

Las adicciones consumen el 3% de los recursos

Las adicciones afectan a 30 millones de personas en Europa y Estados Unidos, y el coste del tratamiento de las patologías asociadas al consumo de drogas representa el 3 por ciento de todos los recursos sanitarios, según calcula la Red de Trastornos Aditivos (RTA) española. La RTA, que ha hecho balance de su actividad tras siete años de vida y más de 300 investigaciones, apuesta por políticas de control de la oferta, cribajes sistemáticos en primaria para identificar posibles abusos de alcohol y planes para frenar las muertes por intoxicación.

Laura G. Ibañes - Martes, 19 de Octubre de 2010 - Actualizado a las 00:00h.

"La adicción es una enfermedad crónica recidivante, no es un estilo de vida". Con estas palabras y apoyándose en la propia definición de la OMS, explica Fernando Rodríguez Fonseca, coordinador científico de la Red de Trastornos Aditivos (RTA), en el último número de la revista *Redes de Investigación*, por qué es necesario abordar las adicciones desde el ámbito sanitario, con equipos multidisciplinares de investigación que puedan dar respuesta a todos los factores que influyen en las adicciones. Éste fue el objetivo con el que hace ya siete años se puso en marcha la RTA, que integra a 31 grupos de investigación de 9 comunidades autónomas diferentes y a 300 investigadores.

Según detalla Rodríguez Fonseca, que presentó la semana pasada en la sede de Farmaindustria en Madrid su balance sobre la actividad de la RTA, la red de investigación en adicciones se planteó así como objetivo general "conseguir que la adicción sea tratada como una enfermedad, incorporada al sistema público de salud, aportando a través de la investigación los conocimientos sobre fisiopatología, etiopatogenia, terapéutica y prevención que permitan dar una solución a uno de los problemas de salud más acuciantes del mundo occidental". Y no es para menos: las adicciones afectan ya a 30 millones de personas en Europa y Estados Unidos, y consumen el 3 por ciento de todos los recursos sanitarios. Concretamente en España la RTA estima que el 10 por ciento de la población de entre 15 y 64 años bebe diariamente, casi un 20 por ciento se emborracha al menos una vez al año, y entre la población de 14 a 18 años lo hace el 50 por ciento. El alcohol causa ya 10.000 muertes anuales en el país y se ha convertido en la segunda causa de cáncer tras el tabaco.

- La red de investigadores RTA reclama cribajes sistemáticos en atención primara para identificar problemas con el alcohol

Pero el alcohol no es la única adicción con un alto coste social y económico en el país. La RTA calcula que en España hay más de un millón de consumidores habituales de cannabis y más de 200.000 de cocaína que además se inician en el consumo entre los 14 y los 15 años. La cocaína se ha convertido de hecho en la droga ilegal que más asistencia en urgencias y más demanda de tratamientos por dependencia genera. Por el contrario, el impacto sociosanitario del consumo de éxtasis, anfetaminas,

alucinógenos, GHB, ketamina e inhalables volátiles es según la RTA mucho menor en España que el atribuible a la cocaína.

La heroína sigue cobrándose también víctimas. Según los investigadores coordinados por Rodríguez Fonseca, existen todavía 60.000 consumidores de heroína (que principalmente fuman la droga, no la inyectan), de los que algo más de la mitad está actualmente en tratamiento de mantenimiento con opioides (fundamentalmente metadona). Sin embargo, todavía hay en el país 20.000 personas que se inyectan heroína y que, al deterioro de la salud asociado a la droga, añaden además en un 35 por ciento de los casos infección por VIH y en dos de cada tres casos hepatitis. En conjunto, las drogas ilegales causan en España 100.000 urgencias hospitalarias anuales y unas 800 muertes por intoxicación aguda.

- **La cocaína es ya la droga ilegal que más urgencias genera, pero la heroína no ha desaparecido del mapa: todavía la consumen 60.000 personas**

Ante esta situación, la RTA, que ha realizado desde su creación más de 300 estudios de investigación, apuesta por medidas de control de la oferta de drogas mediante "política fiscal, disminución de la disponibilidad y controles de alcoholemia", porque son "sin duda las medidas más efectivas. Sin embargo, hay que reforzar dichas medidas con programas educativos y desde el ámbito sanitario; "sobre todo desde atención primaria, se ha de realizar un cribado sistemático para detectar consumidores problemáticos de alcohol" y desarrollar "con urgencia programas específicos para reducir la mortalidad por intoxicación aguda".

Financiación

En los siete años que lleva en marcha la Red de Trastornos Adictivos (RTA) ha participado en más de 300 estudios de investigación con una financiación media que supera los 800.000 euros, ha publicado más de 600 artículos de investigación y ha generado ocho patentes. Sin embargo, su coordinador científico, Fernando Rodríguez de Fonseca, explica en su balance sobre la actividad de la RTA, que en los siete años que lleva en marcha la red se ha enfrentado "a dos etapas de financiación por parte del Instituto de Salud Carlos III, que han sido muy diferentes y han reflejado las contradicciones existentes en los sistemas europeos al tratar al paciente adicto". Así, "mientras en la primera fase (2003-2006) se financió una estructura multidisciplinar de grupos, en la que los clínicos tenían un papel importante, la segunda fase (2007-2010) sufrió un cambio estratégico que centró los esfuerzos en la investigación básica". Tan sólo "gracias al esfuerzo de los grupos clínicos la red ha mantenido la cohesión y se ha recuperado progresivamente la presencia de los grupos hospitalarios, que han de jugar un papel clave" en la investigación clínica sobre las adicciones.