

ACCION CONJUNTA DE EQUIDAD EN SALUD  
EN LA UNION EUROPEA (JAHEE)  
PAQUETE DE TRABAJO 8

**METABUS: Mejorar el acceso al  
tratamiento de la drogodependencia  
de los grupos desfavorecidos mediante  
servicios moviles.**

Monica Regueira. Direccion General de Salud Publica. Consejeria  
de Salud. Gobierno del Principado de Asturias

Daniel Lopez Acuña. Escuela Andaluza de Salud Publica,

# Entidades responsables de su implementacion/documentacion

- Consejería de Sanidad de la Comunidad Autónoma de Asturias, a través de la Dirección General de Salud Pública (como coordinadora de la iniciativa).
- En colaboración con otros socios como Cruz Roja Española, Metabus y los Ayuntamientos de Gijón, Oviedo y Langreo (ciudades del Principado de Asturias) para la ejecución y evaluación de la actuación.
- Periodo de implementacion: julio 2018-mayo 2021

# Naturaleza de la Accion (I)

- Se trata de una intervención operativa dirigida a personas en situación de vulnerabilidad
- Los programas de mantenimiento con sustitutos de opioides son una intervención muy controvertida.
- Se ha acumulado evidencia a lo largo del tiempo sobre sus beneficios tanto individualmente como en forma poblacional, demostrando su efectividad en:
  - aumentar la retención para el tratamiento
  - reducir el consumo de opioides ilícitos
  - reducir la actividad delictiva
  - reducir la infección por VIH/SIDA y las hepatitis B y C
  - reducir la mortalidad de las personas adictas

# Naturaleza de la Accion (II)

- A la hora de asignar a un paciente a un programa de reemplazo de opioides, es muy importante establecer el objetivo, ya que determinará la estrategia terapéutica a seguir
- Hay dos objetivos diferentes a alcanzar:
  1. Desintoxicación y/o deshabuación.
  2. 2. Mantenimiento en el mejor nivel posible de normalización e inserción social.

El primero ocurre en muy pocos casos, mientras que el segundo objetivo se alcanza en la mayoría de las situaciones.

Es fundamental entender este concepto del programa, ya que es sobre esta base, que se produce la normalización e inserción social del paciente con su adicción.

# Naturaleza de la Accion (III)

## OBJETIVO GENERAL

- Mejorar la atención a los usuarios de los programas y recursos de intervención de bajo umbral acercando los servicios a los pacientes considerados de "umbral bajo" con mayor marginación y mayores problemas sociales y sanitarios y dotando a los profesionales de una herramienta para orientarlos en su trabajo
- La acción se centra en los siguientes objetivos específicos:
- Conocer la situación actual de las personas con conductas adictivas que están utilizando este tipo de servicios y contribuir a mejorar su estado de salud y condiciones de vida.
- Facilitar el acceso y la permanencia de todas las personas elegibles para beneficiarse de dichos programas.
- Coordinación efectiva entre diferentes recursos competentes para optimizar la atención brindada a los usuarios.

# Naturaleza de la Accion (!V)

- Las desigualdades en materia de salud estaban presentes debido a la reducción del acceso efectivo al tratamiento de sustitución de opioides entre los grupos de población marginados.
- Al disminuir estas disparidades al acercar los servicios a estos grupos marginados, uno de los resultados de la acción es la reducción de las desigualdades en el acceso a los servicios.

# Selección de la Población Diana (I)

- En el abordaje terapéutico de los pacientes diagnosticados con dependencia de opiáceos, se plantea un problema con el hecho de que varios de ellos no quieren o no están en condiciones de renunciar al consumo de estas sustancias a corto o medio plazo.
- Por ello, se han puesto en marcha programas de reducción de daños (PDD) y mantenimiento de metadona (PMM) en dos grandes ciudades y una zona rural de Asturias bajo los auspicios de la Dirección General de Salud Pública de la Comunidad Autónoma del Principado de Asturias.
- Además, en esta Comunidad Autónoma las distancias geográficas de los centros sanitarios con domicilio del paciente, así como la contaminación entre pacientes de diferentes umbrales terapéuticos hace conveniente seleccionar un número determinado para su ingesta del fármaco en otros sitios alternativos.
- El objetivo de la actuación ha sido la prestación de programas ambulatorios y móviles de reducción de daños a personas incluidas en programas de mantenimiento con sustitutos opiáceos a niveles terapéuticos considerados de "umbral bajo".

