

COLECCIÓN



INVESTIGACIÓN

# Consumo de opioides

## Análisis de su disponibilidad y acceso en Colombia

Marta Ximena León  
Miguel Sánchez-Cárdenas  
Luisa Rodríguez-Campos  
Liliana De Lima  
Andrés López Velasco  
Oscar Gamboa-Garay  
Irene Parra García



# **Consumo de opioides**

Análisis de su disponibilidad y acceso  
en Colombia





COLECCIÓN  
INVESTIGACIÓN

# Consumo de opioides

Análisis de su disponibilidad y acceso  
en Colombia

MARTA XIMENA LEÓN  
MIGUEL SÁNCHEZ-CÁRDENAS  
LUISA RODRÍGUEZ-CAMPOS  
LILIANA DE LIMA  
ANDRÉS LÓPEZ VELASCO  
OSCAR GAMBOA-GARAY  
IRENE PARRA GARCÍA



UNIVERSIDAD  
EL BOSQUE



Universidad de  
La Sabana

Consumo de opioides: análisis de su disponibilidad y acceso en Colombia / Marta Ximena León, Miguel Antonio Sánchez-Cárdenas, Luisa Rodríguez-Campos, Liliana De Lima, Andrés López Velasco, Oscar Andrés Gamboa-Garay, Irene Parra García. -- Chía: Universidad de La Sabana, Universidad El Bosque, 2019.  
164 páginas (Colección Investigación)

Incluye bibliografía

ISBN 978-958-12-0511-0

e-ISBN 978-958-12-0512-7

DOI: 10.5294/978-958-12-0511-0

1. Dolor – Prevención y control – Colombia
2. Atención médica - Colombia
3. Medicamentos - Colombia
4. Drogas psicotrópicas
5. Investigación médica I. Universidad de La Sabana (Colombia). II Universidad El Bosque (Colombia). III. Tit.

CDD 615.788

CO-ChULS



Universidad de  
**La Sabana**



**COLECCIÓN  
INVESTIGACIÓN**

#### RESERVADOS TODOS LOS DERECHOS

© Universidad de La Sabana  
Facultad de Medicina  
© Universidad El Bosque  
© Marta Ximena León  
© Miguel Sánchez-Cárdenas  
© Luisa Rodríguez-Campos  
© Liliana De Lima  
© Andrés López Velasco  
© Oscar Gamboa-Garay  
© Irene Parra García

Primera edición: abril de 2019

ISBN 978-958-12-0511-0

e-ISBN 978-958-12-0512-7

DOI: 10.5294/978-958-12-0511-0

600 ejemplares

Impreso y hecho en Colombia

#### EDICIÓN

Dirección de Publicaciones  
Campus del Puente del Común  
Km 7 Autopista Norte de Bogotá  
Chía, Cundinamarca, Colombia  
Tels.: 861 55555 – 861 6666, ext. 45101  
[www.unisabana.edu.co](http://www.unisabana.edu.co)  
<https://publicaciones.unisabana.edu.co>  
[publicaciones@unisabana.edu.co](mailto:publicaciones@unisabana.edu.co)

Editorial Universidad El Bosque  
Av. Cr. 9 # 131A-02  
Edificio de Biblioteca,  
Bogotá D. C., Colombia  
Tels.: (57-1) 648 9000,  
ext. 1265  
[www.uelbosque.edu.co](http://www.uelbosque.edu.co)

#### DISEÑO DE PAUTA DE COLECCIÓN

Kilka – Diseño Gráfico

DIAGRAMACIÓN Y MONTAJE DE CUBIERTA

Mauricio Salamanca

ILUSTRACIÓN DE CUBIERTA

Manuel Gómez

CORRECCIÓN DE ESTILO

María José Díaz Granados

IMPRESIÓN

Imagen Editorial

Hecho el depósito que exige la ley

Queda prohibida la reproducción parcial o total de este libro, sin la autorización de los titulares del *copyright*, por cualquier medio, comprendidos la reprografía y el tratamiento informático. Esta edición y sus características gráficas son propiedad de la Universidad de La Sabana.

