

DrugFacts

www.drugabuse.gov

La heroína

La heroína es una droga opioide producida a partir de la morfina, una sustancia natural que se extrae de la bellota de la amapola, también conocida como “adormidera asiática”. La heroína suele presentarse en forma de polvo blanco o marrón, o como una sustancia negra y pegajosa conocida como “alquitrán negro”.

En el 2011, 4.2 millones de personas en los Estados Unidos de 12 años o mayores (el 1.6 por ciento) habían consumido heroína alguna vez en su vida. Se calcula que alrededor del 23 por ciento de las personas que consumen heroína se vuelven dependientes de ella.

¿Cómo se consume la heroína?

La heroína se puede inyectar, inhalar o fumar. Las tres vías de administración hacen que la droga llegue rápidamente al cerebro, lo que contribuye a sus riesgos para la salud y al alto riesgo de adicción, una enfermedad crónica y recurrente causada por cambios en el cerebro que se caracteriza por la búsqueda compulsiva de la droga sin importar las consecuencias.

¿El abuso de los opioides de prescripción es el primer paso hacia al consumo de heroína?

Los analgésicos de prescripción tipo opioides como el OxyContin y la Vicodina pueden tener efectos similares a la heroína cuando se toman en dosis o en forma distinta a la prescrita, y actualmente están entre las drogas que más se abusan en los Estados Unidos. Las investigaciones actuales sugieren que el abuso de estos medicamentos puede ser el primer paso hacia el abuso de la heroína.

En tres estudios recientes se encuestaron a jóvenes que se inyectan heroína y casi la mitad informó haber abusado de opioides de prescripción antes de haber comenzado a usar la heroína. Algunas personas informan que usan heroína porque es más barata y fácil de obtener que los opioides de prescripción.

Además, muchos de estos jóvenes también informaron que triturando las píldoras de los opioides de prescripción para inhalar o inyectarse el polvo fue como se iniciaron en este método de consumo de las drogas.

¿Cómo afecta la heroína al cerebro?

Al entrar al cerebro, la heroína se convierte de nuevo en morfina y se adhiere a moléculas en las células conocidas como receptores de opioides. Estos receptores se encuentran localizados en muchas áreas del cerebro (y del resto del cuerpo), especialmente en aquellas áreas que participan en la percepción del dolor

El uso de drogas inyectables y las infecciones por el VIH y el VHC

Las personas que se inyectan drogas corren un alto riesgo de contraer la infección por el VIH o la hepatitis C (VHC). Esto se debe a que estas enfermedades se transmiten a través del contacto con la sangre u otros líquidos corporales, que puede ocurrir al compartir agujas u otros equipos para inyectarse las drogas. (El VHC es la infección de transmisión sanguínea más común en los Estados Unidos). También se puede contraer el VIH (y con menos frecuencia el VHC) al tener relaciones sexuales sin protección, lo que es más probable cuando se consume drogas.

Debido a la estrecha relación que existe entre el abuso de drogas y la propagación de enfermedades infecciosas, el tratamiento del abuso de drogas puede ser un medio eficaz para prevenir estas últimas. Las personas que están en tratamiento por el abuso de drogas, lo que a menudo incluye consejería para la reducción de riesgos, detienen o disminuyen su consumo de drogas y sus conductas de riesgo relacionadas, incluyendo las prácticas riesgosas de inyección y las relaciones sexuales sin protección (ver el recuadro "El tratamiento de la adicción a la heroína").

y en la gratificación. Los receptores de opioides también están localizados en el tallo cerebral, que controla procesos automáticos esenciales para la vida como la presión arterial, la excitación y la respiración. Con frecuencia, la sobredosis de heroína implica la represión de la respiración, lo que puede resultar en la muerte.

Después de una inyección endovenosa de heroína, el usuario reporta sentir una oleada de euforia ("*rush*") acompañada de sequedad en la boca, enrojecimiento caliente de la piel, pesadez en las extremidades y confusión mental. Después de esta euforia inicial, el usuario pasa a una sensación de estar volando ("*on the nod*"), un estado en el que se alterna entre estar completamente despierto y adormecido. Los usuarios que no se inyectan la droga podrían no sentir la euforia inicial, pero los demás efectos son los mismos.

