



**INTERCAMBIOS  
PUERTO RICO**



**Respuestas al Consumo de Opioides:**  
**Reducción de daños...salvando vida entre el servicio**  
**directo, la educación y la política pública.**



**Rafael Torruella, PhD**  
**Intercambios Puerto Rico**

[r.torruella@housingworks.org](mailto:r.torruella@housingworks.org)



**Intercambios Puerto Rico** es una organización sin fines de lucro de base comunitaria que promueve la integración social de grupos marginados, incluyendo personas usuarias de drogas, sin hogar, y trabajadoras y trabajadores sexuales. Trabajamos desde una perspectiva científica de **Reducción de Daños** a través de programas y actividades de servicios, educación, abogacía e investigación.

Visualizamos un Puerto Rico donde las poblaciones marginadas tengan acceso a todas las oportunidades de desarrollo individual y colectivo que les haga posible tener una vida digna y contribuir a la sociedad.





1. ¿Existe una crisis de consumo de opioides en Puerto Rico?
2. ¿Cuáles estrategias específicas han desarrollado en su organización para enfrentar esta situación?
3. ¿Qué desafíos han identificado en abordar la situación?
4. ¿Cuáles son los resultados de sus esfuerzos y que planes a corto y largo plazo proponen para continuar atendiendo la situación?

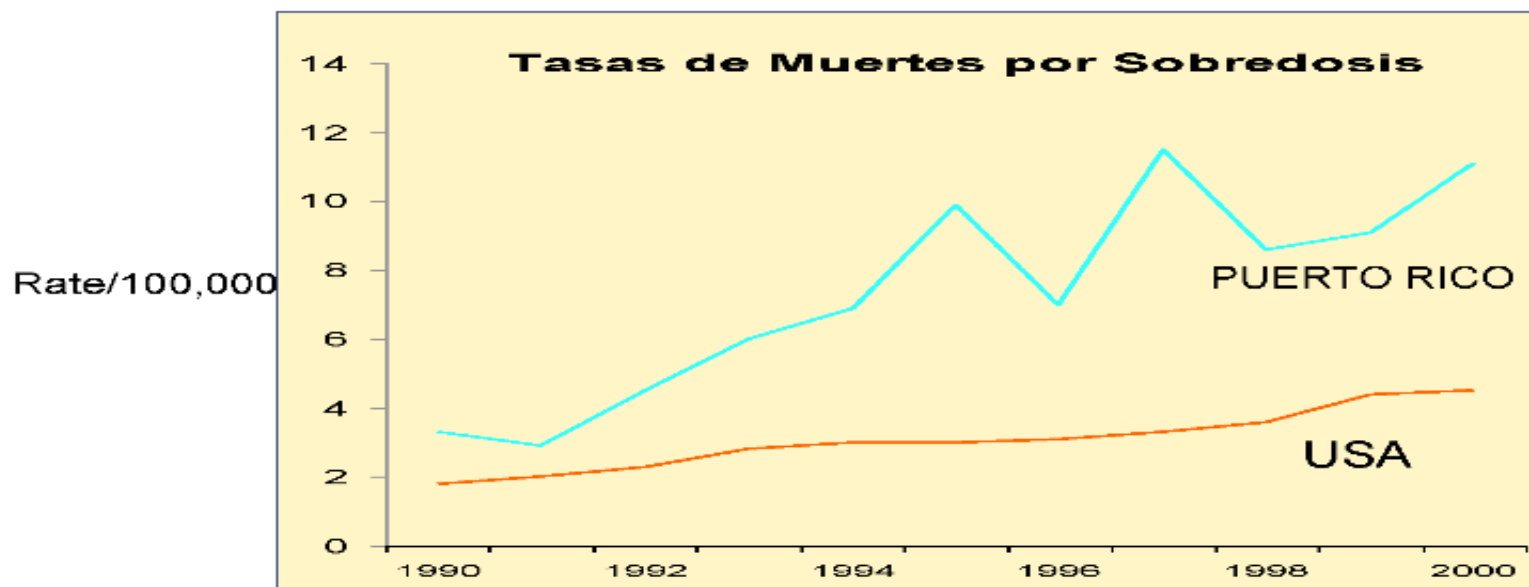
## ¿Existe una crisis de consumo de opioides en Puerto Rico?

