

Adicciones en la época de la COVID-19

María Guadalupe Ponciano Rodríguez

Profesora del Departamento de Salud Pública de la Facultad de Medicina, UNAM

Introducción

Probablemente ningún habitante de nuestro planeta ignora que la enfermedad Coronavirus Disease-19 (COVID-19), causada por el coronavirus Severe Acute Respiratory Syndrome-Coronavirus-2 (SARS-CoV-2), apareció en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei en China, en diciembre de 2019.^{1,2}

Cuando escuchamos por primera vez la noticia parecía ser un brote en algún sitio lejano de Asia, algo que no nos podía tocar y que se sentía ajeno a nuestra realidad. Ahora, unos meses después, hablamos de una pandemia que ha transformado nuestra percepción del riesgo relacionado con las enfermedades virales y que nos ha puesto a reflexionar cuán importante es la salud y lo frágil que es la vida, así como a cuestionarnos sobre los efectos de la actividad humana en el planeta, la labilidad de nuestros sistemas de salud, de la economía, las relaciones humanas y muchas cuestiones más.

Ahora todos añoramos la maravillosa cotidianeidad de actividades que antes nos parecían tediosas como estar inmersos en el tráfico, hacer compras o trasladarnos de un sitio a otro de nuestra gran ciudad. El distanciamiento físico, necesario para poder controlar la diseminación del coronavirus, para muchas personas ha sido un generador de estrés, ansiedad y agresividad, mientras que para otras ha sido un espacio de análisis sobre su estilo y forma de vida. No cabe duda que la cuarentena nos ha puesto a prueba.

Es precisamente este último punto el que abordaremos en este artículo, ya que para muchas personas el consumo de drogas forma parte de su estilo de vida. Aunque hay varias definiciones de lo que es una adicción, en general ésta se considera una enfermedad mental crónica y recurrente que se caracteriza por una búsqueda patológica de la recompensa o del alivio a través del consumo de una sustancia psicoactiva o droga, o bien a través otras conductas (ludopatía, por ejemplo).³

La cuarentena y el consumo de drogas

La cuarentena ha puesto a prueba los procesos de desintoxicación, los tratamientos presenciales, las sesiones de grupos de auto-ayuda y, desafortunadamente cuando se supere la epidemia, habrá nuevas personas con adicción a diversas sustancias, los cuales encontraron en el consumo de drogas un escape a su estrés y ansiedad generados por el encierro y por la COVID-19.

Es verdaderamente revelador leer noticias que consignan compras masivas de marihuana en Ámsterdam, Rotterdam y La Haya⁴ y observar sujetos haciendo largas filas para obtener su sucedáneo de “tranquilidad”, o bien, enterarse de compras de pánico de alcohol ante el anuncio de la “Ley Seca”, de personas que también hacen largas filas (sin importar el riesgo de contagio) que no se imaginan poder soportar el aislamiento social sin el apoyo que, para ellos, representa su dosis diaria de alcohol.

Se entiende que la cuarentena es estresante para todos, sin embargo es importante considerar que para las personas con adicciones, la forma de actuar ante el estrés puede ser el consumo. También hay un mayor riesgo de recaídas; es decir, personas que habían logrado controlar su adicción, ante esta situación que les provoca un desequilibrio emocional, vuelven a consumir; el aburrimiento y la frustración son factores de riesgo para que una persona que presenta una adicción recaiga. Muchos tratamientos presenciales han debido interrumpirse en etapas clave, especialmente aquellos en los que se utilizan fármacos como *metadona* y *buprenorfina* es especialmente importante encontrar la manera de darles continuidad.

Por otra parte, las restricciones de movilidad determinan que los “proveedores” de drogas vean limitada su actividad en ciertas zonas, con el impacto consecuente en las personas con adicciones que muestran el síndrome de abstinencia y representan un problema para sus familiares.

La cuarentena elimina el apoyo social del grupo que ha demostrado ser fundamental para la recuperación para las personas con adicciones. Asimismo, este distanciamiento incrementa el riesgo de sobredosis en personas que muchas veces viven solas y, como consecuencias de ello, podrían morir sin tener posibilidad de atención oportuna.

Es importante recordar que, aunque existe la forma de realizar reuniones y atención de forma virtual, hay un grupo importante de la población que carece de computadora, así como de adultos mayores que no tienen habilidad para el manejo de la tecnología moderna. Por otra parte, muchos consumidores de drogas se encuentran en situación de calle, siendo estigmatizados, por lo que es muy complicado que tengan acceso a los servicios de salud.

