



## **RESUMEN**

# **PROYECTO SOBRE EL ESTADO DEL PROBLEMA DE HEROÍNA EN REPÚBLICA DOMINICANA**

## **INFORME DE RESULTADOS**

**ABRIL de 2013**

## **RESUMEN EJECUTIVO**

La Organización de los Estados Americanos (OEA) a través de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD) y el Consejo Nacional de Drogas de la República Dominicana, llevaron a cabo un estudio para dimensionar el problema de heroína en el país, y en función de eso proponer alternativas de solución.

### **OBJETIVOS.**

**OBJETIVO GENERAL:** Caracterizar la problemática del consumo de heroína en la República Dominicana y proponer alternativas de solución.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

1. Caracterizar la oferta de tratamiento de drogas en el país.
2. Determinar y caracterizar epidemiológicamente a los usuarios de heroína que se encuentra en los centros de tratamiento del país.
3. Determinar y caracterizar epidemiológicamente a los usuarios de heroína que no se encuentra en los centros de tratamiento del país.

### **ABORDAJE METODOLÓGICO**

Para abordar dichos objetivo se plantearon 4 estrategias:

1. Elaborar un Censo de los servicios existentes en el país y determinar en ellos la cantidad de personas atendidas usuarias de heroína.
2. Estudiar, en todas aquellas personas detectadas en el punto anterior, las características de su uso y otras variables de interés.
3. Abordar a aquellos usuarios de heroína que no están acudiendo a los centros y estudiar las características del uso y variables asociadas.
4. Detectar consumidores actuales o pasados de heroína en Centros carcelarios del país.

Para cada uno de estos abordajes se elaboraron estrategias metodológicas e instrumentos específicos de recolección de información.

- El estudio consistió en 4 etapas: En primer lugar se realizó un censo de los dispositivos de tratamiento existente en el país. Se alcanzó un total de 91 dispositivos lo que atendían a una población de 2.182 pacientes, 2.051 hombres y 131 mujeres. Esta etapa permitió detectar un total de 85 usuarios actuales o ex-usuarios de heroína. La segunda etapa consistió en realizar una entrevista estructurada a esas 85 personas. La tercera parte del estudio tenía por objetivo lograr un acercamiento a usuarios de heroína que no están en los centros de tratamiento; bajo diferentes abordajes, se logró entrevistar a 130 usuarios. Finalmente, la cuarta etapa consistió en acceder a usuarios de heroína en los centros penitenciarios del país, lográndose contactar a 26 usuarios de heroína.

Los principales resultados, conclusiones y recomendaciones que se pueden derivar de este estudio son las siguientes:

- En cuanto a los entrevistados, ya sea aquellos que estaban en algún centro de tratamiento (85 pacientes) y usuarios que no están en los centros (130 casos), muestra que mayoritariamente son hombres (91,2%) y la edad promedio es de alrededor de 43 años.
- En los pacientes en centros de tratamiento, la edad de inicio de uso de heroína fue de 23 años, y en los usuarios fuera de los centros fue de 25 años. Al comparar la edad de inicio de uso y la edad actual se concluye que estas personas pudieran haber estado consumiendo heroína por más de 20 años.
- En ambos grupos casi el 38% declaró que consumió heroína por primera vez en República Dominicana y un 62% consumió por primera vez en otro país, principalmente Estados Unidos.
- En los pacientes en los centros de tratamiento, la vía de administración más frecuente fue la intravenosa con un 50.6% e inhalada con un 47.1%; en cambio

entre los usuarios fuera de los centros un 78% declaró que la vía de administración fue intravenosa.

