

Flexibilidad en las pautas *take home* de metadona en los CAD de Madrid Salud durante la pandemia de Covid-19

Flexibility in the methadone take home guidelines in the CAD of Madrid Salud during the Covid-19 pandemic

Sonsoles Gutiérrez-Cáceres^{1,2}, Azucena Pedraz-Marcos^{2,3,5}, Pilar Serrano-Gallardo^{2,3,4}

¹Departamento de Asistencia. Instituto de Adicciones. Madrid Salud.

²Departamento de Enfermería. Facultad de Medicina. Universidad Autónoma de Madrid.

³Instituto de Investigaciones Sanitarias Puerta de Hierro, Majadahonda, Madrid (IDIPHISA).

⁴Instituto Interuniversitario: Investigación avanzada en evaluación de la Ciencia y la Universidad (INAECU).

⁵Grupo de Investigación Cualitativa en Salud. Universidad Autónoma de Madrid (GIQS-UAM).

ORCID Sonsoles Gutiérrez: <https://orcid.org/0000-0002-9200-8434>

ORCID Azucena Pedraz: <https://orcid.org/0000-0002-4641-6891>

ORCID Pilar Serrano: <https://orcid.org/0000-0002-5163-6821>

Recibido: 19/05/2022 · Aceptado: 24/03/2023

Cómo citar este artículo/citation: Gutiérrez-Cáceres, S., Pedraz-Marcos, A. y Serrano-Gallardo, P. (2023). Flexibilidad en las pautas *take home* de metadona en los CAD de Madrid Salud durante la pandemia de Covid-19. *Revista Española de Drogodependencias*, 48(1), 74-80. <https://doi.org/10.54108/10039>

Resumen

El objetivo del estudio fue examinar qué cambios se realizaron en los horarios de dispensación y las pautas *take home* de metadona solución oral y comprimidos, en los siete Centros de Atención a las Adicciones (CAD) de Madrid Salud, a raíz del estado de emergencia y a lo largo de un año posterior a su entrada. Se realizó un estudio descriptivo longitudinal, obteniendo los datos de la revisión de los informes elaborados por la unidad de farmacia, encargada del suministro y control de la metadona, en tres momentos: febrero de 2020 y marzo de 2021, para las pautas de metadona quincenal; y además en noviembre de 2020 para las de tratamiento con metasedín. Se realizó un análisis de estadística descriptiva, calculándose frecuencias absolutas y relativas, así como el porcentaje de variación entre el primer momento y el último momento de medición. En todos los centros se redujeron los días de dispensación. Las pautas quincenales *take home* de solución de metadona aumentaron más del 50% en todos los centros, manteniéndose un año después un incremento total del 97%. Las personas en tratamiento de mantenimiento con Metasedín se incrementaron en un 45,3%. Las restricciones de movilidad debido al confinamiento por Covid-19 obligaron a flexibilizar y ampliar el *take home*. La buena respuesta de las personas en tratamiento ha favorecido el mantenimiento de los cambios, lo que ayuda a la normalización de un tratamiento estigmatizado.

Palabras clave

Metadona; Covid-19; dosis *take home*; flexibilidad.

— Correspondence:
Sonsoles Gutiérrez-Cáceres
Email: gutierrezcs@madrid.es



Abstract

The objective of the study was to examine the changes made in the dispensing schedules and oral solution methadone take home doses and tablets, in the seven Addiction Care Centers (CAD) of Madrid Salud, because of the state of emergency, and which ones remain one year later. A longitudinal descriptive study was conducted, obtaining the data from the review of the reports prepared by the pharmacy unit, responsible for supply and control of methadone, at three times: February 2020 and March 2021, for the two weeks methadone doses; in addition, people treated with Metasedín were included in November 2020. A descriptive statistical analysis was performed, calculating absolute and relative frequencies, as well as the percentage of variation between the first moment and the last moment of measurement. Dispensing days were reduced in all centers. Two weeks methadone solution take home doses increased by more than 50% in all centers, maintaining a total increase of 97% one year later. People in Metasedín maintenance treatment increased by 45.3%. Mobility restrictions due to confinement by Covid-19 forced to make more flexible and expand the take home. The good response of people in treatment has favored maintaining the changes, which helps to normalize a stigmatized treatment.

Keywords

Methadone; Covid-19; Take home dose; Flexibility.

