

Crisis de opioides en Estados Unidos, un espejo para las Américas

Daniel Simancas-Racines[1], Claudia Reytor-González[2]

1 Facultad de Ciencias de la Salud y Bienestar. Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Quito, 170143, Ecuador.

2 Escuela de Medicina. Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Santo Domingo, 230203, Ecuador.

<https://doi.org/10.16921/pfr.v10i3.387>

PRÁCTICA FAMILIAR RURAL | Vol.10 | No.3 | Noviembre 2025 | Recibido:
02/11/2025 | Aprobado: 25/11/2025

Cómo citar este artículo

Simancas-Racines D, Reytor-González C. Crisis de opioides en Estados Unidos, un espejo para las Américas. PFR [Internet]. Noviembre 2025; 10(3). Disponible en: <https://practicafamiliarrural.org/index.php/pfr/article/view/387>

Compartir en:



Resumen

Desde la salud pública, Estados Unidos enfrenta una emergencia sanitaria que se va agravando con el tiempo y afecta a diversas poblaciones, regiones y contextos sociales. Este problema evidencia la ausencia de estrategias de prevención y de un abordaje integral de estas realidades.

Los datos no son halagadores; según el Centers for Disease Control and Prevention (CDC), desde 1999 más de 760 000 personas han fallecido por sobredosis de drogas en EE.UU. Las sobredosis por opioides representan la mayoría de las muertes, con casi el 75 % de las muertes en 2020. En 2024, se estima que el 68 % de todas las muertes por sobredosis incluyeron opioides y, de éstas, el 88 % se debieron a fentanilo.

El abordaje de este problema es un tema de salud global y su respuesta exige ser amplia, desde la prevención de la prescripción inadecuada y de los tratamientos de las dependencias, hasta el acceso a naloxona (antídoto de sobredosis) y programas de reducción de daños (p. ej., agujas seguras, tests

de fentanilo), pasando por la vigilancia epidemiológica activa, entre otras medidas. Los países de las Américas están en la obligación de actuar de forma anticipada, no solo para evitar una epidemia de opioides, sino también para preparar los sistemas de salud y adaptarlos para futuras crisis sanitarias, con políticas de salud basadas en evidencia científica y tomando de ejemplo los graves daños que puede causar la falta de regulación de medicamentos, poca o nula atención a las adicciones, que llegan a causar daños irreparables en la población. Es indispensable tener en cuenta la experiencia de EE. UU., advirtiendo de forma clara que un control tardío, sin un enfoque integral de salud pública, conlleva consecuencias catastróficas. Por tanto, el riesgo en América Latina no es inevitable, pero sí latente y depende de las decisiones políticas, regulatorias y sanitarias que se tomen en los próximos años.

Palabras clave: opioides, políticas públicas, naloxona, fentanilo, Américas

Opioid Crisis in the United States: Lessons for the Americas

Abstract

From a public health perspective, the United States faces a growing health emergency that increasingly affects diverse populations, regions, and social contexts. This situation highlights the lack of preventive strategies and the absence of a comprehensive approach to the problem.

The numbers are grim: according to the Centers for Disease Control and Prevention (CDC), since 1999 more than 760,000 people have died from drug overdoses in the U.S. Opioid overdoses account for the majority of these deaths—nearly 75 % in 2020. In 2024, an estimated 68 % of all overdose deaths involved opioids, and among these, 88 % were due to fentanyl.

Addressing this issue requires a global health response encompassing multiple levels—from preventing inappropriate prescribing and improving treatment for dependency, to expanding access to naloxone (an antidote for overdoses) and harm-reduction programs (e.g., safe needle exchanges, fentanyl testing), as well as strengthening active epidemiological surveillance. The countries of the Americas must act proactively, not only to avert an opioid epidemic but also to prepare and adapt their health systems for future health crises. This requires public health policies grounded in scientific evidence and guided by the lessons learned from the devastating consequences of weak drug regulation and insufficient attention to addiction—failures that have already caused irreversible harm in affected populations. The experience of the United States offers a clear warning: delayed control measures and fragmented health approaches lead to catastrophic outcomes. The risk in Latin America is not inevitable, but it is imminent—and will depend on the political, regulatory, and public health decisions made in the coming years.

Keywords: opioids, public policies, naloxone, fentanyl, Americas

De la dependencia individual a la emergencia global

El término «opioides» abarca tanto compuestos derivados de la *Papaver somniferum* —la adormidera o amapola real— como los de origen sintético que actúan sobre los receptores opioides

del cerebro. Entre los principales alcaloides naturales se encuentran la morfina, la codeína, la rodadina, la tebaína y la papaverina, todos ellos base para la formulación de numerosos fármacos [1].

