



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE  
CALIDAD ASISTENCIAL

# Revista de Calidad Asistencial

[www.elsevier.es/calasis](http://www.elsevier.es/calasis)



## CARTA AL DIRECTOR

### Disponibilidad de opioides en las unidades de cuidados paliativos de media estancia de la Comunidad de Madrid



### Opioids availability in the intermediate stay palliative care units in Madrid

Sra. Directora:

En nuestro país disponemos de una amplia variedad de analgésicos opioides para el tratamiento del dolor moderado/severo, y en el medio extrahospitalario no existen dificultades de accesibilidad como las de países de renta *per cápita* baja o media/baja, por trabas administrativas o legislativas y dificultades económicas<sup>1-3</sup>.

Pero en los hospitales, la prescripción está limitada en la práctica por la disponibilidad de los fármacos en cada centro, y esta depende de la compra que realizan según decisiones de las comisiones de farmacia y acuerdos comerciales con los laboratorios. Esta situación podría cambiar en un futuro si se estableciera una central de compras<sup>4</sup>. De los pacientes atendidos por equipos de cuidados paliativos (CP) en hospitales de agudos de la Comunidad de Madrid (CAM), casi un tercio se trasladan en el final de su vida<sup>5</sup> a otros centros que disponen de unidades de cuidados paliativos de media estancia (UCPME). En ellos, la disponibilidad limitada de estos fármacos puede repercutir en la práctica clínica, pues dificulta la adecuada continuidad asistencial. Para conocer la disponibilidad real habitual de analgésicos opioides en estas unidades planteamos nuestro estudio observacional, transversal, mediante encuesta remitida a todas las UCPME de la CAM entre junio y septiembre de 2014. En esas fechas, la CAM disponía de 5 UCPME en hospitales públicos, y concierto con 6 centros privados<sup>6</sup>. En la encuesta, enviada por correo electrónico a un representante médico de cada unidad se preguntaba por la disponibilidad habitual de los fármacos por principio activo, vía de administración y formulación. Obtuvimos respuesta de todos los centros. A petición de uno de ellos se optó por que los resultados fueran anónimos.

Los resultados se muestran en la [tabla 1](#). Cabe destacar que en todas las UCPME contaban habitualmente con morfina, oxycodona, tramadol, fentanilo TTS, metadona y el antagonista naloxona. Solo había tapentadol e hidromorfona en una (9%). Disponían de metilnaltrexona, específica para la constipación inducida por opioides<sup>7</sup>, en un centro (9%). La disponibilidad de fentanilo iv (27%) y buprenorfina TTS (55%) en las UCPME era también escasa. No existía fentanilo transmucoso, de elección para dolor irruptivo oncológico<sup>7</sup>, en 3 de los centros (27%). Aunque los opioides disponibles en todas ellas eran los recomendados por organismos internacionales, se trata de unos mínimos.

Puede parecer discutible que sea necesario contar con toda la oferta analgésica, pero hablamos de unidades especializadas en tratamiento farmacológico del dolor crónico maligno. Es un error considerar que da lo mismo utilizar un opioide u otro, pues la farmacocinética y posibles interacciones, les confiere individualidad a la hora de plantear su uso<sup>8</sup>. Es cierto que si algún opioide prescrito previamente no estuviera disponible en las UCPME se podría comprar en una oficina de farmacia (excepto los de uso hospitalario: fentanilo inyectable y varias presentaciones de metadona<sup>7</sup>), pero la falta de homogeneidad en la disponibilidad habitual de estos opioides nos hace sospechar que la utilización y el conocimiento de estos por parte de los profesionales de las UCPME es también variable, y esto podría generar inequidad y lesionar derechos de los pacientes relacionados con la asistencia sanitaria<sup>9</sup>. En nuestra opinión, sería deseable que el acceso a los analgésicos opioides fuera el mismo en todos los centros y que, metilnaltrexona y alguna presentación de fentanilo transmucoso no faltara en ellos. Nuestros resultados son anónimos y no encontramos referencias en nuestro medio para compararlos, pero consideramos que tienen interés como aviso de la diferente accesibilidad a estos fármacos en medio hospitalario y la ausencia de algunos considerados específicos del tratamiento paliativo. El estudio en otras comunidades autónomas ayudaría a conocer la situación particular y optimizar la continuidad asistencial de los pacientes que cambian de recurso asistencial en la trayectoria de su enfermedad.

