

El desafío de la accesibilidad al alivio del dolor

Vilma Tripodoro MD PhD
2026



Escuela de Formación Continua



ics
Universidad
de Navarra

ATLANTES
GLOBAL OBSERVATORY OF
PALLIATIVE CARE



WHO Collaborating Centre
for the Global Monitoring of
Palliative Care Development

1

La accesibilidad a los opioides en el contexto de la salud global.



Caso Ana

Ana, 54 años, docente, vive en un barrio de zona suburbana a 30 km de la capital

Cáncer de mama metastásico óseo (columna dorsal y pelvis), en tratamiento sistémico paliativo.

- Dolor óseo persistente, intensidad 6–7/10, con picos de dolor incidental al movilizarse.
- Funcionalidad conservada (ECOG 1–2).
- Buen soporte familiar, vive con su pareja.
- Sigue trabajando medio turno.

Su oncólogo indica iniciar **morfina oral de liberación inmediata**, con rescates, y coadyuvantes. Entrega la receta oficial correctamente confeccionada.



El recorrido de Ana

- **Día 1:** La farmacia habitual no tiene morfina. Le dicen que “**Esto hay que pedirlo**”.
- **Día 2:** La obra social exige **autorización previa**. Piden: historia clínica, resumen oncológico, auditoría médica.
- **Día 4:** La autorización es aprobada, pero sólo para **una farmacia de la red** a 25 km.
- **Día 5:** En esa farmacia no hay stock. Prometen disponibilidad “**la semana próxima**”.

Durante esos días:

Ana continúa con tramadol y AINEs, duerme mal, reduce su movilidad, suspende el trabajo, empieza a evitar moverse “para no sentir dolor”.