Sus efectos son predominantemente analgésicos y sedantes; razón por la cual medicamentos como la morfina, la codeína y el fentanilo se emplean en el manejo del dolor agudo o crónico. Otros, como la metadona y la buprenorfina, se utilizan para el tratamiento de mantenimiento de la dependencia a opioides.

Los opioides actúan sobre receptores específicos del sistema nervioso, provocando la liberación de endorfinas y dopamina, lo que genera una sensación de placer y euforia. Este efecto, junto con la capacidad analgésica, explica tanto su uso terapéutico como su consumo indebido sin prescripción médica. Entre ellos se incluyen la heroína, la morfina, la codeína, el fentanilo, la metadona, el tramadol, entre otros [2].

El uso prolongado de estas sustancias puede generar tolerancia y dependencia física, acompañadas de síntomas de abstinencia tras la interrupción o reducción del consumo. Asimismo, su abuso puede causar depresión respiratoria grave y, en caso de sobredosis, la muerte [3].

El impacto de esta dependencia trasciende lo individual y se refleja en una crisis sanitaria de alcance global. Los datos son críticos: en 2021, cerca de 296 millones de personas —aproximadamente el 6 % de la población mundial entre 15 a 64 años— consumieron drogas al menos una vez, y 60 millones usaron opioides, según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) [2].

En Estados Unidos, los Centers for Disease Control and Prevention (CDC), informan que desde 1999 más de 760 000 personas han fallecido por sobredosis, de las cuales alrededor del 75 % en 2020 estuvieron relacionadas con opioides. En 2024, se estima que el 68 % de todas las muertes por sobredosis involucraron opioides y, de éstas, el 88 % se debieron al fentanilo [4].

Frente a esta crisis global la respuesta debe ser anticipatoria y estructural. No basta con un enfoque médico: se requiere construir capacidades locales y diseñar políticas públicas intersectoriales que reconozcan la naturaleza social y sistémica del problema. La experiencia estadounidense constituye, en este sentido, un espejo y una advertencia.

Un pilar fundamental de respuesta ha sido la implementación de los Programas de Monitoreo de Prescripciones (PDMP), orientados a controlar el uso médico de opioides, reducir las prescripciones inadecuadas y detectar posibles abusos, como en el caso del fentanilo. Paralelamente, la distribución de naloxona —antídoto que revierte los efectos de la sobredosis— y la capacitación de familiares y comunidades han demostrado ser eficaces en la reducción de muertes, especialmente en contextos de alto riesgo. Estas estrategias se complementan con iniciativas de reducción de daños, como los centros de intercambio de jeringas y los espacios de consumo supervisado, que, además de prevenir muertes, facilitan el acceso a los servicios de salud [5].

La ley SUPPORT es un ejemplo de cómo las políticas públicas permiten articular las estrategias de prevención, tratamiento y recuperación. Sin embargo, el abordaje del problema se ve obstaculizado cuando se ignoran los determinantes sociales —pobreza, marginalidad, desigualdad y falta de acceso a servicios básicos—, factores que amplifican la vulnerabilidad, particularmente en América Latina, donde las deficiencias estructurales de los sistemas de salud perpetúan los círculos de enfermedad y exclusión [6].

Actuar preventivamente es la única vía para evitar una crisis futura. La experiencia de Estados Unidos muestra que enfrentar el consumo problemático de opioides requiere una respuesta coordinada, basada en evidencia científica y centrada en los derechos humanos. En América Latina,

el riesgo no es inevitable, pero sí inminente: dependerá de las decisiones políticas, regulatorias y sanitarias que se tomen en los próximos años.

Referencias

1. Butnariu M, Quispe C, Herrera-Bravo J, Pentea M, Sarac I, Küşümler AS, et al. Papaver Plants: Current Insights on Phytochemical and Nutritional Composition Along with Biotechnological Applications. *Oxid Med Cell Longev*. 2022;2022. doi:10.1155/2022/2041769
2. World Health Organization (WHO). Opioid overdose. 29 Aug 2025 [cited 9 Nov 2025]. Available: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/opioid-overdose>
3. United Nations. World Drug Report 2023. 2023. Available: <https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/world-drug-report-2023.html>
4. Mattson CL, Tanz LJ, Quinn K, Kariisa M, Patel P, Davis NL. Trends and Geographic Patterns in Drug and Synthetic Opioid Overdose Deaths — United States, 2013–2019. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*. 2021;70: 202–207. doi:10.15585/mmwr.mm7006a4
5. D’Souza RS, Lang M, Eldrige JS. Prescription Drug Monitoring Program. StatPearls, editor. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024. Available: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK532299/>
6. Ezinne Okonkwo. Pros and Cons of the SUPPORT Act of 2018. 19 Dec 2024 [cited 9 Nov 2025]. Available: <https://ace-usa.org/blog/research/research-publichealth/pros-and-cons-of-the-support-act-of-2018/>