



Prisioneros del dolor: la otra cara de la opiofobia

El temor a la adicción a los opiáceos genera un desequilibrio global en el acceso a estas medicinas.

En diciembre, un tribunal de Egipto condenó a Laura Plummer, una inglesa de 33 años de edad, empleada de una tienda, a tres años de prisión por contrabandear 320 dosis de tramadol a ese país. Tramadol es un opiáceo de venta con receta, disponible en el Reino Unido para aliviar el dolor. En Egipto, donde hay altos niveles de adicción a él, está prohibido. Plummer dijo que se lo llevaba a su novio egipcio, que sufre de dolores crónicos, y que no sabía que estaba violando la ley.

Los medios británicos han estado llenos de historias que simpatizan con el aprieto en que se halla Plummer, a pesar del hecho de que llevaba más pastillas que las que los doctores británicos pueden recetar. Sin embargo, más allá de las ventajas y desventajas de su sentencia, el caso ilumina un asunto con muchas ramificaciones.

En octubre, la Comisión de la revista 'The Lancet' sobre Cuidados Paliativos y Alivio del Dolor publicó un informe de 64 páginas que argumenta que aliviar el dolor severo es un "imperativo de igualdad y sanidad global". La comisión no es la primera en afirmar eso, pero su investigación recoge abundancia de evidencias para demostrar la seriedad del problema. Cada año, 25,5 millones de personas mueren en agonía por falta de morfina u otro calmante potente. Solo el 14 por ciento de los 40 millones de personas que requieren cuidados paliativos los reciben.

El informe comienza con el relato del doctor de un hombre que sufría enormes dolores por un cáncer de pulmón. Tras darle morfina, se sorprendió de la diferencia que hizo; cuando el paciente volvió al mes siguiente, el servicio de cuidados paliativos había agotado sus existencias de la sustancia. El hombre dijo que volvería la semana siguiente con una cuerda; si no le daban las pastillas, se colgaría del árbol visible desde la ventana de la clínica. El doctor comentó: "Creo que hablaba en serio".

Los ciudadanos de los países ricos se acostumbraron a escuchar que los opiáceos son demasiado fáciles de obtener. De hecho, según datos de la Junta Internacional de Control de Narcóticos y la Organización Mundial de la Salud (OMS), el acceso a estos medicamentos es escandalosamente desigual.

En Estados Unidos, la cantidad disponible de opiáceos (fármacos con efectos similares a la morfina) más que triplica las necesidades de los pacientes. En India (de donde era el hombre que amenazó con colgarse), el suministro es apenas el 4 por ciento de la cantidad requerida, mientras que en Nigeria es solo el 0,2. Los estadounidenses sufren de exceso



de recetas de opioides, mientras que los habitantes de países en desarrollo a menudo sufren su carencia.

Aunque generalmente son los pobres quienes carecen de acceso a los opioides, el problema principal no es su costo: las dosis de morfina de liberación inmediata y que no paga derechos de patente cuestan unos cuantos céntimos. La comisión de 'The Lancet' plantea que un "paquete básico" de medicamentos costaría a los países de ingresos medios a bajos solo unos 0,78 dólares per cápita al año. El costo total de cerrar la "brecha del dolor" y proporcionar todos los opioides necesarios sería de apenas 145 millones al año, a los precios más bajos de venta al público (es injusto que estas medicinas suelen ser más costosas para los países pobres que para los ricos). Es una suma ridícula en el contexto del gasto global en sanidad.

La gente sufre porque el alivio del dolor no es una prioridad de política pública. Hay tres explicaciones claves para esto. La primera, que la medicina se centra más en mantener vivas a las personas y no tanto en mantener su calidad de vida. Y los pacientes que sufren unos cuantos meses de agonía al final de sus vidas no suelen estar en la mejor de las posiciones para exigir mejores tratamientos.

La tercera explicación, y quizás la más importante, es la opiofobia. El temor erróneo a que permitir el uso de los opioides en hospitales genere adicción y aumento de los delitos ha llevado a estrictas restricciones a su utilización, y los profesionales clínicos no están capacitados para proporcionarlos cuando son necesarios.

Si bien los opioides pueden ser dañinos y adictivos, como la actual crisis en Estados Unidos lo demuestra, el hecho de que una sustancia pueda ser peligrosa no es razón suficiente para imponer restricciones extremas a su uso clínico. Los riesgos se justifican cuando los beneficios esperados claramente superan los perjuicios esperados. Las autoridades en el mundo en desarrollo están buscando alternativas a la imposición de lo que la OMS llama "regulaciones exageradamente restrictivas" sobre la morfina y otras medicinas paliativas esenciales. Un acceso bajo o nulo no se justifica ni en lo médico ni en lo moral.

Diseñar un sistema que ofrezca un acceso adecuado a la morfina, sin recetar en exceso ni dejar que se filtre al mercado negro, es una tarea delicada pero no imposible. La comisión de 'The Lancet' llama la atención sobre el estado indio de Kerala, donde voluntarios capacitados se encuentran en el centro de los cuidados paliativos comunitarios, apuntalados por la colaboración internacional de la OMS, investigadores universitarios y ONG. No hay incentivos para recetar en exceso ni evidencia de desvío de opioides.



Universidad del Valle

Facultad de Salud - Grupo de Comunicaciones



Sala de Prensa

Según la comisión, otro modelo merecedor de estudio es un hospicio gestionado por una ONG en Uganda, que suministra morfina oral al sistema de atención de salud pública nacional.

No hay duda de la insensatez de Laura Plummer al contrabandear analgésicos: su experiencia en una cárcel egipcia será una tragedia. Pero si su versión es verdadera, también es víctima de restricciones excesivas de los opioides, que impidieron a su novio obtener tramadol por una vía legal.

El caso de la británica subraya un infortunio mayor: el que, por la opiofobia, los gobiernos de tantos países en desarrollo nieguen a sus ciudadanos un alivio eficaz del dolor. No es meramente tonto; en las palabras de la comisión de 'The Lancet', es también "un fracaso médico, de salud pública y moral, y una parodia de la justicia".

Diario EL TIEMPO, 19 de Marzo de 2018. Página 1.14