El incremento del riesgo

Desafortunadamente existen múltiples conductas asociadas con el consumo de drogas que representan un incremento del riesgo de contagio por el coronavirus SARS-CoV2, como el consumo y uso de cigarrillos, churros de marihuana, vapeadores, copas, jeringas, pipas de agua, etc., se transforman en *fomites* ideales para la transmisión del virus.

Todas las drogas inhaladas, cigarrillos de tabaco, de marihuana, vapeadores, cigarrillos electrónicos, pipas de agua, de marihuana, piedra, cocaína, etc. requieren un comentario aparte, ya que su vía de entrada al organismo es a través del aparato respiratorio, el cual sufre daños por la inhalación crónica de partículas y sustancias tóxicas, por lo que sus consumidores son más susceptibles a adquirir la infección y a tener consecuencias más graves.⁵

La COVID-19 sintomática tiene diversos grados que van de leve a severa, que en el peor de los casos, pueden llevar a la muerte.⁶ El SARS-CoV-2 utiliza al receptor ACE-2 (enzima convertidora de angiotensina) como puerta de entrada a la célula al interactuar con su proteína S7.

Se ha observado que el virus puede infectar a individuos de todas las edades, incluso se ha descrito infección vía placentaria; sin embargo, los casos más severos se presentan en personas mayores de 55 años que muestran comorbilidades como hiperten-

sión, diabetes y enfermedades cardiovasculares y respiratorias pre-existentes, especialmente la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC), lo que determina que su aparato respiratorio presente daños importantes como destrucción alveolar, reducción de la función pulmonar y bronquitis crónica, por lo que el pronóstico ante la COVID-19 es francamente malo.⁸

En un estudio de Leung, *et al* (2020)⁸ se observó que en el tracto respiratorio inferior de los fumadores y enfermos de EPOC, se encuentra una mayor expresión del receptor ACE-2, lo que predispone a un riesgo sustancial de agravamiento de la infección del SARS-CoV2.⁶ Algunos estudios que han encontrado una mayor mortalidad en hombres que en mujeres apuntan al hecho de que éstos tienen una mayor prevalencia de adicciones como tabaquismo.

En el reporte de Guan y cols. (2020), de 1 099 pacientes con COVID-19 en los que se evaluaron la severidad de los síntomas y una variable compuesta: ingreso a la Unidad de Cuidados Intensivos, necesidad de respirador mecánico o muerte, el hecho de ser fumador actual se asoció con síntomas severos y mostró resultados estadísticamente significativos (16.9% vs 11.8%) y con peor desenlace (25.8% vs 11.8%). Ser exfumador también evidenció diferencias, aunque de menor magnitud: 5.2% vs 1.3% y 7.6% vs 1.6%, respectivamente.⁹

En una revisión sistemática, Vardavas & Nikitara (2020) destacan que el consumo de tabaco se asocia con un mal pronóstico de la COVID-19, con resultados más graves como la necesidad de cuidados intensivos, ventilación mecánica y muerte, estimando el riesgo relativo en 2.6 (IC 95% 1.43-4.04) para este resultado adverso. Aunque señalan que estos datos requieren confirmación y ajustes por otros factores de riesgo,¹⁰

En México, la Dirección General de Epidemiología calculó un riesgo relativo para Tabaquismo de 1.22 (IC 95% 1-1.47) y una fracción atribuible de 3.0 (figura 1). Desde el inicio de la pandemia, el tabaquismo ha aparecido como parte de las comorbilidades que afectan la mortalidad por COVID-19, con una letalidad del 10.2% (figura 2). Estos datos enfatizan el impacto que pueden tener las drogas fuma-

das, en este caso el tabaco, en el pronóstico de la COVID-19.