### Alerta de sobredosis en Puerto Rico

- Se declara en 2017
- Negociado de Ciencias Forenses reportó 68 muertes por sobredosis relacionadas al medicamento fentanilo
- Registro Demográfico reportó 118 muertes por intoxicación a sustancias (general, no limitado a heroína ni fentanilo)
- Emergencias Medicas intervino con 612 personas con sobredosis (general, no limitado a heroína ni fentanilo).

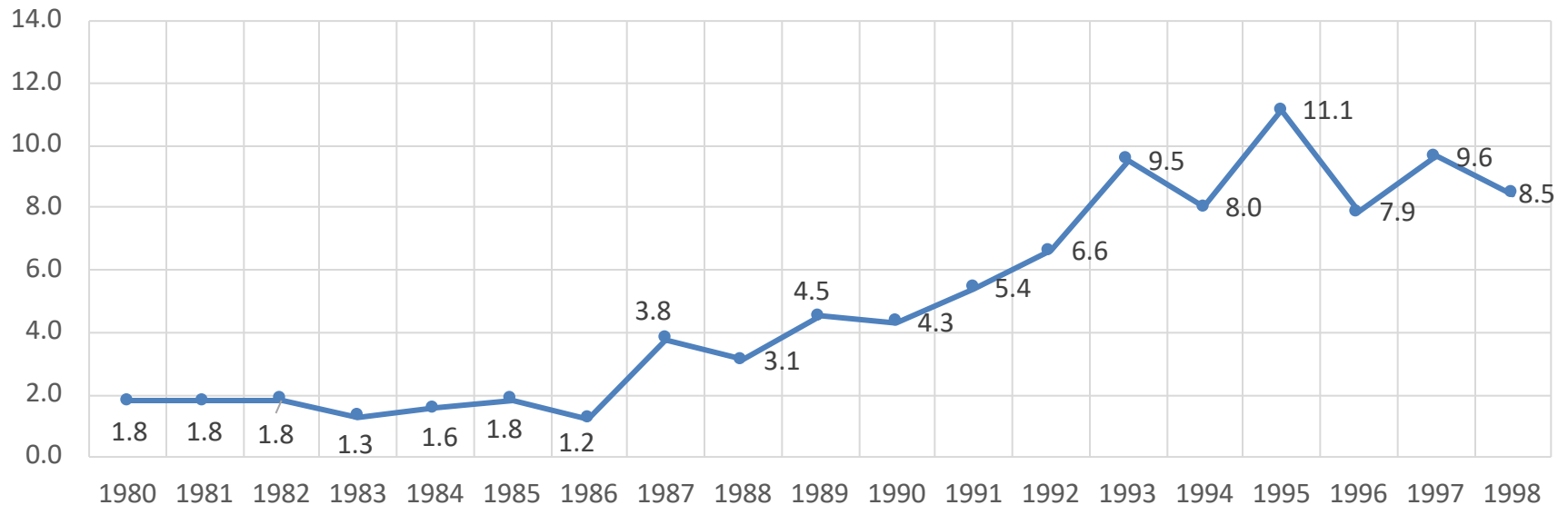
Fuente: Presentación por Dra. G. Dávila en Senado de PR el 31 de agosto de 2018 y datos de conferencia de prensa el 10 de abril de 2018 por Administradora de ASSMCA Sra. Roig Fuertes

Muertes por Sobredosis 1990-2000 (ICD9: causa principal)



**GREATER INCREASE FOR TREND IN OD DEATHS OBSERVED IN PR FOR 1990-2000 COMPARED TO USA**

## Mortalidad por sobredosis, Puerto Rico 1980-1998



**Defunciones x 100,000 personas (ICD-9 Underlying Cause)**





## ¿Cuáles estrategias específicas han desarrollado en su organización para enfrentar esta situación?

### **A. Servicio Directo**

- Alcance comunitario (7 municipios, 12 comunidades, 650 participantes)
- OOP&ND integrado al Intercambios de Jeringuillas, modelo de pares, manejo caso, enfermero, salud conductual (consejería profesional)
- Provisión de educación de prevención a nivel individual
- Provisión de naloxona
- Pruebas de fentanilo

