

BARRERAS Y FACILITADORES EN EL USO Y PRESCRIPCIÓN DE OPIOIDES EN MÉDICOS GENERALES DE LA CIUDAD DE MEDELLÍN

Andrea Echavarría Barboza; Ana María Arango Ramírez;
Daniela Castaño; Carolina Jaramillo; Alicia Krikorian Daveloza.

Grupo de Dolor y Cuidados Paliativos
UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA
Febrero de 2019

INTRODUCCIÓN





PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

- Dolor: motivo de consulta más frecuente
- 40 a 60% dolor moderado a severo
- **¿Qué tan adecuado es su manejo en la atención primaria?**
- Opioides: indicados para tratar dolor moderado a severo
- Aún persisten **preocupaciones para su prescripción**, lo cual constituye barreras para un tratamiento adecuado.
- Se han logrado distinguir **factores que facilitan** y podrían mejorar su uso



JUSTIFICACIÓN

A pesar de que el dolor, es el motivo más frecuente de consulta médica, es **infravalorado y sub-medicado**.

En Colombia, **46%** del total de la población padece dolor crónico, siendo de intensidad **severa en el 41%**, moderada en el 39% y leve en el 20%

30% de una población encuestada, relataron **no haber recibido tratamiento**.

Consumo de morfina (indicador OMS): Colombia: 1,09 mg; América del Norte y Europa: 522 mg

Las escalas disponibles para valoración del dolor sólo se emplean en un 27%.

MÉTODOS





OBJETIVOS

Objetivo general:

Determinar los factores que constituyen barreras y facilitadores para el uso y prescripción de opioides en médicos generales de la ciudad de Medellín,

Objetivos específicos:

Determinar nivel de conocimiento sobre el uso y prescripción de opioides en médicos generales de la ciudad de Medellín.

Examinar las actitudes en torno al uso y prescripción de opioides en médicos generales de la ciudad de Medellín.

Identificar las barreras y facilitadores para el uso y prescripción de opioides en médicos generales de la ciudad de Medellín.



METODOLOGIA

Estudio de tipo descriptivo, cuantitativo y de corte transversal.

Criterios de inclusión:

Médico generales

- Egresados de las facultades de medicina de la ciudad de Medellín y su área metropolitana
- Laborando en 3 instituciones de salud de Medellín

Criterios de exclusión:

Médicos especialistas

No ejerceR la medicina como profesión

Estudio aprobado por el comité de ética UPB y de las instituciones participantes



INSTRUMENTO

Cuestionario diseñado ad hoc, revisado por comité de expertos.

53 ítems con escalas Likert de 5 puntos; Dividido en 3 partes

1. Actitudes (25 ítems): preocupaciones, nivel de seguridad y frecuencia de conductas de prescripción de opioides
2. Conocimientos sobre uso de opioides (15 ítems) manual de opioides de ALCP
3. barreras y facilitadores (13 ítems): aspectos relacionados con los pacientes, los médicos y a nivel institucional o del sistema de salud

Encuesta en formato físico y electrónico.

Datos recogidos en 2016-II (electrónico) y 2017-II y 2018-I (físico).