El consumo de alcohol

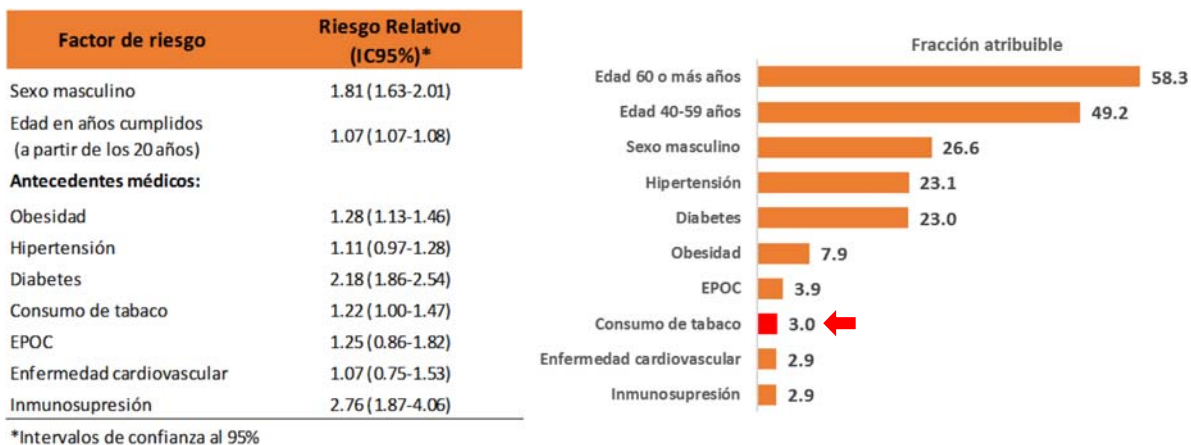
En el caso del alcohol, muchas personas tienden a tomar una copa para “escapar” de la sobrecarga de información, la incertidumbre y las múltiples exigencias que representa el confinamiento social. Ante la “Ley Seca” que se ha impuesto en muchos lugares, se ha incrementado el consumo de alcohol adulterado con el alcohol metílico, como ocurrió en Jalisco entre el 25-28 de abril de 2020, en donde murieron 27 personas y se intoxicaron alrededor de 81, que tuvieron que ser atendidas en hospitales.¹¹

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha advertido que el consumo de alcohol puede incrementar el riesgo de contraer el coronavirus, la

vulnerabilidad en la salud, los comportamientos de riesgo, los problemas de salud mental y la violencia.¹²

Asimismo ha realizado publicaciones que desmienten la información falsa que circuló en algunas redes sociales sobre el efecto “protector y antiséptico” del alcohol bebido contra el SARS-CoV-2. Su consumo excesivo se ha asociado de manera importante con conductas agresivas que propician la violencia familiar y con un incremento en el riesgo de suicidios. Al ser un depresor del sistema nervioso central, agrava la sintomatología de ansiedad, depresión y ataques de pánico. Asimismo, en personas con alcoholismo es frecuente encontrar otras patologías, por ejemplo hepatopatías y reducción de la respuesta inmune, lo que también conlleva un riesgo incrementado de infección con el SARS-CoV-2.¹²

Figura 1. Estimación de Riesgo Relativo y fracciones atribuibles para factores de riesgo para la COVID-19



Fuente: López-Gatell H. Versión estenográfica. Conferencia de prensa. Informe diario sobre coronavirus COVID-19 en México. Presidencia de la República. 5 de mayo 2020. <https://www.gob.mx/presidencia/es/articulos/version-estenografica-conferencia-de-prensa-informe-diario-sobre-coronavirus-covid-19-en-mexico-241652?idiom=es>

Figura 2. Letalidad por COVID-19, según presencia de comorbilidades al 9 de mayo de 2020 en México.



Fuente: Muñoz Torres, A.V. Letalidad de COVID-19 en México. Boletín sobre COVID-19: Salud Pública y Epidemiología:1(2):12-14.

Consumo de sustancias psicoactivas

En lo que respecta a otras sustancias psicoactivas, los consumidores crónicos de opioides presentan también un riesgo incrementado ya que reducen la frecuencia respiratoria lo que genera hipoxemia y conlleva a complicaciones cardíacas y pulmonares, reducción de la respuesta inmune y sobredosis. Los que consumen metanfetamina, al tener ésta un efecto vasoconstrictor, presentan daño en el endotelio de vasos y arterias. Entre los consumidores de cocaína existe una mayor prevalencia de enfermedades cardiovasculares. Las personas que inhalan drogas, como el crack o la heroína, tienen problemas respiratorios preexistentes, entre los que destaca el asma, por lo que son más susceptibles a la infección por SARS-CoV-2.¹³

Mención aparte merecen quienes utilizan drogas inyectadas, ya que la prevalencia de SIDA, hepatitis B y C, así como cáncer hepático es mucho mayor que en la población general, por lo que el riesgo ante la COVID-19 se incrementa de manera importante.

Los ambientes donde usualmente se consumen sustancias psicoactivas representan también un desafío para el control de la COVID-19. Por ejemplo, las cárceles en las que hay un hacinamiento importante y se comparten drogas; así como los sitios de tratamiento donde generalmente hay una sobrepoblación de personas (los llamados “anexos”), en donde es muy difícil aplicar las medidas de higiene recomendadas para controlar la epidemia.

Así pues, los consumidores pueden estar expuestos a riesgos adicionales durante esta pandemia, los cuales están relacionados con las conductas asociadas al uso de sustancias psicoactivas, los sitios de consumo y los lugares donde se brinda atención. Asimismo es importante mencionar que este riesgo también se incrementa por la alta comorbilidad física y psicológica que presenta este grupo.