### **B. Cambio social y de política pública**

- P. del S. 1445 / P. del S. 341 (Buen Samaritano & “Standing Order”)
- Grupos de Interés
- “Standing Order”
- CAUPS / ASPPR

### **C. Educación / Orientación**

- TA/Capacity Building – STR (N=520)
- 330 / FQHC y ONGs
- República Dominicana, Colombia, USVI

# Intervención de sobredosis



Discusión y entrenamiento práctico

 **INTERCAMBIOS  
PUERTO RICO**

RAFAEL TORRUELLA

JOSE A. LOZADA BERRIOS

DAGOBERTO HERRERO AVILLAN

# PASOS A SEGUIR:

## I. ESCOGE EL LUGAR DONDE INYECTARSE

Escoge el área de menor riesgo a mayor riesgo.

- Peligroso. Evita inyectarse.
- Evita inyectarte en estas áreas, aunque son más seguras que las áreas en rojo.
- Estas áreas son las más seguras y encuentras las mejores venas.

## II. NO TE INYECTES EN EL MISMO SITIO

Es muy importante rotar las venas para no dañarlas y evitar así: callos, infecciones y el colapso de estas.

## III. LÍSEA AMARRE

Antes de amarrarse use la gravedad para bajar la sangre al área escogida. Los amarres ayudan a prevenir esquistosomiasis.

## IV. LIMPIA EL ÁREA DONDE INYECTARÁS

Este riesgo de infección causada por el uso de jeringuillas reutilizadas puede ser evitado al limpiar el área con alcohol.



## ES PREFERIBLE USAR UNA JERINGUILLA NUEVA. ASÍ EVITAS DAÑOS SERIOS A LAS VENAS.

REUTILIZAR JERINGUILLAS PUEDE CAUSAR ABSCESOS PRODUCTO DE LAS BACTERIAS QUE SE ACUMULAN EN LA JERINGUILLA.

COMPARTIR LAS JERINGUILLAS Y LOS INSTRUMENTOS DE INYECCIÓN ES UN RIESGO DE INFECCIÓN.

1. Enjuague la siringa con agua limpia. Remoja el cooker en agua limpia. Llena la jeringuilla con agua limpia. Agita la jeringuilla por 30 segundos. Vacía la jeringuilla y repite el proceso.
2. Desinfecta con blanqueador. Remoja el cooker en agua limpia. Llena la jeringuilla con agua limpia. Agita la jeringuilla por 30 segundos. Vacía la jeringuilla y repite el proceso.
3. Enjuague con agua limpia. Remoja el cooker en agua limpia. Llena la jeringuilla con agua limpia. Agita la jeringuilla por 30 segundos. Vacía la jeringuilla y repite el proceso.

¿Cómo inyectarse de manera segura?



# SOBREDOSIS OPIOIDES

## SI OPIOIDES

- Heroína
- Codeína
- Demerol
- Morfina
- Metadona
- Opio
- Vicodín
- Percodan
- Tramadol
- Bufre

## NO OPIOIDES

- Xanax (Pali)
- Benzodiazepinas
- Cocaína
- Marihuana
- Popurri
- Alcohol

Tú tienes el poder de salvar una vida

## ¿Qué es una SOBREDOSIS?

La SOBREDOSIS es cuando le haz metido a tu cuerpo más sustancia de la que puede tolerar, puede ocurrir entre 1-3 horas después de haber consumido y te afecta el sistema central nervioso.

## FACTORES de Riesgo:



## IDENTIFICA los síntomas:

### Piel y labios

La piel se pone azul, se ve primero en los labios y puntas de los dedos.

### Cuerpo flojo

El cuerpo muy flojo.