**Tabla 1** Disponibilidad de opioides por principio activo y vía de administración en las UCPME de la Comunidad de Madrid

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
Morfina oral	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Morfina inyectable	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Oxicodona oral	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Oxicodona inyectable		X		X	X		X	X	X	X	
Metadona oral	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Metadona inyectable	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Tramadol oral	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Tramadol inyectable	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Buprenorfina TTS	X		X	X		X		X			X
Buprenorfina inyectable											
Codeína oral	X	X	X	X	X		X	X	X		X
Tapentadol oral					X						
Hidromorfona oral							X				
Fentanilo TTS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Fentanilo inyectable		X			X			X			
Petidina inyectable	X	X	X					X			X
Oxicodona-naloxona oral	X		X		X	X	X			X	X
Metilnaltrexona inyectable							X				
Naloxona inyectable	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Fentanilo <i>spray</i> nasal										X	
Fentanilo comprimido sublingual	X	X			X	X	X		X		X
Fentanilo comprimido con aplicador	X	X				X	X				X
Fentanilo parche transmucoso		X									
Fentanilo comprimido transmucoso	X										

Nota: los nombres de las UCPME se han sustituido por letras (A-K).

## Financiación

Los autores declaran no haber recibido ninguna financiación para la realización de este trabajo.

## Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

## Agradecimientos

Queremos expresar nuestro agradecimiento a las personas que han colaborado respondiendo a la encuesta para la elaboración de este trabajo (el orden en el que se nombran no corresponde con el de las tablas):

Elías Díaz-Albo (UCP Hospital Beata María Ana), María Jesús Tarancón (UCP Hospital La Fuenfría), Elías Sánchez Lechuga (UCP Hospital Guadarrama), Javier Rocafor (UCP Centro de Cuidados Laguna), Magdalena Cegarra (UCP Centro San Camilo), Vicente de Luis (UCP Fundación Instituto San José), María Sotto Claude (UCP Hospital San Rafael), Encarnación Martínez (Hospital Santa Cristina), Jorge Serrano Quintana (UCP Clínica SEAR), Ana Isabel Chaparro Jiménez (UCP Hospital Virgen de la Poveda) y Gerardo García Melcón (Hospital Virgen de la Torre).

## Bibliografía

- Manjani D, Paul DB, Kunnumpurath S, Kaye AD, Vadivelu N. Availability and utilization of opioids for pain management: Global issues. *Ochsner J.* 2014;14:208-15.
- De Lima L, Pastrana T, Radbruch L, Wenk R. Cross-sectional pilot study to monitor the availability, dispensed prices, and affordability of opioids around the globe. *J Pain Symptom Manage.* 2014;48:649-59.
- Cherny NI, Cleary J, Scholten W, Radbruch L, Torode J. The Global Opioid Policy Initiative (GOPI) project to evaluate the availability and accessibility of opioids for the management of cancer pain in Africa, Asia, Latin America and the Caribbean, and the Middle East: Introduction and methodology. *Ann Oncol.* 2013;24 Suppl 11:xi7-13.
- Portal de la Agencia Estatal Boletín Oficial del Estado (homepage on the Internet). Real Decreto Legislativo 3/2011, de 14 de noviembre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Contratos del Sector Público. [consultado 15 Mar 2015]. Disponible en: <http://www.boe.es/boe/dias/2011/11/16/pdfs/BOE-A-2011-17887.pdf>
- Palomo A, García Rodrigo R, Vargas Torres R, Quiben Pereira R. El paciente con enfermedad terminal en el hospital de agudos: la labor del equipo de soporte hospitalario. *Med Paliat.* 2011;18:14-9.
- Portal de Salud de la Comunidad de Madrid (homepage on the Internet). Plan Estratégico de Cuidados Paliativos de la Comunidad de Madrid [consultado 10 Abr 2015]. Disponible en: [http://www.madrid.org/cs/Satellite?cid=1142610458964&language=es&pagename=PortalSalud%2FPPage%2FPPTSA\\_pintarContenidoFinal&vest=1142610458964](http://www.madrid.org/cs/Satellite?cid=1142610458964&language=es&pagename=PortalSalud%2FPPage%2FPPTSA_pintarContenidoFinal&vest=1142610458964)

7. Portal de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (homepage on the Internet). Centro de Información online de Medicamentos de la AEMPS-CIMA [consultado 17 Mar 2015]. Disponible en: <http://www.aemps.gob.es/cima/fichasTecnicas.do?metodo=detalleForm>
8. Caraceni A, Hanks G, Kaasa S, Bennett MI, Brunelli C, Cherney N, et al. Use of opioid analgesics in the treatment of cancer pain: Evidence-based recommendations from the EAPC. *Lancet Oncol.* 2012;13:e58-68.
9. Bórquez Polloni B. Las otras inequidades en salud: un reto para la bioética. *Rev Calidad Asistencial.* 2014;29:112-5.

M.A. Sancho Zamora

*Equipo de Soporte Hospitalario de Cuidados Paliativos,  
Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, España*  
*Correos electrónicos: [masancho.hrc@salud.madrid.org](mailto:masancho.hrc@salud.madrid.org),  
[masanchoz@yahoo.es](mailto:masanchoz@yahoo.es)*