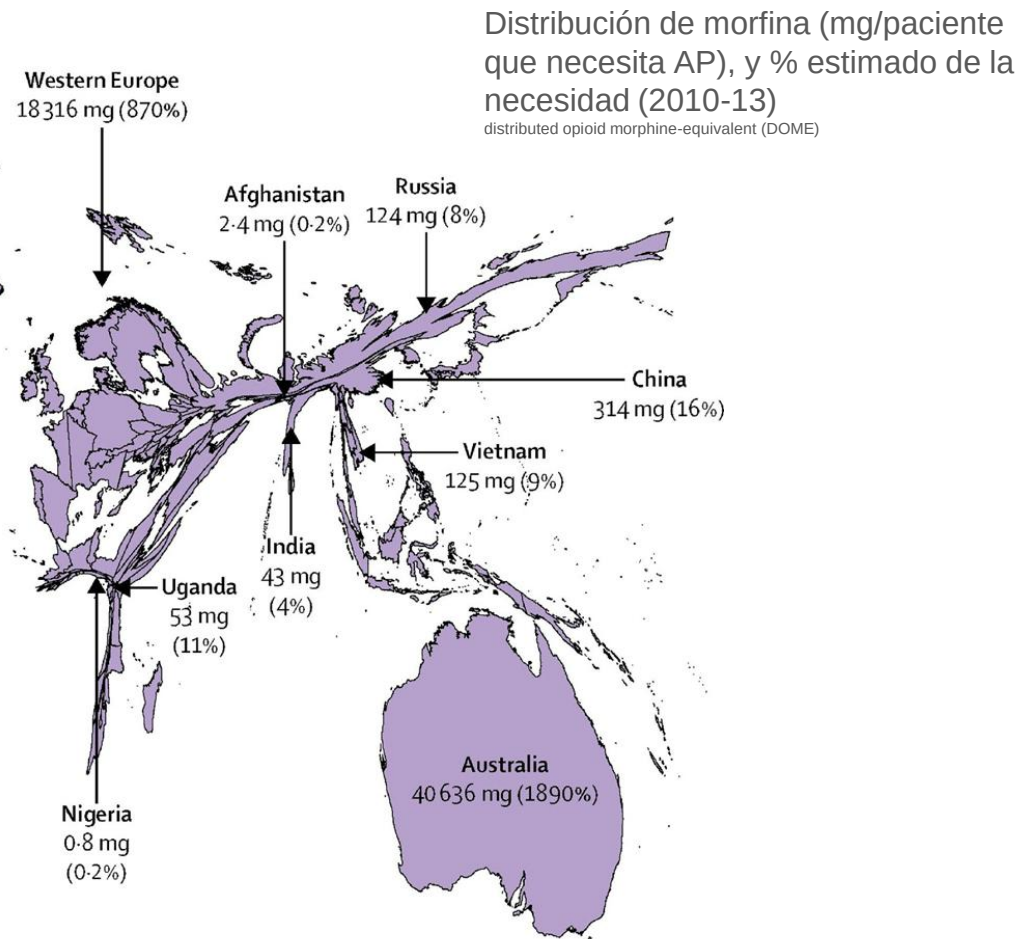
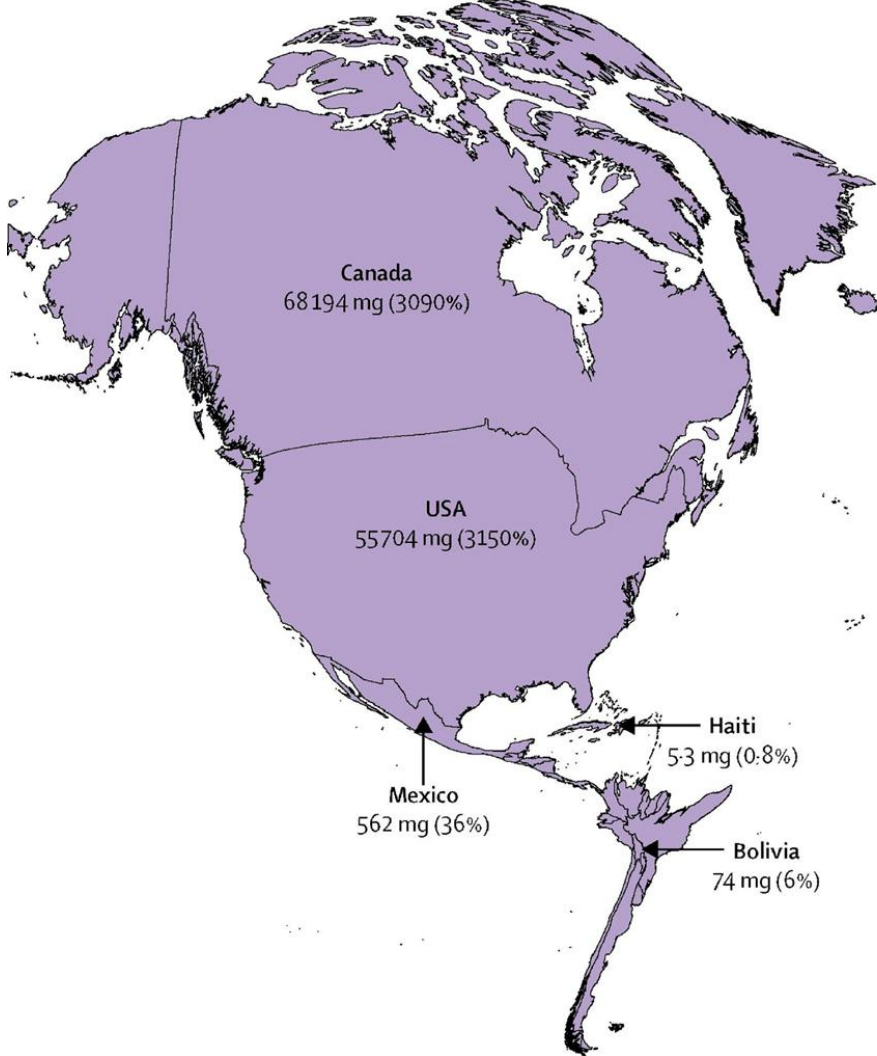
Evolución