Los tratamientos con metadona comenzaron hace más de 20 años en España (Ministerio de Sanidad y Consumo 1983, 1985, 1990), siendo en los Centros de Atención a las Adicciones (CAD) de la ciudad de Madrid donde se atienden al mayor número de personas con este tratamiento (Madrid Salud 2020). Las pautas *take home* de metadona en solución oral han sido limitadas desde sus inicios, siendo la pauta semanal (7 dosis) la más habitual. De forma excepcional y con previa autorización se dispensaban extradosis o se facilitaba metadona en comprimidos (Metasedín®) (Madrid Salud, Instituto de Adicciones, y Servicio de Asistencia 2015). Estas particularidades, unidas al estigma que acompaña a la metadona, han contribuido a estigmatizar a las personas que la utilizan (Cheng et al. 2019; Hadland, Park, y Bagley 2018).

Las restricciones de movilidad impuestas tras la declaración del estado de alarma para la gestión de la situación de la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19 (Ministerio de la Presidencia, Relaciones con las Cortes y Memoria Democrática 2020), obligaron a replantear la atención en los CAD persiguiendo dos objetivos prioritarios: garantizar la continuidad de la prestación del servicio y garantizar la protección del personal (Ayuntamiento de Madrid 2020; Madrid Salud et al. 2020). Estos centros tuvieron que hacer reajustes tanto en el personal, reduciendo su número, como en los horarios de atención; todo ello para garantizar la continuidad del servicio y, específicamente, para los tratamientos con metadona.

El objetivo de este estudio fue examinar qué cambios se realizaron en los horarios



de dispensación y las pautas *take home* de metadona solución oral y comprimidos, en los siete CAD de Madrid Salud, a raíz del estado de alarma y a lo largo de un año posterior a su entrada

MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo longitudinal.

Los horarios de apertura del laboratorio de dispensación habituales en los CAD eran los lunes, miércoles, jueves y viernes de 9:00h a 13:00h, con una pausa de 30 min. Las pautas de dispensación de metadona solución oral podían ser: a diario, 2 veces en semana, 3 veces en semana, semanal o cada dos semanas; y las de metasedín semanal, quincenal o cada 28 días. Los horarios y pautas de dispensación se organizaban por cada uno de los CAD dependiendo de sus necesidades. Para este estudio las variables obtenidas fueron: días y horarios de apertura de los laboratorios de dispensación de los CAD, número de personas con pautas quincenales de metadona solución oral y número de personas en tratamiento con metasedín.

Para la obtención de los datos, se realizó una revisión de los informes que elabora la unidad de farmacia, encargada del suministro y control de la metadona. Se obtuvieron los datos de los siete CAD de Madrid Salud en tres momentos: febrero de 2020 y marzo de 2021, para las pautas de metadona quincenal. Y además en noviembre de 2020 para las de tratamiento con metasedín.

Se realizó un análisis de estadística descriptiva, calculándose frecuencias absolutas y relativas en los diferentes momentos de

registro, así como el porcentaje de variación entre el primer momento y el último momento de medición para las variables de número de personas con pautas quincenales de metadona solución oral y número de personas en tratamiento con metasedín.

La jefa del Departamento de Asistencia de la Subdirección General de Adicciones de Madrid Salud autorizó la recogida de datos.

RESULTADOS

Todos los CAD redujeron los días de apertura del laboratorio de dispensación de metadona, pasando de 5 días a 2 o 3 días a la semana. Esta modificación se mantiene a excepción del CAD de Vallecas que ha vuelto al horario prepandemia. El CAD de Tetuán cerró la dispensación *in situ*, siendo preparada desde Unidad de Farmacia las dosis de metadona solución oral de sus usuarios.

Las pautas quincenales *take home* de solución oral de metadona (Gráfico 1) aumentaron de febrero de 2020 a marzo de 2021 en todos los centros más de un 50%. Estas modificaciones se mantienen, encontrando un incremento total de esta pauta quincenal en un 91,27%, que antes de la pandemia. Algunos centros aumentaron este tipo de pauta en un 100%, pasando de 0 personas con pauta quincenal en prepandemia a 100 personas como el CAD de Vallecas.

Las personas en tratamiento de mantenimiento con Metasedín (Gráfico 2) pasaron de 53 a 117, siendo el aumento en todos los centros del 45,3%. El CAD Latina aumentó un 45% este tipo de dispensación, pasando en febrero de 2020 de 11 personas a 20 en marzo de 2021. Otros centros que aumentaron fueron el CAD de Hortaleza un 33% y el CAD de Tetuán un 27%.