Este libro es resultado de investigación del proyecto *Availability and Acces to pain Controlling Opioids in Colombia 2012-2016*. Código Universidad de La Sabana: MED-225-2017. Código Universidad El Bosque: UEB.452-2017

# Contenido

<b>Agradecimientos</b>	<b>9</b>
<b>Introducción</b>	<b>11</b>
<b>1. Acceso al tratamiento del dolor como componente del derecho a la salud</b>	<b>15</b>
Marco legal internacional	15
<b>2. Estado actual de los opioides en Colombia</b>	<b>29</b>
Modelo de atención en salud en Colombia y medicamentos opioides	29
Transición epidemiológica: carga de enfermedad crónica	33
Importancia de los cuidados paliativos en enfermedades crónicas no transmisibles	36
Políticas de drogas e institucionalidad asociada al acceso y uso médico de los opioides en Colombia	37
Flujo de medicamentos opioides en Colombia	44
Acciones del Fondo Nacional de Estupefacientes para mejorar la disponibilidad y el acceso a los medicamentos opioides monopolio del Estado	50
Impacto desde la introducción de los cambios en la política pública	55
Educación en cuidados paliativos	59
Consideraciones finales	60
<b>3. Recorrido metodológico: una mirada comprensiva del problema</b>	<b>61</b>
Introducción	61
Componente cuantitativo	62
Componente cualitativo	65

Rondas Delphi	72
Lecciones aprendidas del diseño metodológico	73
<b>4. Resultados</b>	<b>75</b>
Análisis cuantitativo	75
Componente cualitativo	81
Priorización de acciones	105
Análisis territorial	112
Bogotá	113
Centro	113
Amazonia	113
Orinoquia	114
Nororienté	114
Pacífico	114
Caribe	115
<b>5. Discusión</b>	<b>117</b>
Orígenes de la inequidad en el acceso a medicamentos opioides	117
Efectos de la inequidad en el acceso a medicamentos opioides	120
Conclusiones	123
<b>Referencias</b>	<b>127</b>
<b>Anexos</b>	<b>135</b>
Anexo 1. Disponibilidad y acceso de opioides para el control del dolor en Colombia, 2012-2016	135
Anexo 2. Disponibilidad y acceso de opioides para el control del dolor en Colombia, 2012-2016	146
Anexo 3. Disponibilidad y acceso a medicamentos opioides en Colombia	154
<b>Autores</b>	<b>161</b>

# Agradecimientos

*Especiales agradecimientos a los financiadores, por su contribución para la realización de este proyecto: Open Society Foundation, Universidad de La Sabana, Universidad El Bosque, International Association for Hospices and Palliative Care.*

*También, a las personas y demás instituciones que participaron en las fases cuantitativa, cualitativa, delphi y análisis territorial del proceso de investigación. Todos merecen nuestro reconocimiento por sus aportes a este trabajo, que busca ofrecer herramientas para la construcción de propuestas que permitan un país más equitativo para todos los colombianos.*

Los autores



# Introducción

El dolor es un síntoma que deteriora la calidad de vida, y el consumo de opioides es uno de los indicadores de calidad de alivio del dolor en un país. Colombia firmó la Convención Única de Estupefacientes de 1961, en la que se compromete a contar con los mecanismos para facilitar el acceso a opioides para uso médico a las personas que lo requieren; sin embargo, la tasa de consumo médico de estos medicamentos en el país es baja respecto a la demanda, y presenta una distribución inequitativa a lo largo del territorio nacional. Los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) señalan la necesidad de promover el bienestar para todos en todas las edades, el acceso a servicios esenciales de salud de calidad y a medicamentos, y la reducción de las inequidades. Por lo anterior, el abordaje de las personas con necesidades paliativas se debe hacer en el marco de la salud pública, y debe tener en cuenta políticas públicas, programas de educación y disponibilidad de medicamentos para el control del dolor.

En 2008 se realizó un plan de acción para Colombia con el objetivo de mejorar la disponibilidad y el acceso a medicamentos opioides; para tal fin, se identificaron barreras relacionadas con recurso humano insuficiente, trámites administrativos para autorización y compra de medicamentos, miedo a expiración de los medicamentos, acceso deficiente a hospitales y problemas con los horarios de entrega de los medicamentos. Se implementaron acciones, como la modificación de la Resolución 1478 de 2006 para asegurar puntos 24/7, la inclusión de medicamentos monopolio del Estado en el Plan Obligatorio de Salud (POS) y el incremento de la oferta de educación en cuidados paliativos y dolor para profesionales de la salud. El consumo de opioides se incrementó en el país durante los años posteriores y pasó de 6,57 meq/cápita en 2008 a 17,07 meq/cápita de morfina en 2015. Sorpresivamente, el análisis realizado por el Observatorio Colombiano de Cuidados Paliativos (OCCP) en el año 2017 registró departamentos con cero consumo de opioides en relación con las regiones centrales, donde hay departamentos con consumos superiores al promedio del país.