Recién **al día 10** inicia morfina oral. **El dolor mejora claramente en 48 horas.**

Ana dice en la consulta: **“No sabía que el dolor podía ser tan evitable... ni que costara tanto.”**

1. **¿Cuántos días de dolor son aceptables cuando el tratamiento existe?**
2. **¿Dónde estuvo el principal fallo en este caso? Prescripción médica, Farmacia, Obra social / prepago, Sistema regulatorio, Cultura institucional, Ninguno: “así funciona el sistema”**
3. **¿El equipo de salud debería haber hecho algo distinto, aunque el sistema sea así?**



Alleviating the access abyss in palliative care and pain relief—an imperative of universal health coverage: the Lancet Commission report
The Lancet, 2018

2019

Latin American Post

[La "crisis de opioides" en América Latina es de subtratamiento y sufrimiento - LatinAmerican Post](#)

ANÁLISIS

La "crisis de opioides" en América Latina es de subtratamiento y sufrimiento

The Latin American Post Staff ✉ · August 1, 2019

🔥 8 📖 2 minutos de lectura

Es importante que las organizaciones involucradas en la educación, la regulación y la comercialización de analgésicos opioides trabajen juntas para fomentar el uso y monitoreo adecuados de estos medicamentos.



Palliative Care Atlas of the Americas 2025

Vilma A. Tripodaro, Daniela Suárez, Ana Cristina Beljé, Álvaro Montero,
Piedad Ruiz Ospina, José Mario López Sáez, Mark Steinberg, Stephen Connor,
Eduardo Garralda, Fernando Bastos, Laura Monzón Llerenas, Julián Herrero,
Nana José Pinto and Carlos Cervero



AIHP INSTITUTO VENEZOLANO DE INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS
UNIVERSIDAD DE NEVADA
UNIVERSIDAD DE LOS ANGELES
UNIVERSIDAD DE CALIFORNIA

2

La situación en Latinoamérica:
accesibilidad y disponibilidad de los opioides



Uso de Medicinas

8/35

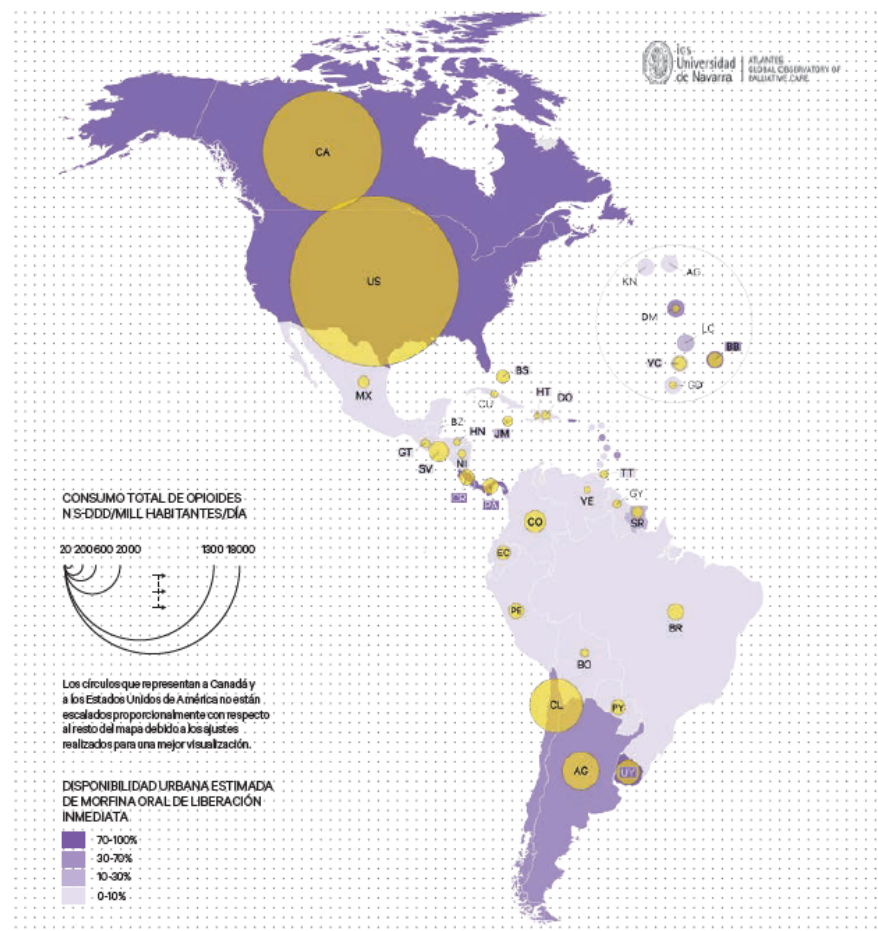
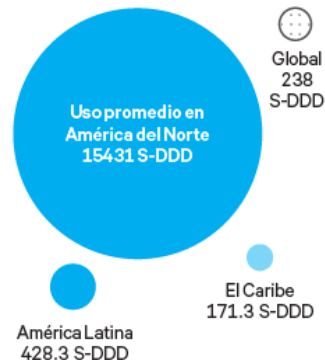
Disponibilidad urbana de medicamentos esenciales en **centros de atención primaria**