Gráfico 1. Personas con pauta quincenal de metadona en febrero 2020 y marzo 2021

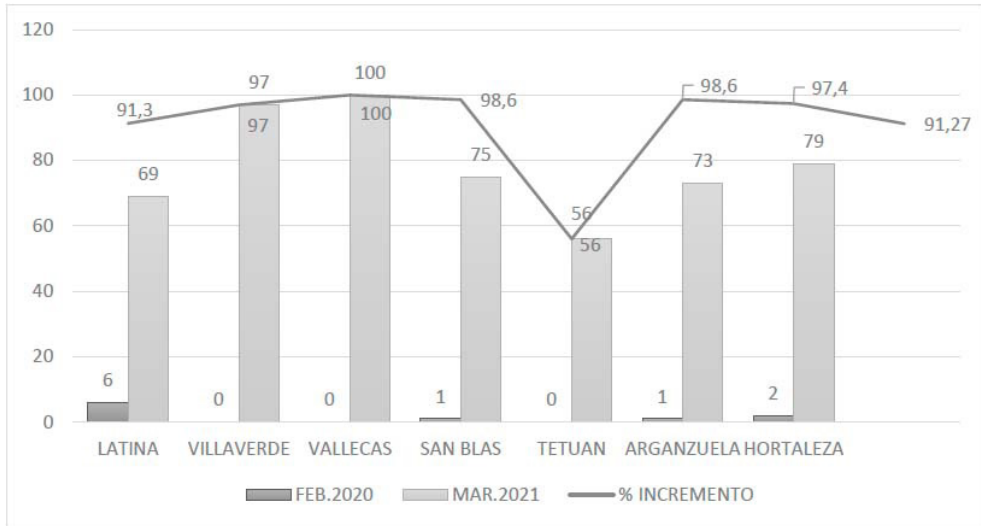
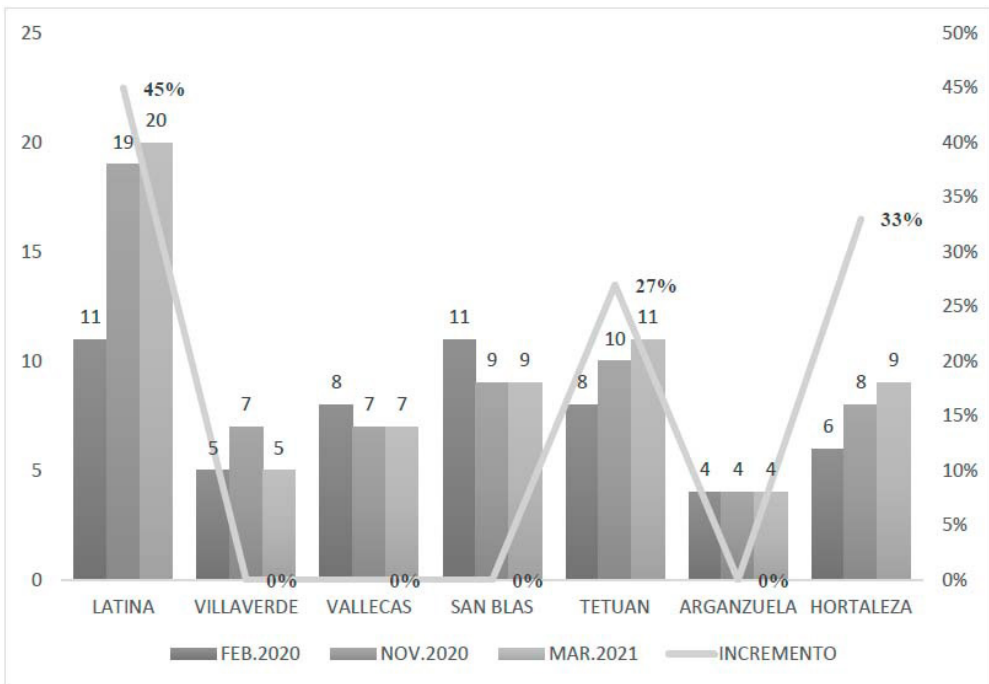


Gráfico 2. Personas en tratamiento con Metasedín según CAD antes y durante de la pandemia