La disponibilidad y accesibilidad a los medicamentos, y la equidad, son principios del derecho a la salud promulgados en Colombia por la Ley 1751 de 2015. Esta ley ordena al Estado colombiano formular y adoptar políticas de salud dirigidas a garantizar el goce efectivo del derecho en igualdad de trato y oportunidades para toda la población, y asegura para ello la coordinación armónica de las acciones de todos los agentes del sistema. Asimismo, establece como un derecho la provisión y el acceso oportuno a las tecnologías y a los medicamentos requeridos, y hace énfasis en el deber del Estado de garantizar el servicio en zonas marginadas y de baja densidad poblacional. Esta ley guarda armonía con la ley de cuidado paliativo emitida en 2014, para el acceso a los medicamentos opioides.

Pese a que en Colombia hay una amplia oferta de medicamentos opioides (morfina, hidromorfona, meperidina, oxicodona, metadona, buprenorfina, fentanilo, tapentadol, hidrocodona, tramadol, codeína), a que existe una legislación que exige garantizar la accesibilidad y disponibilidad de medicamentos opioides las 24 horas al día, los siete días de la semana, y a que los medicamentos monopolio del Estado están incluidos en el plan de beneficios y tienen costos más bajos que en otros países de la región, encontramos que existe inequidad en el consumo de opioides en el territorio nacional. Esta situación nos llevó a plantear la presente investigación, para darle continuidad y seguimiento a las acciones desarrolladas en 2008.

El texto pretende analizar la disponibilidad y el acceso a los medicamentos opioides en Colombia; entender el problema desde una perspectiva multidimensional, con énfasis territorial, e integrar a los diferentes actores que participan en los procesos requeridos para estos analgésicos. El propósito de este trabajo es identificar las barreras de disponibilidad y acceso a medicamentos opioides, a fin de disminuir las “diferencias evitables” entre grupos de personas por razones sociales, económicas, geográficas o demográficas, a fin de que todos tengan oportunidades justas para alcanzar su máximo potencial en salud y el alivio del sufrimiento.

Para ello se diseñó un estudio mixto exploratorio secuencial y longitudinal, compuesto de cinco fases, las cuales se describirán a lo largo del documento. En la primera fase del proyecto se realizaron encuestas electrónicas en cuatro dominios (disponibilidad, prescripción, dispensación y uso) para médicos prescriptores y funcionarios de los fondos rotatorios de estupefacientes (FRE), con el objetivo de identificar la disponibilidad de medicamentos opioides en las diferentes regio-

nes del país; los resultados de esta fase se presentan en el apartado denominado “Componente cuantitativo”.

En la segunda fase se realizó un taller en el cual se llevó a cabo un análisis sociocualitativo con la técnica de árboles causas y efectos, que contó con la participación de 86 asistentes procedentes de las diferentes regiones del país, agrupados en seis nodos. El resultado de esta fase se desarrolla en el apartado “Componente cualitativo” y culmina con la formulación de un árbol de acciones para cada uno de los nodos participantes. A partir de lo anterior se desarrolló la tercera fase, en la cual un grupo de expertos sistematizó las acciones propuestas en 7 dominios y 17 intervenciones. En la fase cuatro se realizó un consenso de 25 expertos representantes de los diferentes actores que intervienen en la accesibilidad y disponibilidad de opioides, que ponderaron los dominios y las intervenciones; la ponderación de acciones se presenta en el apartado denominado “Rondas Delphi”. Por último, en la fase cinco, y con el propósito de reconocer la utilidad de las acciones propuestas a nivel regional, se planteó la identificación de posibles barreras para la implementación del plan definido.

El presente trabajo de investigación busca ofrecer a los tomadores de decisiones, formuladores de políticas públicas, agencias gubernamentales, no gubernamentales y academia, un diagnóstico sobre lo que ocurre con el consumo de opioides y, por tanto, con el goce efectivo del derecho al alivio del dolor y el sufrimiento innecesario en el país. El objetivo es conocer las barreras que genera la inequidad a nivel territorial a fin de que, al ser analizadas en forma multidimensional por los diferentes actores, se pueda generar un plan de acción que permita garantizar el cumplimiento de los derechos relacionados con la mitigación del dolor y el control del sufrimiento.

