

# Intervenciones no farmacológicas en usuarios de drogas por vía parenteral

Juan del Arco Ortiz de Zárate

*Centro de Información del Medicamento,  
Colegio Oficial de Farmacéuticos de Vizcaya*

## Introducción

Los usuarios de drogas, y especialmente los que las utilizan por vía parenteral, son un colectivo marginal que, por distintas circunstancias, presenta dificultades de acceso a los recursos sanitarios (1).

La farmacia comunitaria es el servicio sanitario más próximo y accesible a la población, y esta proximidad la coloca en la primera línea de actuación en programas de educación sanitaria o de prevención y tratamiento de determinados problemas sociosanitarios (2).

Sin embargo, al menos en nuestro país, hasta finales de la década de 1980 sólo se llevaron a cabo experiencias esporádicas de implicación de las farmacias en esta problemática (3).

El cambio de mentalidad que supuso la extensión del sida comportó un cambio radical en las políticas para afrontar las toxicomanías y contribuyó decisivamente a desviar su enfoque desde la represión y la consecución del abandono del consumo de drogas hacia la estrategia de reducción de daños para el drogodependiente y la sociedad (4). Actualmente, se asume que es más realista orientarse a la mejora de la calidad de vida y la integración social del individuo, aun manteniendo el consumo, que el tradicional objetivo de la abstinencia (5). Este enfoque hace que se impulsen los programas de reducción de daños que, en el caso particular de las farmacias, consisten fundamentalmente en la distribución de kits antisida, el intercambio de jeringuillas y el tratamiento supervisado con metadona.

Los objetivos de esta ponencia son mostrar cómo se han implicado las farmacias en estos programas y presentar sus principales resultados.

## Métodos

Para alcanzar el primer objetivo, se realizó una encuesta entre los responsables provinciales de estos programas en toda España (6).

También se han revisado los datos de la última evaluación de los programas del kit antisida y de intercambio de jeringuillas realizada por el Plan de Control del Sida del País Vasco (7).

Los resultados de estos programas se han extraído de la última evaluación realizada en la Comunidad Autónoma del País Vasco, un estudio transversal en el que fueron encuestados 519 usuarios del Programa de Mantenimiento con Metadona (8).

## Resultados

En la Tabla 1 se refleja la situación de los programas de reducción de riesgos en España durante 2001.

Las farmacias han dispensado el 69,13% del total de kits que se distribuyeron en la Comunidad Autónoma del País Vasco. En la Tabla 2 este dato viene desglosado por territorios.

**Tabla 1.** Situación de los programas de riesgo en España durante 2001, según las distintas comunidades autónomas.

Comunidad Autónoma	Número total de farmacias	Año de implantación del kit	Programa de Mantenimiento con Metadona		Programa de Intercambio de Jeringuillas	
			Número de farmacias	(%)	Número de farmacias	(%)
Andalucía	3480	No existe	—	—	23	0,7
Aragón	677	1995	54	8	—	—
Asturias	—	1992	—	—	—	—
Baleares	381	2001	14	3,7	20	5,2
Canarias	694	No existe	23	3,3	—	—
Cantabria	238	1997	8	3,4	—	—
Castilla-La Mancha	932	No existe	53	5,7	—	—
Castilla y León	1548	No existe	6	0,4	—	—
Cataluña	2893	No existe	217	7,5	1268	43,8
Ceuta	23	1989	—	—	23	100
Extremadura	—	1992	—	—	—	—
Galicia	1229	1992	—	—	16	1,3
La Rioja	146	1994	5	3,4	—	—
Madrid	2655	No existe	100	3,8	3	0,3
Melilla	22	1997	—	—	22	100
Murcia	535	2000	—	—	52	9,7
Navarra	308	1993	62	20,1	2	0,1
Comunidad Valenciana	—	No existe	—	—	—	—
País Vasco	804	1989	225	28	60	7,5

**Tabla 2.** Distribución por provincias de los kits dispensados en farmacias del País Vasco.

Territorio	Nº de kits dispensados en farmacias
Álava	27.768
Vizcaya	130.200
Guipúzcoa	108.924

**Tabla 3.** Distribución por provincias del número de farmacias y pacientes del País Vasco que participan en el Programa de Mantenimiento con Metadona.

	Farmacias	Pacientes
Vizcaya	116	951
Álava	9	24
Guipúzcoa	158	506
Totales	364	1697

Mediante el Programa de Intercambio de Jeringuillas, en el cual, junto con las organizaciones no gubernamentales, participan 40 farmacias, se ha recuperado el 41% de las jeringuillas dispensadas con los kits (158.173).

En el Programa de Mantenimiento con Metadona, a través de las farmacias del País Vasco, participan actualmente 1697 pacientes, lo que ha permitido satisfacer la totalidad de la demanda existente entre los usuarios de drogas por vía parenteral (Tabla 3).

En las Tablas 4 y 5 y en la Figura 1 se presentan los resultados más relevantes de este programa.

Preguntados por su situación familiar y su estado de salud, el 55,1% de los usuarios consideran que ha habido una mejoría notable de la situación familiar y el 91% cree que ha mejorado su estado de salud.

Finalmente, en lo que se refiere a la satisfacción con el programa, el 96,9% de los usuarios se muestran satisfechos o muy satisfechos.

