

# Estudio sobre la percepción de los usuarios de las Terapias de Sustitución con Opiáceos en la Red Gallega de Drogodependencias. Una Perspectiva Cualitativa

I. Carrera<sup>1</sup>, L. Sánchez<sup>2</sup>, E. Sabater<sup>3</sup>, C. Pereiro<sup>1</sup>, G. Flórez<sup>4</sup>, M. Conde<sup>5</sup>, C. Pino<sup>6</sup>, M. Serrano<sup>7</sup>, M.A. Casado<sup>3</sup>, Grupo TSO-Galicia<sup>8</sup>

<sup>1</sup> Unidad Asistencial de Drogodependencias de A Coruña-ACLAD. Servicio de Psiquiatría. EOXXI A Coruña, <sup>2</sup> Consultoría Estudios y Gestión de Proyectos, SL, <sup>3</sup> Pharmacoeconomics & Outcomes Research Iberia, Madrid, <sup>4</sup> Unidad Asistencial de Drogodependencias de Ourense, <sup>5</sup> Unidad Asistencial de Drogodependencias de Vigo-CEDRO, <sup>6</sup> Unidad Asistencial de Drogodependencias de Pontevedra, <sup>7</sup> Servicio de Psiquiatría. EOXXI A Coruña, <sup>8</sup> GRUPO TSO-GALICIA: A. Caparrós, A. García, A. González, J.M. Fernández, N. López, M. Lojo, M. Fuentes, T. Lorenzo, A. Fontenla, C. Murga, A. Fernández, J. Pomares, J.A. Núñez M<sup>a</sup> A. Lorenzo, D. de Miguel, V. Estévez, C. Martín, M<sup>a</sup> J. Páramo, A. García, E. Fariñas. G. Kleps, J. Cartelle, F. Otero, J. Valente, J. Pazos

## INTRODUCCIÓN

- Las readmisiones mayoritarias en la Red Gallega de Drogodependencias son fundamentalmente debidas a la heroína. Coherentemente con esta situación, el programa terapéutico con mayor volumen de usuarios es el programa de tratamiento con derivados opiáceos (PTDO), con más del 60% de los enfermos que recibieron tratamiento en esta red asistencial<sup>1</sup>.
- Actualmente dentro de los tratamientos de sustitución de opiáceos (TSO) se ha incorporado la combinación de buprenorfina/naloxona (BUP/NLX), tratamiento que ha supuesto un avance, incorporando una alternativa eficaz en pacientes polimedicados, con bajo nivel de neuroadaptación, infecciones, patología dual, riesgo de sobredosis y que necesiten de una TSO que no les interfiera con su capacidad cognitiva y su función sexual<sup>2,3</sup>.

## OBJETIVO

Conocer la percepción de los usuarios de programas de mantenimiento con derivados opiáceos en la Red Gallega de Drogodependencias y su grado de satisfacción en relación con el mismo.

## METODOLOGÍA

- El estudio original tiene una metodología mixta (cuantitativa y cualitativa), analizándose en este póster los resultados de la parte cualitativa.
- En base a la metodología cualitativa del grupo focal, se formaron dos grupos de discusión de 7 pacientes cada uno (BUP/NLX y PMM), con edades comprendidas entre 25 y 45 años, seleccionados aleatoriamente del centro de A Coruña y que aceptaron participar en el estudio. Las reuniones fueron dirigidas por investigadores ajenos al centro asistencial y en los locales del Colectivo Moucho (asociación de ex/usuarios de A Coruña). Las conclusiones de los principales temas abordados se exponen a continuación.

## RESULTADOS

### VENTAJAS Y BENEFICIOS ATRIBUIDOS A TSO

#### ▶ BUP/NLX

##### Facilidad de dispensación (farmacias)

"escogí el tratamiento porque el médico del centro de tratamiento me informó del tema y de las ventajas que suponía, principalmente que no tienes que ir a por ella al centro como con la metadona y puedes recogerla en la farmacia..."

##### Evita el contacto con otros pacientes y consumidores, reduciendo riesgo de recaídas

"ya no tienes que ir con tanta frecuencia al centro de tratamiento como cuando estaba en metadona, ... Antes ibas y siempre te encontrabas con algún colega que te proponía ir a tomar una cerveza y acababas liándote..."

##### Su administración no interfiere con la actividad laboral

"... pero en el momento en que tienes trabajo puedes estar cada poco faltando para ir a retirar la metadona. La ventaja del Suboxone<sup>®</sup> es que lo tienes en casa y no tienes que pedir permiso ni dar explicaciones a nadie"

##### Produce efectos más suaves y placenteros

"para mí la principal ventaja del Suboxone<sup>®</sup> es la sensación de bienestar que te produce, que no la tienes con la metadona."

##### Sintomatología más leve en caso de cesación del sustitutivo

"a mí me tiene pasado de olvidármelo tomar el Suboxone<sup>®</sup> y no sentir nada"

##### Sus menores efectos secundarios

"después de un tiempo tomando Suboxone<sup>®</sup> ves que te sienta de otra manera en el cuerpo. Con la metadona te baja muchísimo la libido y con el Suboxone<sup>®</sup> no."

