reducción de la mortalidad asociada a la sobredosis de opioides.

Las personas que recibieron atención oportuna con naloxona disponible en sus comunidades receptoras sobrevivieron a la sobredosis.

Implementar el protocolo de prevención de sobredosis es una responsabilidad de los entes territoriales en salud que aporta a la identificación y monitoreo del evento para mejorar la respuesta territorial en drogas.

La aplicación del tratamiento con naloxona sugiere traslado a servicio de urgencias hospitalarias por posibles complicaciones asociadas a síndrome de abstinencia agudo en estos pacientes. Se han descrito hipertensión, arritmias cardíacas, edema pulmonar y parada cardíaca. Esto también se aplica a los recién nacidos de tales pacientes (12).

1. Bibliografía

1, 9. Lineamiento Para El Protocolo De Manejo De Las Sobredosis De Opioides En La Comunidad, Expedido Por El Ministerio De Salud En 2017 (Paginas 39 y 40).

2 PILAR 1. Reducir el consumo de sustancias psicoactivas y su impacto. Ruta futuro: Política integral para enfrentar el problema de las drogas informe ejecutivo aprobada diciembre de 2018.

3 Numeral 8.3 Eje 3: Tratamiento integral. Resolución 089 de 2019 por la cual se adopta la Política Integral para la Prevención y Atención al Consumo de Sustancias Psicoactivas.

4 La mujer que cuida el viaje de los yonquis. Juan Miguel Alvarez, 1 4 2021. <https://www.vice.com/es/article/akdxyz/la-mujer-que-cuida-el-viaje-de-los-yonquis>

5 La poesía y las agujas. Juan Miguel Alvarez, 3 1 2023. <https://vistaprojects.com/especial-drogas/>

6 Opioides en la practica medica, pagina 160.

7 Respuesta a radicado 202242401042542 y reiteración 202242401551472 de diciembre 29 de 2022 a derecho de petición sobre la respuesta en salud pública a personas que usan heroína, en consonancia con los lineamientos y directrices nacionales e internacionales. Presentado a MinSalud por Isabel Pereira Arana Subdirectora en DeJusticia junto a organizaciones Raiss Colombia: Acción Técnica Social, Viviendo, Surgir y Temeride, 2022.

8 <https://hri.global/flagship-research/the-global-state-of-harm-reduction/the-global-state-of-harm-reduction-2022/>

10 <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/opioid-overdose>.

11, 12 https://www.vademecum.es/medicamento-naloxona+b.+braun+0%2C4+mg%2Fml+sol.+iny._ficha_32084

Anexos.

1. DATOS PERSONAS PID QUE ACUDEN A SERVICIO RRD					
Fecha		Municipio de procedencia			Hora
BARRIO Y MUNICIPIO DONDE SE APLICA ENCUESTA:					
Nombre completo					
Edad		EAPB y régimen			
Género	Masculino		Femenino	No binario	
Tipo y número de documento					
Etnia	Afro	Mestizo	Indígena	Room	
2. EVALUACION Conocimientos básicos sobredosis y naloxona.					
Acceso a naloxona					
Ha recibido naloxona de un servicio de entrega de jeringas?				Si	No
¿Recibió Naloxona de su EAP/ IPS/?				Si	No
¿Sabe dónde acudir por Naloxona en caso de ser necesaria?				Si	No
Conocimientos sobre la naloxona					
¿Recibió entrenamiento en el uso de Naloxona?				Si	No
Sobredosis de heroína					
Son síntomas de sobredosis de heroína:					
Coloración azul en uñas, labios y piel				Si	No
Respiración lenta				Si	No
Acciones de ayuda que implementa ante una sobredosis de heroína					
Llamada al 123 emergencias				Si	No
Acompaña a la persona afectada				Si	No
Aplica Naloxona IM				Si	No



Imagen 1: indicaciones sobre aplicacion Naloxona intramuscular por operadora par, 2022.



Imagen 2: entrenamiento a pares comunitarios en reanimación, Cruz Roja 2021.

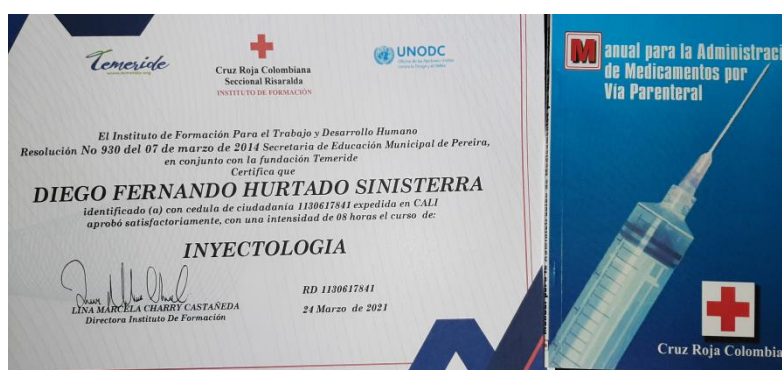


Imagen 3: certificación en inyectología para aplicación Naloxona, Cruz Roja 2021.