RESULTADOS



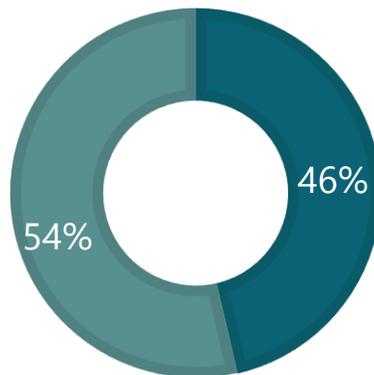
SOCIO-DEMOGRÁFICOS

N: 179

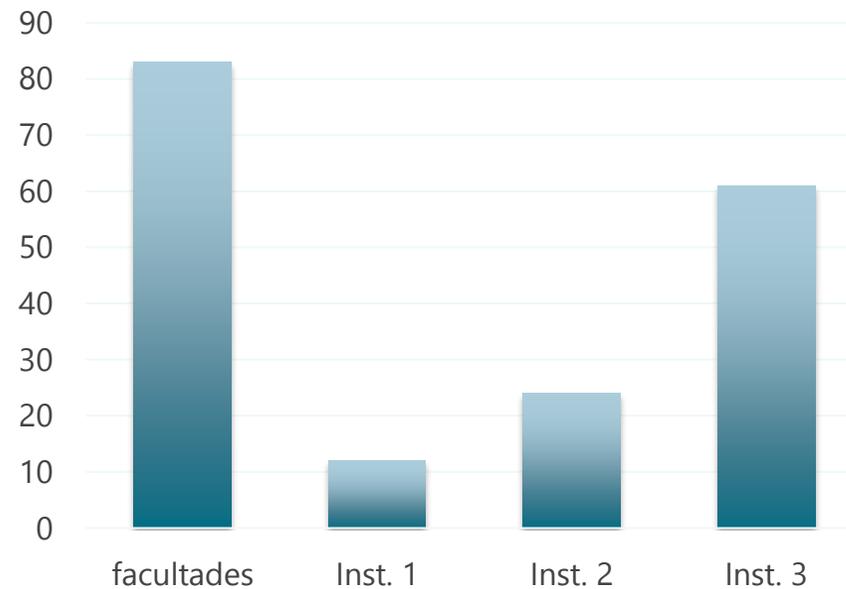
Edad media: 33,3 años (DT 10,43; rango 22-59; mediana 29)

ENCUESTA

■ Virtual ■ Física

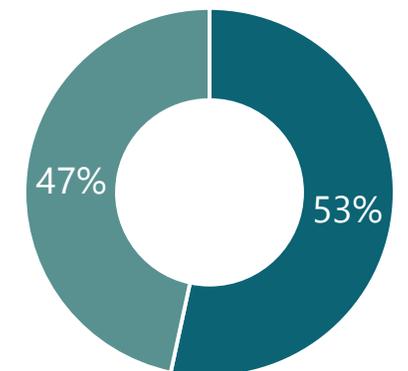


POBLACIÓN



SEXO

■ femenino ■ masculino

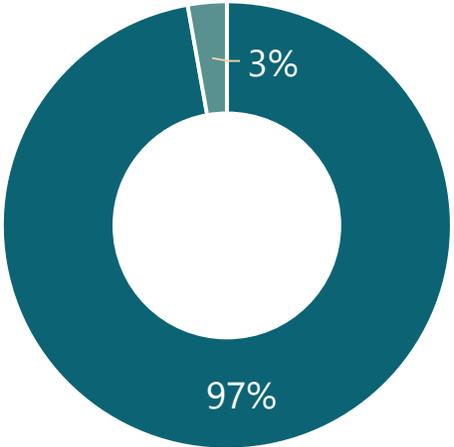


PRÁCTICA Y CAPACITACIÓN

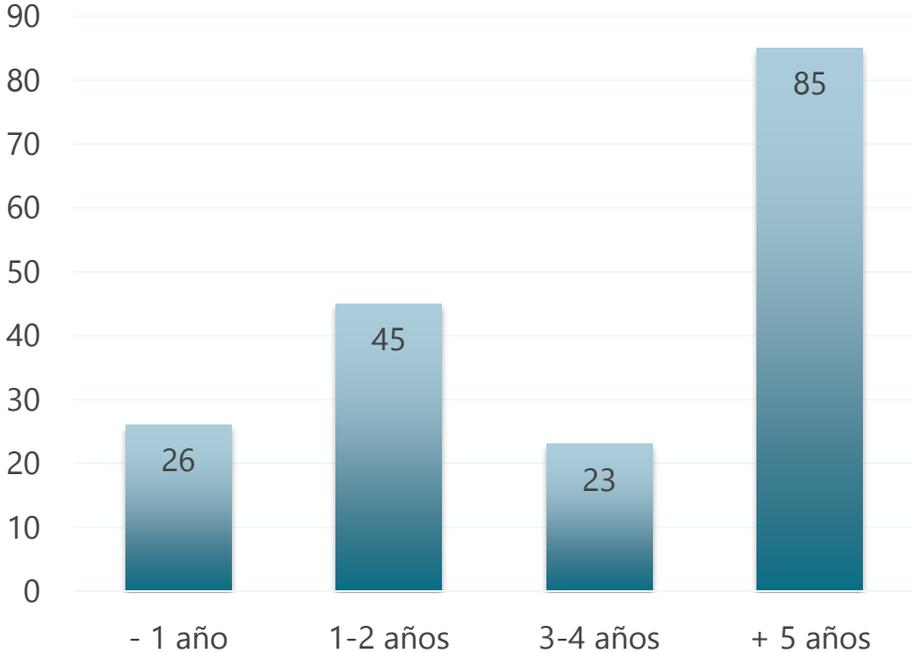
Horas medias de capacitación en dolor: 13, 89 (DT 30,02; rango 0-200; mediana 2)