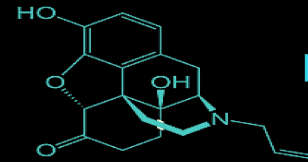
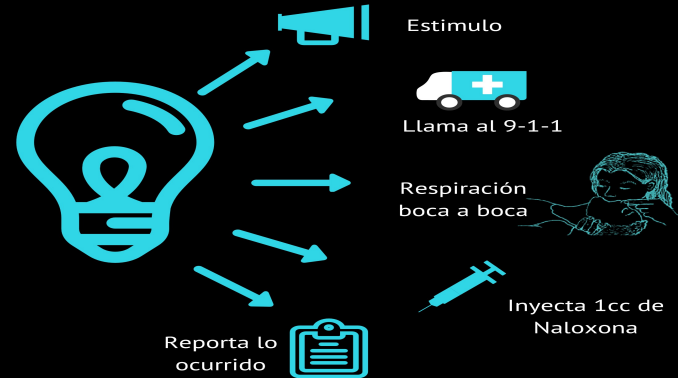
### No responde

La persona esta despierta pero no puede responder.

### Respiración

La respiración es muy lenta, irregular o deja de respirar.

## RESPONDE



## NALOXONA



- Los efectos de la Naloxona empiezan entre 3 a 5 minutos.
- Continua trabajando en tu cuerpo entre 20 a 90 minutos.



- Después de los 90 minutos la sobredosis puede regresar, la heroína aún esta presente.

## ¡NO ES UN DETOX!

Si tienes jeringuillas usadas visítanos para cambiarlas por jeringuillas nuevas y así reducir el contagio de VIH y Hepatitis C.

**INTERCAMBIOS  
PUERTO RICO**

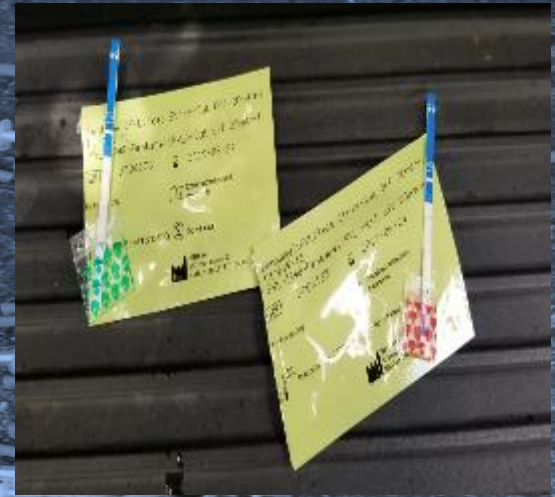
#165 Calle Diego Zaldondo (Altos) Fajardo, PR 00738  
Tel. 787.860.1693

## ¿Qué desafíos han identificado en abordar la situación?

- Mucho dinero, poco trabajo que tiene efecto en cotidianidad de PUD
- Mucho ruido y poca voluntad política
- Mucha bur(r)ocracia
- Muchos grupos trabajando por su cuenta / falta de integración
- Poco recursos “en el campo”
- Poca apreciación de / desdén por recursos en Puerto Rico
- Falta de política pública sobre drogas en Puerto Rico
- Falta de proveedores de tx basado en evidencia
- Falta de modelo salubrista vs. modelo moralista
- Criminalización de usuarios de drogas

¿Cuáles son los resultados de sus esfuerzos y que planes a corto y largo plazo proponen para continuar atendiendo la situación?

Desde la zona de Humacao hasta la de Loíza se han estado realizando pruebas de Fentanilo arrojando resultados positivos al medicamento.