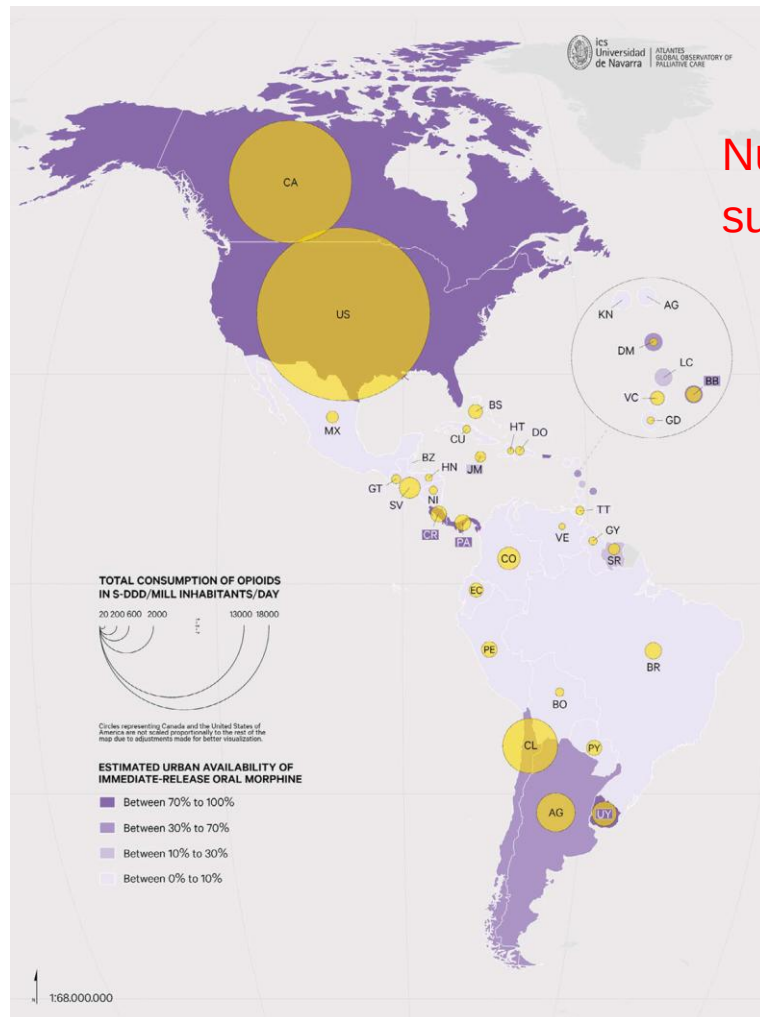
5/35

Disponibilidad urbana de **morfina oral** de liberación inmediata

En las Américas, persisten **marcadas desigualdades** entre las zonas urbanas y rurales en el acceso a los medicamentos esenciales para cuidados paliativos, particularmente los opioides.