CAPACITACION OTROS CONTEXTOS

■ No ■ Si

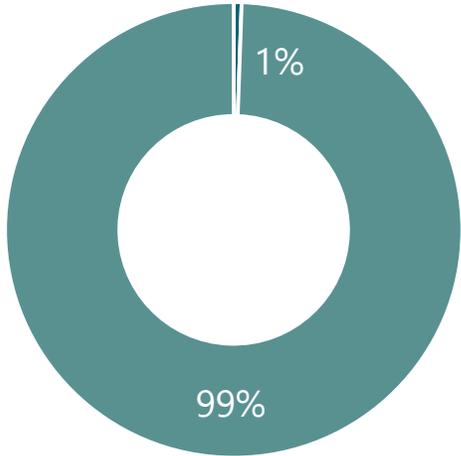


TIEMPO DE PRÁCTICA



DESEA CAPACITARSE

■ No ■ Si

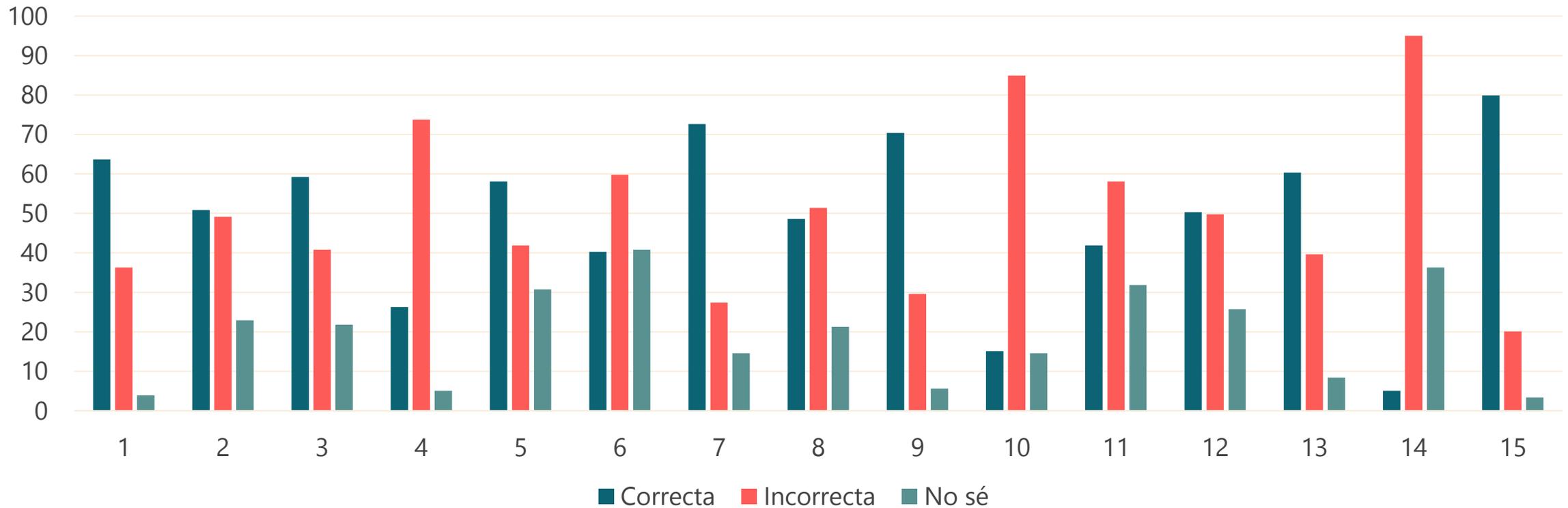




PRUEBA DE CONOCIMIENTOS

% total de acierto: $x = 49,4$ (DT: 15,75; rango: 13,3-93,3)