# Selección de la Población Diana (II)

- La población objetivo ha sido la de pacientes dependientes de opiáceos de bajo umbral en los Programas de Mantenimiento de Metadona que cumplen con los criterios generales para ser incluidos en este tipo de programas: personas drogodependientes alejadas de los circuitos terapéuticos y en situación de emergencia mental, física y/o social.
- Se han reclutado personas con problemas de drogodependencia fuera de los circuitos estandarizados
- ¿Cómo se definió la población objetivo?
- Los pacientes considerados "umbral bajo" con mayor marginación y mayores problemas sociales y de salud fueron seleccionados como la población objetivo
- ¿Se ha hecho a nivel nacional, regional o local?
- La acción se implementó en comunidades locales seleccionadas dentro de la Región.



# Programa de Mantenimiento con Sucedáneos de Opiáceos en Asturias(I)

- La situación en Asturias del Programa de Mantenimiento con Sucedáneos de Opiáceos (metadona) se puede resumir de la siguiente manera.
- El programa se inició en 1986 en el marco del Plan de Acción Regional sobre Drogodependencias de 1985, redactado siguiendo las directrices del Plan Nacional de Drogas, que supuso un punto de inflexión en el tratamiento de los pacientes dependientes de opioides que no habían logrado alcanzar la abstinencia.
- El Plan de Acción Regional sobre Drogodependencias de 1985 definió el marco básico para el desarrollo de acciones relacionadas con las drogodependencias y la posibilidad de establecer convenios con entidades privadas sin ánimo de lucro para ampliar la oferta terapéutica, colaboración que debe responder a normativas y protocolos que preserven la salud y los derechos individuales de los usuarios.

# Programa de Mantenimiento con Sucedáneos de Opiáceos en Asturias(II)

- En el proceso de creación y desarrollo del programa de sustitutos de opiáceos en Asturias, distinguimos tres fases o momentos.
- En 1986 y dentro del concepto de Programas de Reducción de Daños, se crearon Programas de Mantenimiento de Metadona, inicialmente articulados a través de las Unidades de Tratamiento de Drogodependencias -UTT-, la primera de las cuales se creó en Gijón a la que posteriormente se sumarían las de Oviedo Avilés y Mieres,
- A principios de los años 90, poco después del lanzamiento de esta primera red de recursos, se comprobó que un número importante de consumidores de heroína no accedía a ella, lo que hacía necesario articular nuevos recursos con un doble objetivo:
- en primer lugar atender a las personas que no entran en contacto con la red UTT ya sea por encontrarse en una situación social de marginalidad o deterioro que les dificulta el acceso, o por estar geográficamente alejadas del ámbito territorial de cobertura de las UTT's ubicadas en el centro de la región.
- en segundo lugar, también busca descongestionar las UTT superpobladas que habían alcanzado un cierto grado de saturación desde el lanzamiento del programa.

# Programa de Mantenimiento con Sucedáneos de Opiáceos en Asturias(III)

- Para resolver estos problemas, se entró en una segunda fase en la que se diseñaron nuevas tipologías de recursos para dispensar sustitutos de opiáceos bajo el criterio prioritario de "accesibilidad".
- Así, se crearon las Unidades Móviles de Aproximación, conocidas coloquialmente como "metabuses", en Gijón, Oviedo, Langreo y Mieres, destinadas a facilitar el acceso a los servicios principalmente a la población en situación de mayor vulnerabilidad o exclusión.
- Al mismo tiempo, y con el objetivo de atender a los consumidores residentes en zonas alejadas del centro de la comarca, se crearon las Unidades Dispensadoras de Metadona (UDM), ubicadas en el Hospital de Jarrio de Coaña, el Hospital Grande Covián de Arriondas, el Hospital Carmen y Severo Ochoa de Cangas de Narcea y el Hospital Valle del Nalón de Langreo.