Nunca antes la humanidad había enfrentado una pandemia con las características y la magnitud de la COVID-19. Es de esperarse que la salud mental de muchas personas se vea alterada ante el estrés prolongado que implica el aislamiento social y la incertidumbre de lo que va a ocurrir.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) calcula que, al finalizar la emergencia ocasionada por la COVID-19, una de cada cinco personas podrían

ver afectada de manera grave su salud mental. Las adicciones son enfermedades mentales que también podrán incrementarse o agravarse ya que su comorbilidad psiquiátrica es muy elevada.¹⁴

Para finalizar, mencionaremos algo positivo: la pandemia puede ser un excelente momento para fortalecer nuestro cuerpo, motivación y tener la fuerza de voluntad para dejar de consumir drogas. Sabemos que no es una tarea fácil, pero podemos aprovechar este tiempo de aislamiento social, libre de las presiones del tráfico y estrés de la gran ciudad. Así recordaremos: “la pandemia del coronavirus del 2020... cuando me liberé de las drogas”. Que así sea.

Referencias

1. Wang W, Tang J, Wei F. Updated understanding of the outbreak of 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) in Wuhan, China. 2020;92(4):441-447. <https://doi.org/10.1002/jmv.25689>
2. Wu JT, Leung K, Leung GM. Nowcasting and forecasting the potential domestic and international spread of the 2019-nCoV outbreak originating in Wuhan, China: a modelling study. *The Lancet* 2020;395(10225):689-697. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30260-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30260-9)
3. National Institute on Drug Abuse. Entendiendo el uso de drogas y la adicción [sitio de internet]. 2019. [actualizado noviembre 15, 2019; consultado 2020 20 de mayo]. Disponible en: <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/drugfacts/entendiendo-el-uso-de-drogas-y-la-adiccion>
4. El Tintero. Compras de pánico en Holanda son por marihuana. Marzo 17, 2020. https://eltinteronoticias.com/nota/24343-coronavirus_holanda_mariguana
5. Tonnesen P, Marott JL, Nordestgaard B, Bojesen SE, Lange P. Secular trends in smoking in relation to prevalent and incident smoking-related disease: A prospective population-based study. *Tob Induc Dis* 2019;17:72-72. <https://doi.org/10.18332/tid/112459>
6. Wu Z, McGoogan JM. Characteristics of and Important Lessons From the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak in China: Summary of a Report of 72 314 Cases From the Chinese Center for Disease Control and Prevention. *Jama* 2020;323(13):1239-1242. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.2648>
7. Zhou P, Yang X-L, Wang X-G, Hu B, Zhang L, Zhang W, et al. A pneumonia outbreak associated with a new coronavirus of probable bat origin. *Nature* 2020;579(7798):270-273. <https://doi.org/10.1038/s41586-020-2012-7>
8. Leung JM, Yang CX, Tam A, Shaipanich T, Hackett T-L, Singhera GK, et al. ACE-2 Expression in the Small Airway Epithelia of Smokers and COPD Patients: Implications for COVID-19. *European Respiratory Journal* 2020;2000688. <https://doi.org/10.1183/13993003.00688-2020>
9. Guan W-J, Ni Z-Y, Hu Y, Liang W-H, Ou C-Q, He J-X, et al. Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China. *N Engl J Med* 2020;382(18):1708-1720. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2002032>
10. Vardavas CI, Nikitara K. COVID-19 and smoking: A systematic review of the evidence. *Tob Induc Dis* 2020;18:20-20. <https://doi.org/10.18332/tid/119324>
11. Investiga Cofepri alcohol adulterado en Jalisco. Milenio 12 mayo, 2020. Consultado en: <https://www.milenio.com/politica/comunidad/alcohol-adulterado-investiga-cofepri-intoxicacion-jalisco>
12. Organización Panamericana de la Salud. El alcohol y la COVID-19: lo que debe de saber. Washington, DC: OPS, 2020. <https://www.paho.org/es/documentos/folleto-alcohol-covid-19-lo-que-debe-saber>
13. National Institute on Drug Abuse. COVID-19. Potential implications for individuals with substance use disorders. April 6, 2020. <https://www.drugabuse.gov/about-nida/noras-blog/2020/04/covid-19-potential-implications-individuals-substance-use-disorders>
14. Organización Panamericana de la Salud. Guía Técnica de Salud Mental en Situaciones de desastres y emergencias. Washington, D.C: OPS, 2016. https://www.paho.org/disasters/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=books&alias=2443-guia-tecnica-salud-mental-situaciones-desastres-emergencias-