HUMACAO



Loíza

## 2017

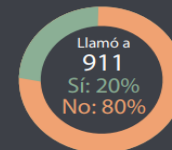
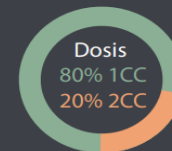
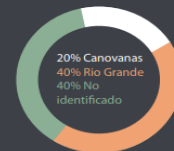
11 Adiestrados - 5 Utilizaron

Canóvanas: 1 Río Grande: 2 Fajardo: 8

Vivienda:

Calle: 2 Casa propia: 2 Casa rescatada: 1

Casa familiar/amigo: 7 Albergue: 1





## 2018

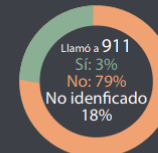
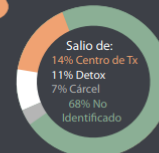
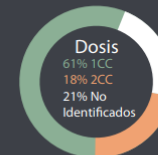
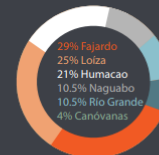
42 Adiestrados - 28 Utilizaron

Loíza: 6 Río Grande: 3 Luquillo: 3 Fajardo: 17

Naguabo: 1 Humacao: 11 San Juan: 1

Vivienda:

Calle: 15 Casa propia: 11 Casa rescatada: 2 Casa familiar/amigo: 14



## 2019

42 Adiestrados - 27 Utilizaron

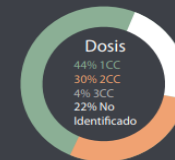
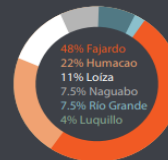
Canóvanas: 1 Loíza: 4 Río Grande: 2 Luquillo: 5

Fajardo: 8 Naguabo: 7 Humacao: 15

Vivienda:

Calle: 3 Casa propia: 21 Casa rescatada: 2

Casa familiar/amigo: 14 Se desconoce: 2



**¡Gracias!**



**Rafael Torruella, PhD**  
**Intercambios Puerto Rico**  
**1.787.678.9008**  
[r.torruella@housingworks.org](mailto:r.torruella@housingworks.org)

# INTERCAMBIOS PUERTO RICO



Cambios en políticas y servicios  
a nivel global impulsados por  
UNODC y OMS

### **Modelo Prohibicionista**

- ❖ Abstinencia única meta aceptable.
- ❖ Enorme brecha entre demanda y disponibilidad de servicios, violando derechos de personas afectadas.
- ❖ Tratamiento basado en ideología moralista o personalidad deficiente de condición aguda.
- ❖ Signos y síntomas se construyen como debilidad personal del paciente y se le castiga por recurrencia.

### **Modelo Salubrista**

- ❖ Orientación pragmática, reducción de daños para reducir morbi-mortalidad aumentar funcionalidad.
- ❖ Ampliación de servicios, integración a servicios primarios, atención a poblaciones vulnerables.
- ❖ Condición crónica resultante de la interacción de múltiples factores y tratamiento sustentado en evidencia científica centrado en necesidades del paciente.
- ❖ Se reconoce complejos mecanismos neuro-fisiológicos, psicológicos y sociales contribuyen a conducta y a evolución de la condición.

# DECLARACIÓN DE NO MÁS GUERRA CONTRA LAS DROGAS

## CINCO ESTRATEGIAS SALUBRISTAS

1



No más presos

2



Salud un derecho  
fundamental

3



Promovamos  
los derechos  
humanos y civiles

4



Regulemos los mercados y  
busquemos alternativas  
utilizando evidencia científica

5



Por una política y reforma sostenible  
que integre a todos los sectores

**“Tras más de medio siglo de este enfoque punitivo, actualmente abunda evidencia que indica que no solo ha fracasado en el cumplimiento de sus objetivos, sino que generó graves problemas sociales y sanitarios”**

“Asumiendo el control: Caminos hacia políticas de drogas eficaces”, GCDP, septiembre, 2014

**Comisión Global sobre Políticas de Drogas:**

**“Acabar con la criminalización, marginalización y estigmatización de las personas que consumen drogas pero que no perjudican a otros...**

**Reemplazar la criminalización y el castigo a personas que consumen drogas con el ofrecimiento de servicios de salud y de tratamiento para quienes los necesitan”**

Cito el ex-presidente de Brasil , Fernando Henrique Cardoso (2010, Reporte ‘Políticas sobre Drogas en Portugal: Beneficios de la Descriminalización del Consumo de Drogas’ del Open Society Foundations)