DISCUSIÓN

La rápida modificación que tuvo que llevarse a cabo en los horarios de apertura de los CAD de la Ciudad de Madrid, con el fin de adaptarse de forma inmediata a las restricciones de movilidad vinculadas al confinamiento impuesto por el estado de alarma para la gestión de la pandemia Covid-19, es similar a lo sucedido en otros países (EMCDDA 2020; Lin et al. 2022; Meteliuk et al. 2021). El aumento y la flexibilización de recogida de las pautas *take home* de metadona durante la pandemia, coincide con otras publicaciones españolas como la de Trujols et al. 2020, donde las pautas quincenales aumentaron un 27% (Trujols et al. 2020). También con estudios de otros países europeos donde estas aumentaron de un 57,5% a un 82,2% (Treitler et al. 2022). Del mismo modo encontramos un incremento en los *take home* en EEUU, donde las pautas de más de una semana aumentaron del 56% al 100% en Carolina del norte (Figgatt et al. 2021), se pasó de dispensar de pautas quincenales a mensuales, llegando hasta en un 72% de los casos como en el estudio de Treitler (Lin et al. 2022; Pozo del y Rich 2020; Treitler et al. 2022). Al igual que en nuestro estudio, estos cambios se han mantenido después del confinamiento, incluso después de 14 meses, como en el estudio de Figgatt (Figgatt et al. 2021; Hunter et al. 2021; Krawczyk, Fingerhood, y Agus 2020).

Al igual que en los CAD de Madrid Salud, esta crisis sanitaria ha supuesto una oportunidad para replantearse unos tratamientos que llevaban décadas sin revisarse (Frank 2021; Green, Bratberg, y Finnell 2020), y ha hecho que se mantengan como mejora en la atención a las personas que están en ellos (Hatch-Maillette et al. 2020; Treitler et al. 2022).

La oportunidad que ofreció la pandemia al precisar unas pautas *take home* ampliadas, hizo que los tratamientos con metadona se asemejen a otros tratamientos farmacológicos crónicos, lo que ayuda a la regularización de un tratamiento estigmatizado. Será necesario replantearse los tratamientos de sustitutivos opiáceos, no solo como programas de reducción de daños sino como tratamientos crónicos, ampliando la oferta farmacológica a posologías más accesibles, como en comprimidos o inyectables depot, que favorezcan la normalización de las personas que los toman.

Conflicto de intereses

Las autoras declaran que no existe conflicto de intereses.

Financiación de la investigación

Las autoras declaran que esta investigación no ha sido financiada.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ayuntamiento de Madrid. (2020). BOAM nº 8602/520 (13/03/2020) - Decreto de 12 de marzo de 2020 del Alcalde por el que se determinan los servicios del Ayuntamiento de Madrid, sus Organismos Autónomos y Empresas Públicas con motivo de las medidas excepcionales adoptadas para contener el COVID-19. - Gestiones y Trámites. <https://tinyurl.com/2ofeyf2r>
- Cheng, C. M., Chang, C. C., Wang, J. D., Chang, K. C., Ting, S.Y. y Lin, C. Y. (2019). Negative Impacts of Self-Stigma on the Quality of Life of Patients



