

A LA MESA DE LA ASAMBLEA DE MADRID

Javier Padilla Bernáldez, diputado del Grupo Parlamentario Más Madrid, al amparo de lo dispuesto en el artículo 205 y siguientes del Reglamento de la Cámara, presenta la **PROPOSICIÓN NO DE LEY** que se acompaña, sobre la prescripción y consumo de medicamentos opioides en la Comunidad de Madrid, para su debate ante el Pleno de la Asamblea.

Madrid, 18 de abril de 2022

D^a Mónica García Gómez
Portavoz



Javier Padilla Bernáldez
Diputado



EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Los opioides son fármacos analgésicos esenciales según la Organización Mundial de la Salud especialmente recomendados para el tratamiento del dolor agudo no manejable con otros analgésicos, del dolor crónico oncológico y de varios síntomas en el ámbito de los cuidados paliativos. Pese a su indudable valor clínico, pueden tener importantes efectos adversos, llegando a generar gran dependencia con riesgo de adicción y de sobredosis; estos daños pueden llegar a tener impacto en la mortalidad y morbilidad, como ha ocurrido en Estados Unidos como consecuencia de la Crisis de Opioides de los últimos años. Los efectos de este problema de salud pública en ese país se deben en parte al elevado consumo de fármacos como oxicodona o fentanilo.

Por citar algunos datos, se estima que entre el 21% y el 29% de los pacientes utilizaron estos fármacos de forma inadecuada y entre el 5 y el 8% se iniciaron con la heroína. Además el 80% de consumidores de esta droga habían tomado anteriormente opiáceos bajo prescripción médica. Entre las conclusiones para la práctica clínica del National Institutes of Health (NIH) destacan profundizar el conocimiento de este problema epidemiológico mejorando la vigilancia de la salud pública, fomentar las mejoras prácticas para el dolor y brindar apoyo para desarrollar investigaciones sobre el dolor y la adicción

Según la revista Lancet, España es el cuarto país del mundo con mayor consumo de opioides (Ju 2022). En un estudio publicado en 2019 que analizaba el consumo de analgésicos opioides (mayores y menores) en la Comunidad de Madrid entre los años 2004 y 2014, se observó que dicho consumo se triplicó en el periodo estudiado (Ruiz-López 2019). También en la Comunidad de Madrid, con datos obtenidos mediante solicitudes de información parlamentaria, las tasas de prescripción de opioides mayores se han duplicado entre 2011 y 2021, siendo dichas tasas el doble en mujeres que en hombres. Estas tendencias de duplicación en las prescripciones se reflejan en fármacos como el fentanilo, la oxicodona o la morfina y se acentúan aún más con el tapentadol, donde las tasas de prescripción se han duplicado entre 2015 y 2021.

Este aumento en el uso de opioides mayores está marcado especialmente por la irrupción de nuevos fármacos y presentaciones en el mercado acompañada de importantes campañas de marketing por parte de la industria farmacéutica, y por el uso de los mismos para el tratamiento del dolor crónico no oncológico, uso que puede estar justificado pero no en las cifras de consumo actual (Socidrogalcohol 2017). Esta utilización en gran parte está influida por el bajo acceso a consultas de fisioterapia, rehabilitación y unidades del dolor, con largas listas de espera y una importante inequidad en el acceso por la necesidad de acudir a recursos privados de pago directo, lo cual hace, junto a los determinantes sociales de la salud, que el consumo sea notablemente mayor en mujeres y en las clases socioeconómicas no privilegiadas (Serra-Pujadas 2021).

Conscientes de la magnitud de este problema, asociaciones tanto internacionales como nacionales han creado guías de buenas prácticas de prescripción de opioides destinadas a reducir la iatrogenia y abordar este problema de Salud Pública. Sus propuestas se centran

en la necesidad de reducir la exposición a estos fármacos el menor tiempo posible, el seguimiento de escalas de analgesia progresivas, la educación para la salud para las usuarias o programas de formación a profesionales sobre problemas derivados del empleo prolongado.

Pese a esta problemática de Salud Pública, la Comunidad de Madrid no cuenta con estrategias ni protocolos para su abordaje en la actualidad. En el “Plan de optimización de la utilización de analgésicos opioides en dolor crónico no oncológico en el Sistema Nacional de Salud” aprobado por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud en septiembre de 2021, 14 de las 17 Comunidades Autónomas comunicaron tener documentos, planes o estrategias de referencia para la identificación de pacientes en riesgo de adicción a opioides mayores, siendo la Comunidad de Madrid una de las que no hizo referencia a ningún documento al respecto. La “Estrategia de Atención al Dolor 2017-2020” de la Comunidad de Madrid no realiza referencias a los opioides a lo largo de sus 50 páginas salvo la propuesta de elaborar una guía sobre su utilización entre las actuaciones propuestas, la cual no se ha realizado pese a la finalización hace dos años de la estrategia.

A la luz de estos datos, se plantea como necesaria la acción de las instituciones para mejorar el abordaje del dolor, aumentando las capacidades del sistema, con una orientación de promoción de la salud que, a su vez, luche contra el estigma de las adicciones.

PROPOSICIÓN NO DE LEY

La Asamblea de Madrid insta al Gobierno de la Comunidad de Madrid a:

1. Actualizar la Estrategia de Atención al Dolor, incorporando una línea de actuación específica para el control y seguimiento de la prescripción y el consumo de medicamentos opioides, donde se recoja la aplicación de las medidas del “Plan de optimización de la utilización de analgésicos opioides en dolor crónico no oncológico en el Sistema Nacional de Salud”.
2. Incorporar la perspectiva de género en todas las medidas incluidas en el abordaje de la prescripción y el consumo de opioides, elaborando intervenciones que tengan en cuenta esta dimensión a la hora de analizar y elaborar medidas.
3. Incrementar los recursos (profesionales e infraestructuras) que permitan aumentar la capacidad de las unidades fisioterapia de atención primaria, así como de rehabilitación a nivel hospitalario, con el objetivo de facilitar el acceso a este tipo de tratamientos en los pacientes con cuadros de dolor que pudieran beneficiarse de ellos.
4. Desarrollar un plan de formación continuada de carácter obligatorio para todos los profesionales de áreas con alta frecuencia de prescripción de analgésicos opioides que incorpore elementos de identificación de pacientes en riesgo de adicción a opioides mayores.
5. Elaborar herramientas informáticas de ayuda a la prescripción que faciliten el uso de opioides mayores en principio activo, dosis, forma de presentación e indicación adecuadas desde una perspectiva de maximización del beneficio clínico y reducción de sus efectos perniciosos sobre la seguridad del paciente.