USO DE OPIOIDES





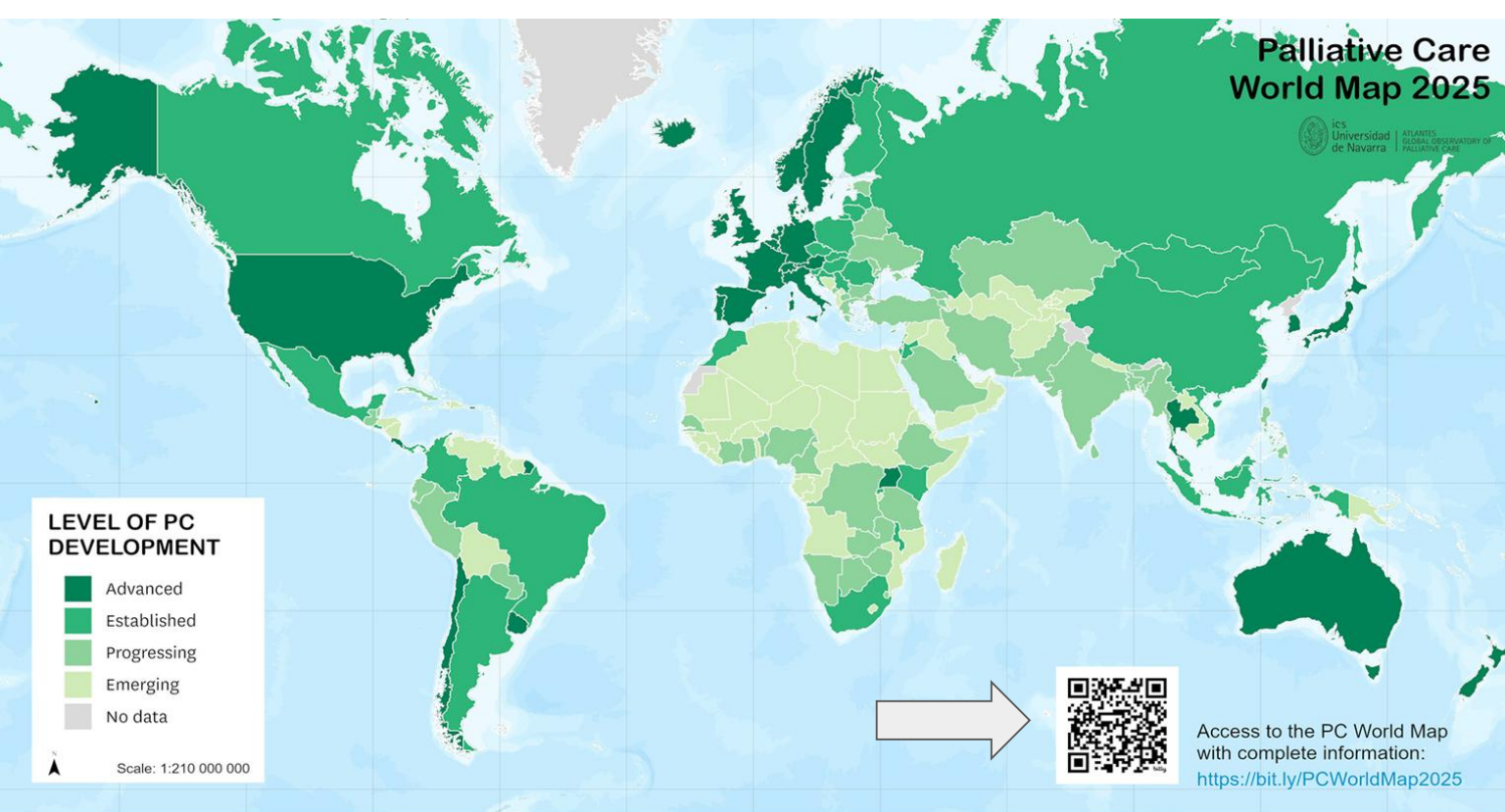
Nuestra crisis actual es de subtratamiento y sufrimiento.