##### La sustancia no es objeto de tráfico ilícito

"aunque no estés en tratamiento hay mil sitios donde puedes conseguir metadona en el mercado negro"

##### Su capacidad para evitar el consumo de heroína

"yo estuve muchos años con metadona y no hubo un solo día en que no dejara de consumir, ...Con el Suboxone<sup>®</sup> tomé alguna vez heroína y nunca me colocó, por eso me fue más fácil dejarla"

#### ▶ METADONA

##### Su carácter gratuito

"lo bueno de la metadona es que es gratis y es limpia"

### INCONVENIENTES ATRIBUIDOS AL TIPO DE TRATAMIENTO

#### ▶ BUP/NLX

##### No evita el consumo de cocaína

"lo que tiene el Suboxone<sup>®</sup> es que puedes consumir cocaína"

##### Su elevado precio

"conozco a algún compañero que no ha empezado el tratamiento con Suboxone<sup>®</sup> por el tema del precio"

##### Su toma requiere de más tiempo

"tienes que tener la pastilla en la boca esperando que se disuelva, yo tardo cinco minutos"

##### Problemas para obtenerlo cuando se realizan viajes de larga duración fuera de Galicia

"otro inconveniente es el de los viajes, porque si te vas más de un mes entonces tienes que hacer trámites para que te lo den en otras CCAA"

##### Sus posibles daños hepáticos

"el problema es que el tratamiento vaya asociado a la naloxona... Nosotros somos personas que la mitad estamos mal del hígado"

#### ▶ METADONA

##### No evita el consumo de cocaína

"el único problema que tuve es que la metadona me quitó de la heroína, pero no de la cocaína"

##### Procedimientos de dispensación obligan a los pacientes a realizar largos desplazamientos

"lo único negativo que veo es la distancia que hay que recorrer para ir hasta arriba (al centro de dispensación), sobre todo para la gente que debe acudir diariamente a por la metadona"

##### Escasa flexibilidad en la aplicación del sistema de "dosis para llevar"

"no veo bien que digan que tomas la metadona para reinsertarte y que yo haya tenido que dejar dos trabajos porque me insistían en que tenía que ir todos los días al centro a buscarla y que no podías faltar a citas"

##### Su presentación en pastilla dificulta el proceso de reducción progresiva de dosis

"que antes (en solución oral) pasaba más desapercibida al paciente"

### IMPACTO SOBRE CALIDAD DE VIDA

#### ▶ BUP/NLX

##### Mejora de la percepción que la familia tiene de los pacientes

"la familia te mira de otra manera, yo ahora estoy de lujo en casa. Ahora tengo a la familia"

##### Mejora percepción sobre otras personas de su entorno social, distintas de la familia

"ha cambiado la forma en que nos miran los demás"

##### Contribuye a normalizar la vida de los pacientes

"el Suboxone<sup>®</sup> te ayuda a llevar una vida normal"

##### Mejora relaciones sociales ampliando vida social al margen de los colegas consumidores

"como te sientes bien, tienes ganas de conocer a otras personas, de tener una relación, lo que no te pasa cuando llevas muchos años con la metadona"

##### Mejora a nivel físico y mental que facilita la realización de actividades laborales

"notas que estás trabajando y que te sientes bien físicamente..."

#### ▶ METADONA

##### Mejora de la percepción que los demás tienen de los pacientes

"antes la gente te miraba de otra manera, sabían que consumías y se alejaban de ti. Ahora es otro trato"

##### Restablecimiento de relaciones familiares

"... yo tenía mujer y un hijo y los perdí por eso, cuando recaí en el consumo me separé de mi mujer. Después volví a tomar de nuevo metadona y fue cuando los volví a recuperar"

##### Normalización de la vida de los pacientes y recuperación actividades abandonadas

"ahora quieres disfrutar de todo, ir a la playa, ver a los niños jugar en el parque, algo que antes no hacías"

### SATISFACCIÓN CON EL TIPO TRATAMIENTO

#### ▶ BUP/NLX

##### Alto grado de satisfacción con el tratamiento, sustentado en los beneficios atribuidos al sustitutivo en la calidad de vida de pacientes

"estoy muy contento con el tratamiento, en todos los sentidos me va bien, en todos"

##### Buena disposición de profesionales de los centros para atender sus problemas

"yo cuando tuve problemas siempre estaban ahí, siempre, la verdad"

#### ▶ METADONA

##### Satisfacción general con el tratamiento

"la metadona me ha quitado de estar todo el día en la calle buscando dinero para ponerme, mejorando la relación con la familia y conmigo mismo..."

##### Dificultades expresadas para acceder a servicios de trabajadores sociales

"yo estoy satisfecho con los profesionales del centro... Lo que tengo ahora es un pequeño problema con la trabajadora social"

## CONCLUSIÓN

- Se constata un alto grado de satisfacción con el tratamiento en los pacientes en terapias de sustitución con opiáceos, siendo esta percepción más intensa en el grupo tratado con buprenorfina/naloxona.
- Ante la evidencia de que los pacientes en tratamientos de sustitución de opiáceos responden favorablemente a ambos fármacos, se debería considerar equiparar el acceso a ambas opciones terapéuticas.

## Referencias

- OBSERVATORIO DE GALICIA SOBRE DROGAS (2007). Informe xeral 2006. Disponible en: <http://www.sergas.es/Publicaciones/DetallePublicacion.aspx?IdPaxina=40008&IDCatalogo=1558>.
- SOCIDROGALCOHOL (2010). Guía para el tratamiento de la adicción a opiáceos con buprenorfina/naloxona. Colección Guías clínicas. Ed. Sociodrogalcohol. Valencia.
- TERÁN, A. et al (2012). Recomendaciones prácticas sobre el uso de la Metadona y Buprenorfina/Naloxona en España. Publicación avalada por Sociodrogalcohol, SESEP y SEPD; Colaboración de Reckitt Benckiser. ISBN: 978-84-695-7104-0. Impreso en España.