- Un 72,6% de los pacientes en los centros y un 76,2% de los usuarios de heroína que no están en los centros (es decir aproximadamente 3 de cada 4 en ambos grupos combinados), declararon haber estado previamente en tratamiento por heroína.
- Un 42% de los pacientes en los centros y un 66% de los usuarios que no están en los centros declararon que no terminaron ninguno de los tratamientos iniciados.
- La razón principal entregada en las entrevistas en profundidad es que en los centros no saben manejar adecuadamente el síndrome de abstinencia, por lo que al cabo de 2 o 3 días salen a buscar desesperadamente una dosis de heroína y abandona el tratamiento.
- Dada la Ley 50-88 y sus modificaciones en donde se clasifica al usuario de opiáceos de la misma forma que a los traficantes, la situación de los usuarios de heroína no sólo es ilegal, sino que puede conllevar duras condenas por su consumo. Sería pertinente que el artículo 7 de la Ley se modificara, distinguiendo uso y tráfico de los opiáceos.
- Los resultados indican que la percepción de los usuarios de heroína que han estado en los centros de tratamiento por dicho consumo, es muy insatisfactoria. Esta información se debe profundizar, para determinar la eficacia de los diferentes tratamientos farmacológicos que se ofrecen para paliar el síndrome de abstinencia del consumo de heroína.
- En el estudio se observó que los usuarios de heroína están bien conscientes del problema que les acarrea su uso. Están dispuestos a entrar en los tratamientos. Al

parecer y según los datos colectados en el estudio, el temor que sienten es hacia el “mono” (síndrome de abstinencia). Con lo cual los centros de tratamiento deben tratar de trabajar con protocolos que reduzcan las sintomatologías físicas de abstinencia que los usuarios padecen cuando están reclusos en algún centro de tratamiento.

- El 78% de la muestra encuestada se administraban la heroína por vía intravenosa. Y de estos usuarios el 38% indicó haber compartido jeringuillas. Esta práctica de alto riesgo facilita el contagio de infecciones tales como el VIH, las hepatitis y la tuberculosis. La educación de estos usuarios es esencial, deben comprender a los riesgos que se exponen compartiendo jeringuillas. Por otra parte, de acuerdo a la evidencia disponible, es menester que se emprendan acciones para la reducción de daños tales como la distribución de jeringuillas en los squattings o casas abandonadas que usan para administrarse la sustancia.
  
- Un poco más de la mitad de la muestra estudiada reportó consumir la heroína con la cocaína (speedball). Son justamente estos usuarios quienes más frecuentemente consumían la droga. Este consumo es la combinación de dos drogas altamente adictivas. Debe ser prioridad el acceso de dichos usuarios a los centros de tratamiento.
  
- También se observó que sostenían prácticas sexuales desprotegidas. Más de la mitad no había utilizado preservativos en su último episodio sexual. Esto implica una clara vía de infección de enfermedades sexualmente transmisibles, con lo cual se debe trabajar ofreciendo educación sexual a los usuarios y facilitando su acceso a los preservativos.
  
- El consumo de heroína en los centros penitenciarios es un aspecto que debe ser tomado muy en cuenta. Es una población cautiva, la cual se supone que no debería estar consumiendo ningún tipo de droga ilegal. Más sin embargo, el fenómeno de

consumo se da y es importante que se trabaje con estos usuarios tanto en la reducción de riesgo como en la oferta de un tratamiento eficaz para que puedan abandonar dicho consumo.

- Finalmente, se debe estudiar seriamente la necesidad de instalar en el país un centro especializado para el tratamiento de la adicción a heroína y que sea el centro de referencia a nivel nacional. Este centro debe contar con todas las facilidades para dar la mejor atención posible a estos usuarios incluyendo el uso de drogas de sustitución que se usan en la mayoría de los países que tienen este mismo problema. Si esta última solución implicara cambios legales en el país, entonces éstos deben ser analizados a la luz de los aportes que la ciencia ha entregado a este respecto, y que claramente favorecen dicha estrategia. Adicionalmente, esta solución permitiría conocer los detalles de los usuarios que demanden tratamiento, estudiar y tipificar sus características clínicas, así como monitorear su evolución y hacer un seguimiento a largo plazo, con fines sanitarios y estadísticos.