LATAM 428,3 S-DDD



Average consumption of opioids in DDD
(S-DDD) for statistical purposes 2020-2022

Country	S-DDD
Venezuela	17
Haiti	21
Grenada	43
Honduras	45
Cuba	67
Dominica	81
Guyana	86
Nicaragua	91
Trinidad and Tobago	96
Bolivia	102
Rep. Dominicana	106
Guatemala	128
Jamaica	182
Suriname	211
México	230
Bahamas	313
Saint Vincent and the Grenadines	313
Ecuador	318
Paraguay	357
Barbados	367
Perú	376
Costa Rica	385
Panamá	388
Brasil	412
El Salvador	579
Colombia	645
Uruguay	728
Argentina	1,268
Chile	1,896
Canada	2,684
United States	8,178
Antigua y Barbuda	N/A
Belize	N/A
Saint Lucia	N/A



Argentina es un país de nivel de desarrollo establecido número **41** en el ranking mundial

First-Ever Global Ranking of Palliative Care: 2025 World Map Under the New WHO Framework
Tripodoro et al JPSM 2025



Indicadores 8,9 y 10
nivel establecido/en
progreso

En Argentina en menos del 10 % de las Facultades de medicina y enfermería se enseña CP de manera obligatoria

② Uso de medicamentos esenciales

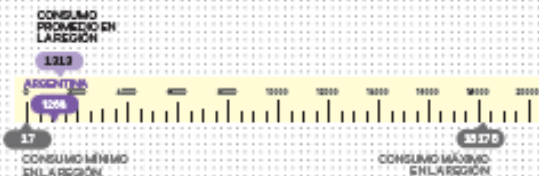


Consumo de
opioides (excluyendo
metadona)

1268

S-DDD POR MILLÓN HAB./DÍA

Argentina en el contexto de la región



Argentina 2025

Disponibilidad general de medicamentos
esenciales para el dolor y los CP en el primer
nivel de atención



ENZONAS URBANAS %



ENZONAS RURALES %



Disponibilidad general de morfina oral de liberación
inmediata en el primer nivel de atención

ENZONAS URBANAS %



ENZONAS RURALES %



Vilma A. Tripodoro, Daniela Salazar, Ana Cristina Delar, Alvaro Montero,
Piedad Ruiz Ortega, José María López Sáez, Mark Steinhilber, Stephen C. Conner,
Eduardo García, Fernando Baskin, Laura Monzón Lamas, Jolei Herrera,
Juan José Pineda and Carlos Carreras



Informe sobre la situación
de los cuidados paliativos
en Argentina según los
indicadores de la OMS
MAYO 2025