- in Methadone Maintenance Treatment: The Mediated Roles of Psychological Distress and Social Functioning. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(7). <https://doi.org/10.3390/ijerph16071299>
- EMCDDA. 2020. Impact of COVID-19 on Drug Services and Help-Seeking in Europe. Trendspotter briefing. 1. Lisbon. https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/13073/EMCDDA-Trendspotter-Covid-19_Wave-1-2.pdf
- Figgatt, M. C., Salazar, Z., Day, E., Vincent, L. y Dasgupta, N. (2021). Take-Home Dosing Experiences among Persons Receiving Methadone Maintenance Treatment during COVID-19. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 123:108276. <https://doi.org/10.1016/j.jsat.2021.108276>
- Frank, D. (2021). A Chance to Do It Better: Methadone Maintenance Treatment in the Age of Covid-19. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 123:108246. <https://doi.org/10.1016/j.jsat.2020.108246>
- Green, T. C., Bratberg, J. y Finnell, D. S. (2020). Opioid Use Disorder and the COVID 19 Pandemic: A Call to Sustain Regulatory Easements and Further Expand Access to Treatment. *Substance Abuse*, 41(2):147-49. <https://doi.org/10.1080/08897077.2020.1752351>
- Hadland, S. E., Park, T. W. y Bagley, S. M. (2018). Stigma Associated with Medication Treatment for Young Adults with Opioid Use Disorder: A Case Series. *Addiction Science & Clinical Practice*, 13(1):15. <https://doi.org/10.1186/s13722-018-0116-2>
- Hatch-Maillette, M. A., Peavy, K. M., Tsui, J. I., Banta-Green, C. J., Woolworth, S. y Grekin, P. (2020). Re-Thinking Patient Stability for Methadone in Opioid Treatment Programs during a Global Pandemic: Provider Perspectives. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 108223. <https://doi.org/10.1016/j.jsat.2020.108223>
- Hunter, S. B., Dopp, A. R., Ober, A. J. y Uscher-Pines, L. (2021). Clinician Perspectives on Methadone Service Delivery and the Use of Telemedicine during the COVID-19 Pandemic: A Qualitative Study. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 124:108288. <https://doi.org/10.1016/j.jsat.2021.108288>
- Krawczyk, N., Fingerhood, M. I. y Agus, D. (2020). Lessons from COVID 19: Are We Finally Ready to Make Opioid Treatment Accessible? *Journal of Substance Abuse Treatment*, 117:108074. <https://doi.org/10.1016/j.jsat.2020.108074>
- Lin, C., Clingan, S. E., Cousins, S. J., Valdez, J., Mooney, L. J. y Hser, Y.-I. (2022). The Impact of COVID-19 on Substance Use Disorder Treatment in California: Service Providers' Perspectives. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 133:108544. <https://doi.org/10.1016/j.jsat.2021.108544>
- Madrid Salud. 2020. Memoria Anual 2019. <https://tinyurl.com/2ez3p2dn>
- Madrid Salud, Instituto de Adicciones, Ayuntamiento de Madrid, y Área de Gobierno de Portavoz, Seguridad y Emergencias. 2020. Actuaciones crisis Covid-19 Instituto de Adicciones de la ciudad de Madrid. Marzo-Mayo 2020. <https://tinyurl.com/2e57tvnl>



- Madrid Salud, Instituto de Adicciones, y Servicio de Asistencia. 2015. Protocolo de Metadona. Pp. 4-29 en Protocolos Sanitarios. Vol. 1. Madrid. <https://tinyurl.com/2kkmtshq>
- Meteliuk, A., Galvez de Leon, S. J., Madden, L. M., Pykalo, I., Fomenko, T., Filippovych, M., Farnum, S. O., Dvoryak, S., Islam, Z. M. y Altice, F. L. (2021). Rapid Transitional Response to the COVID-19 Pandemic by Opioid Agonist Treatment Programs in Ukraine. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 121:108164. <https://doi.org/10.1016/j.jsat.2020.108164>
- Ministerio de la Presidencia, Relaciones con las Cortes y Memoria Democrática. 2020. Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19. Vol. BOE-A-2020-3692. <https://www.boe.es/eli/es/rd/2020/03/14/463>
- Ministerio de Sanidad y Consumo. 1983. Orden de 20 de Mayo de 1983 por la que se regulan los tratamientos con metadona. <https://boe.es/boe/dias/1983/05/28/pdfs/A14976-14976.pdf>
- Ministerio de Sanidad y Consumo. 1985. Orden de 31 de octubre de 1985 por la que se regulan los tratamientos de deshabituación con metadona dirigidos a toxicómanos dependientes de opiáceos. <https://boe.es/boe/dias/1985/11/09/>
- Ministerio de Sanidad y Consumo. 1990. Real Decreto 75/1990, de 19 de enero, por el que se regulan los tratamientos con opiáceos de personas dependientes de los mismos. [boe.es/buscar/pdf/1990/BOE-A-1990-1718-consolidado.pdf](https://www.boe.es/buscar/pdf/1990/BOE-A-1990-1718-consolidado.pdf)
- Pozo del, B. y Rich, J. D. (2020). Revising Our Attitudes towards Agonist Medications and Their Diversion in a Time of Pandemic. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 119:108139. <https://doi.org/10.1016/j.jsat.2020.108139>
- Treitler, P. C., Bowden, C. F., Lloyd, J., Enich, M., Nyaku, A. N. y Crystal, S. (2022). Perspectives of Opioid Use Disorder Treatment Providers during COVID-19: Adapting to Flexibilities and Sustaining Reforms. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 132:108514. <https://doi.org/10.1016/j.jsat.2021.108514>
- Trujols, J., Larrabeiti, A., Sánchez, O., Madrid, M., De Andrés, S. y Duran-Sindreu, S. (2020). Increased Flexibility in Methadone Take-Home Scheduling during the COVID-19 Pandemic: Should This Practice Be Incorporated into Routine Clinical Care? *Journal of Substance Abuse Treatment*, 119:108154. <https://doi.org/10.1016/j.jsat.2020.108154>