



COMUNICADO de la agencia sobre drogas de la UE en Lisboa

MÁS DE MEDIO MILLÓN DE EUROPEOS SE SOMETEN A TERAPIAS DE SUSTITUCIÓN Se registra un importante aumento de las terapias contra la dependencia de los opiáceos pero la disponibilidad de las mismas en los distintos países no es homogénea

(24.11.2005 LISBOA) Según el **Informe anual 2005 sobre el problema de la drogodependencia en Europa**, publicado hoy en Bruselas por la agencia sobre drogas de la UE (**OEDT**), la cantidad total de personas que se someten actualmente a terapias de sustitución en Europa ha superado el medio millón.

Aproximadamente unas 530.000 personas (la cifra se ha multiplicado por siete en una década) se someten en la actualidad a terapias de sustitución en 28 países (**UE-25, Noruega, Bulgaria y Rumanía**), bien sea en centros especializados, bien bajo la supervisión de médicos generalistas. Se calcula que hoy en día entre un 25 y un 50% de los europeos que tienen problemas con los opiáceos pueden estar recibiendo este tipo de tratamiento.

El informe destaca no obstante que la disponibilidad de esta terapia de sustitución puede diferir considerablemente en el continente, en particular entre los **antiguos** y los **nuevos y futuros Estados miembros**. Según el informe publicado hoy, los **10 nuevos Estados miembros, Bulgaria y Rumanía** registran sólo un 1% de las personas que se someten a terapias de sustitución en Europa.

La terapia de sustitución ha demostrado su eficacia al mejorar el estado de salud de las personas que tienen problemas con los opiáceos. Dicha terapia puede, asimismo, desempeñar un papel importante a la hora de frenar la expansión del VIH. La falta de posibilidades para aplicar este tratamiento en algunos **Estados miembros**, subraya el informe, es, por lo tanto, un "motivo de inquietud".

Buprenorfina: una elección terapéutica que cobra cada vez más importancia

La metadona es el fármaco que más se utiliza en Europa en las terapias contra la dependencia de los opiáceos: aproximadamente un 80% de las personas que se someten a una terapia de sustitución la reciben, y esta cifra se eleva al 90% si la terapia se sigue en un centro especializado. No obstante, en el informe publicado hoy se recoge una gran variedad de opciones terapéuticas que han aparecido en los últimos años y que ayudan a los profesionales a personalizar el tratamiento según las necesidades de los pacientes.

Volviendo a la buprenorfina, según el **OEDT**, 18 de los 28 países utilizan actualmente este fármaco en las terapias de sustitución; una opción que ha venido registrando un aumento continuo desde mediados de los 90. Hoy en día, casi un 20% de los pacientes que se someten a una terapia de sustitución reciben buprenorfina (¹), si bien su utilización varía considerablemente en función de los países.

En la **República Checa, Francia, Finlandia y Suecia**, por ejemplo, más del 60% de las personas en terapia de sustitución recibieron buprenorfina en 2003. Sin embargo, su utilización en otros países ha venido siendo modesta o muy limitada.

A finales de 2004, los **15 antiguos Estados miembros** empezaron a recurrir a la buprenorfina en las terapias contra los opiáceos: bien en tratamientos de sustitución a largo plazo, bien en tratamientos de privación.

Entre los **10 nuevos Estados miembros de la UE**, el tratamiento con buprenorfina sólo es común en la **República Checa** (véase arriba), país en el que el número de personas que reciben este tratamiento supera al de aquéllas que se someten a terapia con metadona.

Un potencial para abusos

Las características y los efectos farmacológicos de la buprenorfina pueden hacer que ésta sea poco atractiva como para desviarla al mercado negro, explica el informe. No obstante, la buprenorfina tiene el suficiente potencial como para que se cometan abusos y hay pruebas de que en algunos países se utiliza con fines no terapéuticos.

Cuando la buprenorfina se combina con otras sustancias, tales como el alcohol, las benzodiacepinas, los barbitúricos o los tranquilizantes pueden producirse interacciones graves, incluida la sobredosis. Sin embargo, las muertes producidas por el consumo de este fármaco son poco frecuentes, debido posiblemente al hecho de que el cuerpo humano la tolera en dosis relativamente altas.

El abuso y el desvío de dicho fármaco se registran principalmente allí donde su uso terapéutico está extendido (p. ej. en **Francia y Finlandia**) o donde resulta fácil acceder a ella a través de recetas médicas o farmacias. A este respecto, el informe subraya la necesidad de tomar medidas para disminuir el desvío y el abuso de buprenorfina.

Los tratamientos contra otras drogas siguen siendo limitados

A pesar de que la terapia de sustitución en la dependencia de los opiáceos va ganando terreno, los tratamientos en el caso de consumo de otras drogas siguen siendo limitados, advierte el **OEDT**.

El informe afirma asimismo que “las opciones de tratamiento general para los consumidores problemáticos de cocaína parecen estar poco desarrolladas” y que no hay “una base establecida europea que oriente las intervenciones terapéuticas en este ámbito”.

Igualmente, y a pesar del aumento en la demanda de las terapias contra la dependencia de estas drogas, sólo algunos países (**Dinamarca, Alemania, Grecia, Francia, los Países Bajos, Austria y Suecia**) ofrecen servicios adaptados específicamente a las necesidades de los consumidores problemáticos de cannabis. En general, dichas opciones de tratamiento especializado no han arraigado en Europa y las necesidades que derivan de la situación de los consumidores problemáticos de cannabis no encuentran el eco que debieran en la sociedad.

En un comentario sobre los resultados del informe, el **Director del OEDT, Wolfgang Götz** explica: ‘En los últimos 10 años, en Europa hemos sido testigos de un aumento espectacular de la oferta de terapias de sustitución para aquellas personas que tienen problemas con los opiáceos. Como es lógico, nos congratulamos de este logro pero hay que admitir que deben realizarse todavía más inversiones. No debemos olvidar que nuestro objetivo es garantizar que las distintas opciones de tratamiento estén abiertas a *todas aquellas personas* que lo necesiten, independientemente de donde vivan o de qué droga consuman’.

Notas

Para más información sobre el *Informe anual 2005* y todos los productos relacionados con el mismo, visite nuestra página web <http://annualreport.emcdda.eu.int>

(¹) Véase Cuestión particular – Buprenorfina: tratamiento, abuso y prácticas de prescripción, gráfico 4.