Disponibilidad $\neq$ Accesibilidad



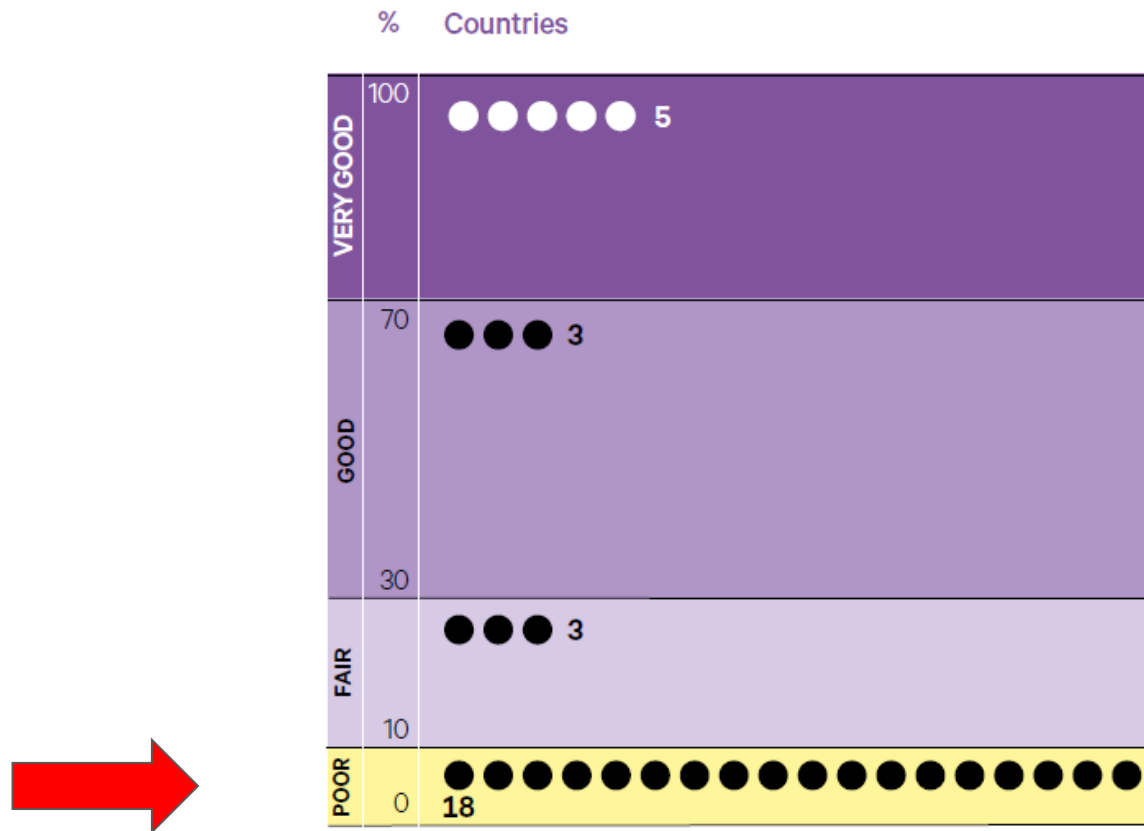


Figure 10. General availability of immediate-release oral morphine (liquid or tablet) at the primary level

3

Estrategias para mejorar la disponibilidad de opioides.



Open camera or QR reader and
scan code to access this article
and other resources online.



Barriers of Access to Opioid Medicines within the Context of Palliative Care in Latin America: The Perception of Health Professionals

Juanita Vahos, MS,¹ Robin Rojas-Cortés, MS,² Daniela Daza, MS,³ Luis Camilo Osorio-Florez, MD,⁴
Diego Macías Saint-Gerons, PhD,^{2,5} Tania Pastrana, PhD,⁶ Sergio Muñoz, PhD,⁷ James Fitzgerald, PhD,²
Analia Porrás, PhD,² Silvana Luciani, MS,² and Jose Luis Castro, MS²

Barreras de acceso a los opioides en 17 países de América Latina.

n 426 profesionales

Las principales barreras que los encuestados percibieron como extremadamente relevantes fueron la

"creencia de que los pacientes pueden desarrollar adicción" y las

"limitaciones financieras de los pacientes"

y la "educación, instrucción y capacitación apropiadas de los profesionales"

En Argentina desde 2014 (prueba piloto) y en 2018 se creó

Sistema Provisión de Analgésicos Opioides (PrAO)

Programa Nacional de Cuidados Paliativos del Instituto Nacional del Cáncer

Objetivo: garantizar el acceso al tratamiento del dolor para pacientes con necesidades paliativas en todo el territorio nacional.