# Programa de Mantenimiento con Sucedáneos de Opiáceos en Asturias(IV)

- Por último, en lo que podemos llamar la tercera fase del programa de sustitutos de opiáceos en Asturias, a partir de la segunda mitad de los años 90 hubo varios cambios para el Plan Nacional sobre Drogas indicando que las 8.272 personas que en el año 2000 habían demandado tratamiento para el consumo de cocaína en España, representaban el 17,2% del total de demandas de tratamiento y el 32,1% de los "nuevos" solicitantes, es decir, aquellos que buscan servicios de atención por primera vez.
- Estos cambios tuvieron dos efectos en el programa de reemplazo de opioides que comenzó a observarse a finales de los años 90 y continuará en los años siguientes: por un lado, la disminución constante tanto en el número total de pacientes en tratamiento como en las nuevas incorporaciones.
- Por otro lado, a partir del año 2000, tuvo lugar la fase de "estabilización" donde buena parte de las personas tratadas en el programa, pasaron del carácter crónico de los tratamientos al paso progresivo a procesos terapéuticos de desintoxicación y deshabituación.

# EVALUACION (I)

- Para evaluar el programa de sustitutos de opiáceos en Asturias se ha utilizado información tanto primaria como secundaria.
- Encuestas primarias ad hoc dirigidas a profesionales sanitarios de la red y pacientes, en ambos grupos mediante cuestionarios estructurados, autoadministrados en el caso de los profesionales y mediante la técnica de entrevista en el caso de los pacientes
- En ambos casos, los cuestionarios fueron diseñados para obtener información específica sobre las opiniones y expectativas de ambos grupos sobre diversos aspectos relacionados con la operación, fortalezas y debilidades del programa de reemplazo de opioides con el objetivo de contar con la opinión basada en el conocimiento experto tanto de los profesionales que llevan a cabo el programa como de los beneficiarios.

# EVALUACION (II)

- Y secundaria a través de una base de datos de expedientes proporcionados por la Unidad de Coordinación de Salud Mental -. UCOSAM- del Servicio de Salud del Principado de Asturias -SESPA
- En el componente de evaluación profesional, se realizó una encuesta a los profesionales a través de un cuestionario estructurado autocompletado enviado por correo interno y postal presellado. Se dirigió a los profesionales de la salud de la red de recursos para la prescripción y dispensación de sustitutos opioides. Para la Región de Asturias se recogieron 45 cuestionarios.
- En el componente de evaluación del paciente, se incorporó al cuestionario del paciente un método de evaluación de la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) utilizando el cuestionario EQ-5D-5L.
- La herramienta EQ-5D fue creada en 1987 por un grupo de investigadores europeos c EuroQol ([www.euroqol.org](http://www.euroqol.org)) para medir la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS), como un índice que combina cantidad y calidad de vida. Así, se compone de un instrumento genérico compuesto por cinco dimensiones consideradas las más importantes de la calidad de vida relacionada con la salud: movilidad, autocuidado, actividades habituales, dolor/malestar y ansiedad/depresión, cada una asociada a tres niveles de gravedad: ausencia de problemas, algún problema, problema grave o discapacidad.

# Sostenibilidad de la Acción

- La Acción se inserta dentro de una estrategia más amplia de prevención y tratamiento de la drogodependencia de la Consejería de Sanidad de Asturias.
- Las autoridades de salud están comprometidas a mantener el esfuerzo para garantizar que este programa continúe implementándose de manera regular.
- La evaluación de la iniciativa ha contribuido a subrayar la eficacia y la idoneidad de la intervención para llegar a los consumidores marginados de opioides.