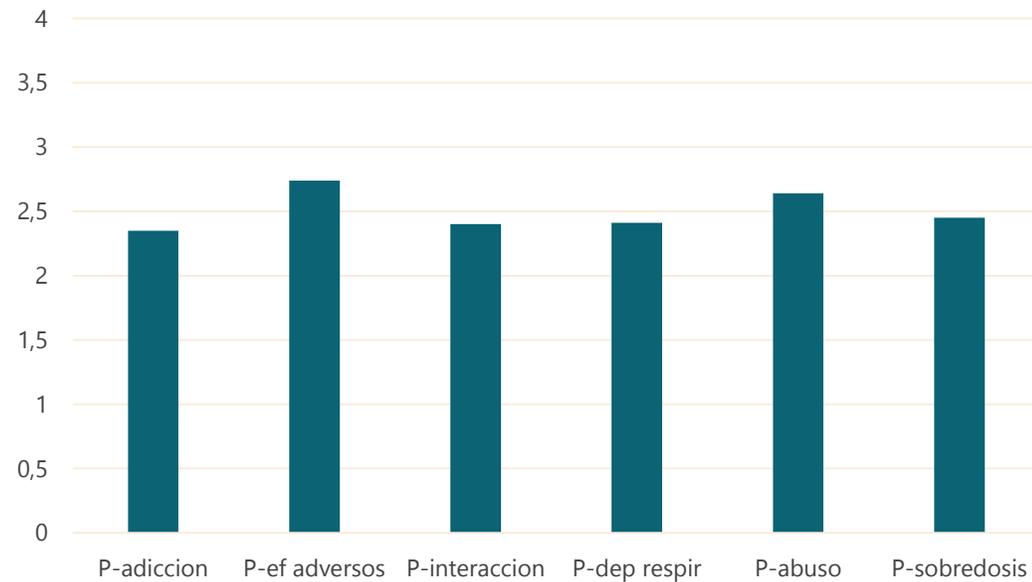
% Respuestas correctas/incorrectas al examen de conocimientos