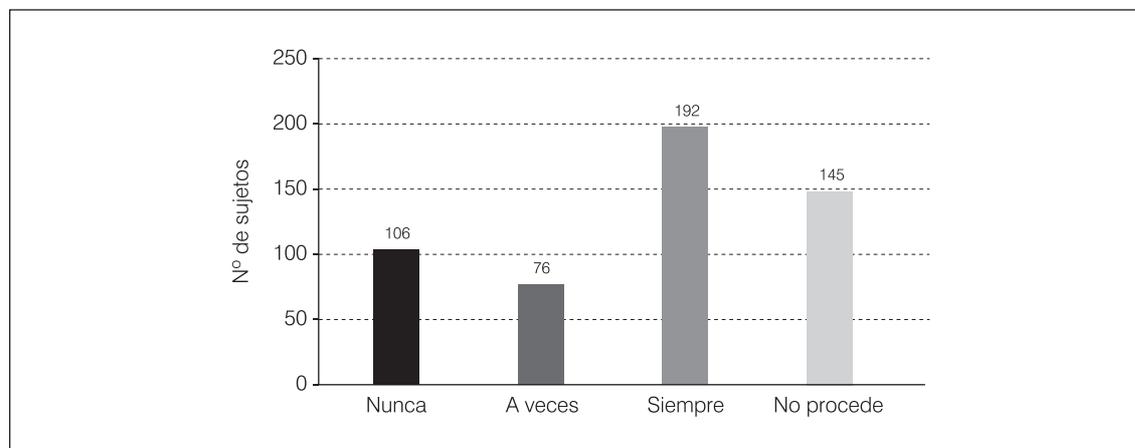
**Tabla 4.** Cambios en las proporciones de consumo de sustancias antes y después de entrar en el Programa de Mantenimiento con Metadona. Evaluación 2000.

	Consumo				p≤
	Nunca	Se mantiene	Aumenta	Disminuye	
Alcohol	11,5	65,2	2,7	20,6	0,001
Anfetaminas	30,5	8,7	0,8	60,0	0,001
Cocaína	8,1	47,1	3,9	40,9	0,001
<b>Heroína</b>	<b>0</b>	<b>36,5</b>	<b>0</b>	<b>63,5</b>	<b>0,001</b>
Benzodiazepinas	16,5	51,9	7,1	24,5	0,001

**Tabla 5.** Conductas de riesgo entre los usuarios del Programa de Mantenimiento con Metadona. Porcentajes sobre el total de casos (n = 519).

	Sí	No	No contesta	No procede
Presta jeringuilla*	21 (4%)	141 (27,1%)	2 (0,4%)	355 (68,4%)
Utiliza jeringuilla usada por otro*	27 (5,2%)	135 (26%)	2 (0,4%)	355 (68,4%)

\*164 sujetos (31,6% del total) hacen uso de la vía inyectada durante el programa.



**Figura 1.** Frecuencia de utilización del preservativo en las relaciones sexuales entre los usuarios del Programa de Mantenimiento con Metadona.

**Conclusiones**

Transcurridos ya 12 años desde su inicio, si bien existen algunas zonas en las que participan un gran número de farmacias, el grado de implantación de estos programas en el conjunto de España es aún muy bajo. Es evidente que hay zonas donde la incidencia de estos problemas sociosanitarios es baja, por lo que es menor la necesidad de cola-

boración de las farmacias. No obstante, sería deseable un esfuerzo conjunto por parte de los Colegios de Farmacéuticos y las administraciones sanitarias a fin de involucrar un mayor número de farmacias en la reducción de daños asociados al uso de drogas.

Al facilitar a los usuarios de drogas por vía parenteral la información y los recursos necesarios para que modifiquen sus comportamientos de

riesgo, estos programas han conseguido disminuir dichas prácticas, por lo que podemos afirmar que han contribuido al control de la extensión de la epidemia del sida.

Por otra parte, tienen un papel fundamental en la inserción social de los usuarios de drogas, disminuyendo la marginalidad y la conflictividad de este colectivo y facilitando su acceso a otros servicios sanitarios.

La participación de las oficinas de farmacia en los programas de riesgos ha ayudado a satisfacer su demanda, ha mejorado su accesibilidad y ha supuesto un importante paso en la normalización del tratamiento de las drogodependencias. Asimismo, ha puesto de manifiesto el papel que, como agentes sanitarios con una gran proximidad a los usuarios, pueden desempeñar los farmacéuticos.

## Bibliografía

1. Prevención de las drogodependencias. Intervención desde las oficinas de farmacia. Ministerio de Sanidad y Consumo. Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios.
2. Ruiz J. Actuaciones desde la farmacia comunitaria frente al SIDA. El papel del farmacéutico/a. *Farmacéuticos* 1996;(Supl 197):12-8.
3. Giménez MR, Navarro C. Experiencias en el programa de tratamiento con metadona oral en la oficina de farmacia. *Pharmaklinik* 1989;III(2):2-23.
4. Rodríguez MA, Puerta C. Estrategias de reducción de daños. *Farmacéuticos* 1995;(194):52-7.
5. O'Hare. Introducción: Apuntes sobre el concepto de reducción de daños. In: O'Hare, Newcombe R, Matthews A, Buning EC, Drucker E. La reducción de los daños relacionados con las drogas. Barcelona: Grup Igia; 1995.
6. Del Arco J, Ruiz J, Menoyo C. La implicación de las farmacias en la prevención y tratamiento de las toxicomanías. *Pharmaceutical Care España* 2002;4(3):138-42.
7. Los programas de prevención del sida en las farmacias, ONGs y centros penitenciarios de la Comunidad Autónoma del País Vasco. Informe de 2002. San Sebastián: Osakidetza, Departamento de Sanidad del Gobierno Vasco, Consejo de Colegios Farmacéuticos de Euskadi; 2003.
8. Markez I, Iraurgi I, Poo M, Ordieres E, Arco del J, Presser E, et al. Los programas de mantenimiento con metadona en la Comunidad Autónoma del País Vasco. Valoración tras tres años de funcionamiento. Bilbao: Consejo de Colegios Farmacéuticos de Euskadi; 2000.