El consumo regular de la heroína cambia la forma de funcionar del cerebro. Uno de los resultados es que se crea tolerancia a la droga, lo que significa que el usuario necesita una mayor cantidad de la droga para obtener la misma intensidad del efecto. Otro resultado es la dependencia, caracterizada por la necesidad de continuar con el consumo de la droga para evitar los síntomas de abstinencia.

¿Qué otros efectos adversos a la salud tiene la heroína?

El abuso de la heroína está asociado con varias consecuencias graves para la salud, que incluyen sobredosis mortal, aborto espontáneo y enfermedades infecciosas como el VIH/SIDA y la hepatitis (ver el recuadro "El uso de drogas inyectables y las infecciones por el VIH y el VHC"). El consumo crónico puede llevar a la oclusión de las venas, infección del endocardio y de las válvulas del corazón,

abscesos, estreñimiento, cólicos gastro-intestinales y enfermedades del hígado y de los riñones. A su vez, también se pueden presentar complicaciones pulmonares, incluyendo varios tipos de neumonía, como resultado tanto del mal estado de salud del usuario así como de los efectos depresores de la heroína sobre la respiración.

Además de los efectos de la droga en sí, la heroína que se vende en la calle a menudo contiene aditivos o contaminantes tóxicos que pueden obstruir los vasos sanguíneos que van a los pulmones, hígado, riñones o cerebro, causando daño permanente a estos órganos vitales.

El consumo crónico de la heroína produce dependencia física, un estado en el que el organismo se adapta a la presencia de la droga. Si un usuario dependiente disminuye o descontinúa abruptamente el consumo de la droga, puede experimentar síntomas graves del síndrome de abstinencia. Estos síntomas, que pueden comenzar a las pocas horas de la última administración de la droga, pueden incluir desasosiego, dolor en los músculos y en los huesos, insomnio, diarrea y vómito, escalofríos con piel de gallina (“romper en frío” o “*cold turkey*”) y movimientos en forma de patadas (“*kicking the habit*”). Durante este periodo, los usuarios también sienten deseos vehementes por la droga, lo que puede ocasionar que continúen o recaigan en su uso.

Además del riesgo de abortar espontáneamente, el abuso de la heroína durante el embarazo (en combinación con factores relacionados como la mala nutrición y la falta de cuidados prenatales adecuados) a menudo trae consecuencias adversas para el neonato, entre ellas, el bajo peso al nacer, un factor de riesgo importante de retraso en el desarrollo. Cuando una mujer embarazada abusa regularmente de la heroína, corre

el riesgo de que el bebé nazca físicamente dependiente de la droga y que sufra del síndrome de abstinencia neonatal (NAS, por sus siglas en inglés), un síndrome de abstinencia de drogas en los recién nacidos que requiere su hospitalización. Según un estudio reciente, el uso de la buprenorfina (un

El tratamiento de la adicción a la heroína

Hay una serie de tratamientos, entre ellos, terapias conductuales y medicamentos, que son eficaces para ayudar a los pacientes a dejar de consumir la heroína y volver a tener una vida estable y productiva.

Los medicamentos incluyen la **buprenorfina**, la **metadona** y la **naltrexona**. La buprenorfina y la metadona trabajan adhiriéndose a los mismos receptores celulares que la heroína, pero con menos fuerza, ayudando así a la persona a dejar de depender de la droga y reducir los deseos de la misma. La **naltrexona** bloquea los receptores de opioides y evita que el medicamento haga su efecto. Algunos pacientes tienen problemas cumpliendo con el tratamiento con naltrexona, pero el desarrollo de una nueva versión de este tratamiento que es de acción prolongada y se administra mediante una inyección en el consultorio de un médico puede aumentar la eficacia de este tratamiento. A veces se utiliza otro fármaco llamado **naloxona** como un tratamiento de emergencia para contrarrestar los efectos de una sobredosis de heroína.

Para obtener más información, vea el manual del NIDA [Principios de tratamientos para la drogadicción: Una guía basada en las investigaciones.](#)

medicamento para la dependencia de opioides) para tratar a las mujeres embarazadas adictas a los opioides, puede reducir los síntomas del NAS en los bebés y acortar su hospitalización.

Para más información

Para más información sobre la heroína, por favor vea los siguientes documentos en el sitio Web del NIDA:

- [Serie de Reportes de Investigación – La heroína: Abuso y adicción](#)
- [NIDA Notes - Heroin](#) (en inglés)
- [NIDA Notes - Opioids](#) (en inglés)