Producción nacional de morfina y metadona comp de 10 mg para hospitales públicos (con CP)

En 2019 aprobó el uso del “Vale Federal”, el sistema electrónico de gestión de formularios para la provisión y distribución de opioides (para el PrAO).

Plan de capacitación federal a prescriptores



Cuidados Paliativos: análisis del Presupuesto 2027 en Argentina

A diferencia de 2026, en el apartado dedicado a “**Metas, producción bruta e indicadores**” **no hay ninguna referencia a la cantidad de pacientes a los que se les prevé asistir con analgésicos opiodes.** La evolución es la siguiente



2023: 3096 pacientes asistidos en la **PrAO** para cuidados paliativos en cáncer

2024: 3096 pacientes.

2025: 1100 pacientes.

2026: 1100 pacientes

2027: no hay mención.

Jorge Nicolás Lafferriere- septiembre 21, 2026

<https://centrodebioetica.org/cuidados-paliativos-analisis-del-presupuesto-2027-en-argentina/>

Haciendo un balance de este presupuesto 2027:

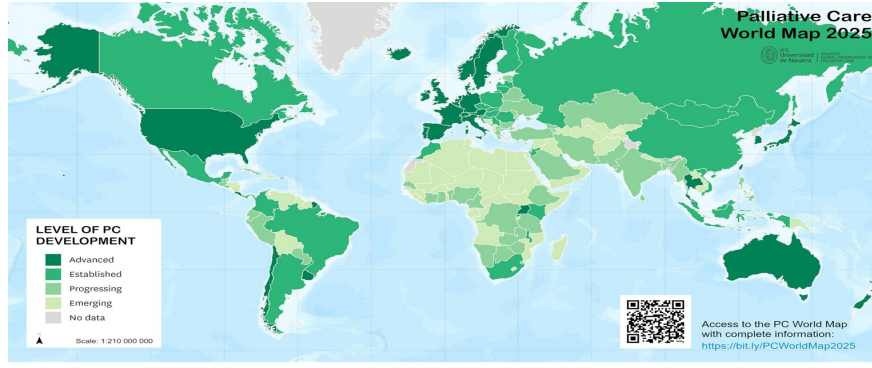
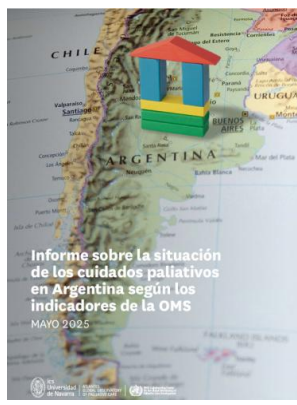
- **Pérdida de visibilidad institucional:** el INC fue integrado al MinSal y no aparece mencionado explícitamente en el proyecto de Presupuesto.
- **Ausencia de referencia normativa:** no se mencionan la **Ley 27.678** ni el **Programa Nacional de Cuidados Paliativos**.
- **Menor explicitación del acceso a opioides:** desaparecen las referencias al programa de analgésicos opioides y, a diferencia de 2026, tampoco se mencionan las “**drogas de uso paliativo**” en el Programa 29.
- **Persisten vacíos de implementación:** aunque aumenta la asignación al Hospital Baldomero Sommer, no se explicita cómo se garantizarán los CP para pacientes **oncológicos y no oncológicos**, ni cómo se cumplirán los objetivos establecidos por la Ley 27.678 y su decreto reglamentario.

“No sabía que el dolor podía ser tan evitable... ni que costara tanto.” (Ana)

Las estimaciones sobre el sufrimiento grave relacionado con la salud (SHS) **demuestran la inmensa necesidad insatisfecha de CP**, sobre todo en los países de ingresos bajos y medios.

Dado que los opioides son medicamentos esenciales en CP, medir su disponibilidad puede servir para **evaluar la capacidad de los sistemas sanitarios para satisfacer las necesidades.**

Knaul F y cols 2025



Muchas gracias
vilma.tripodoro@gmail.com