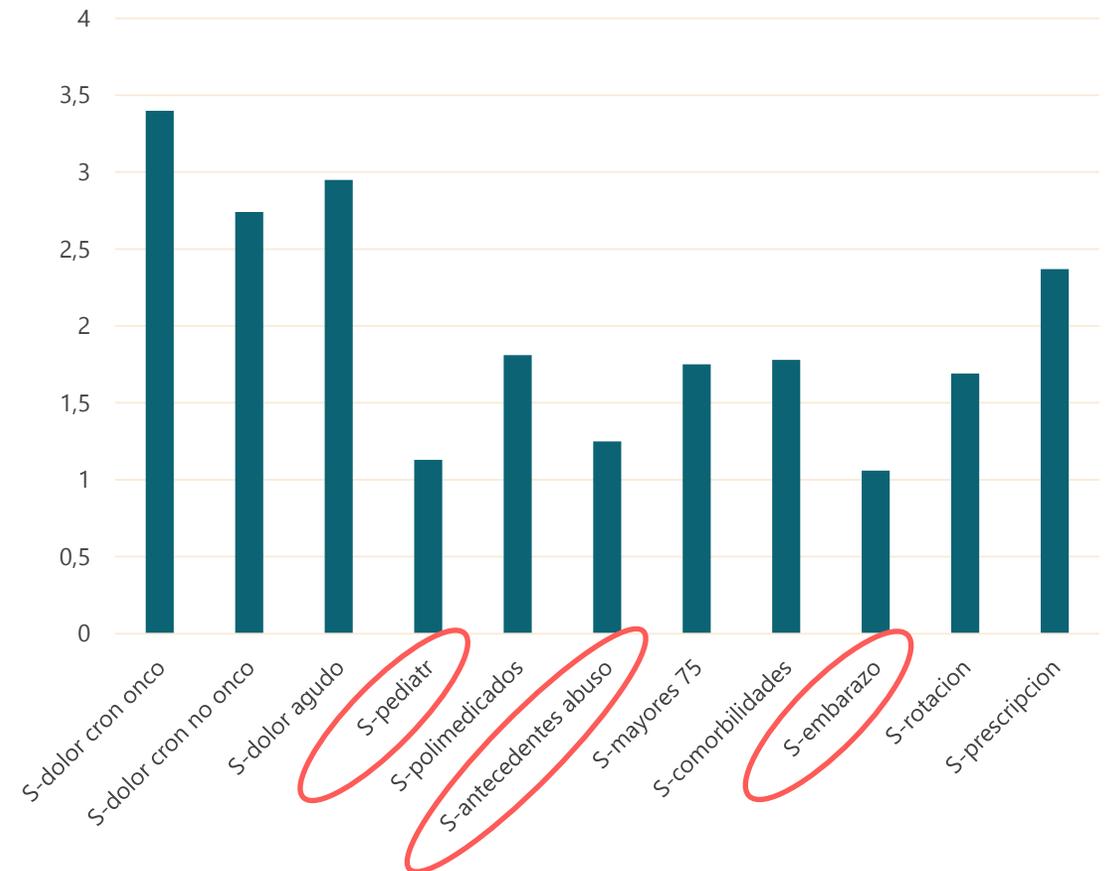
ACTITUDES



Preocupaciones



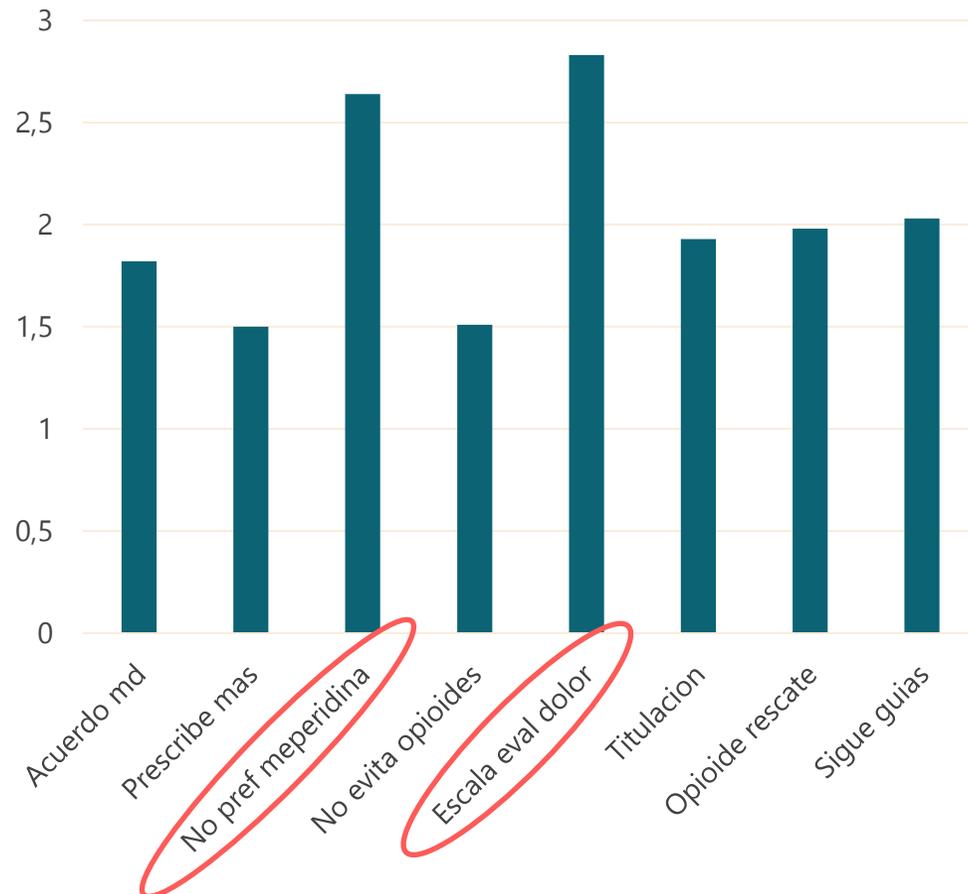
Nivel de seguridad



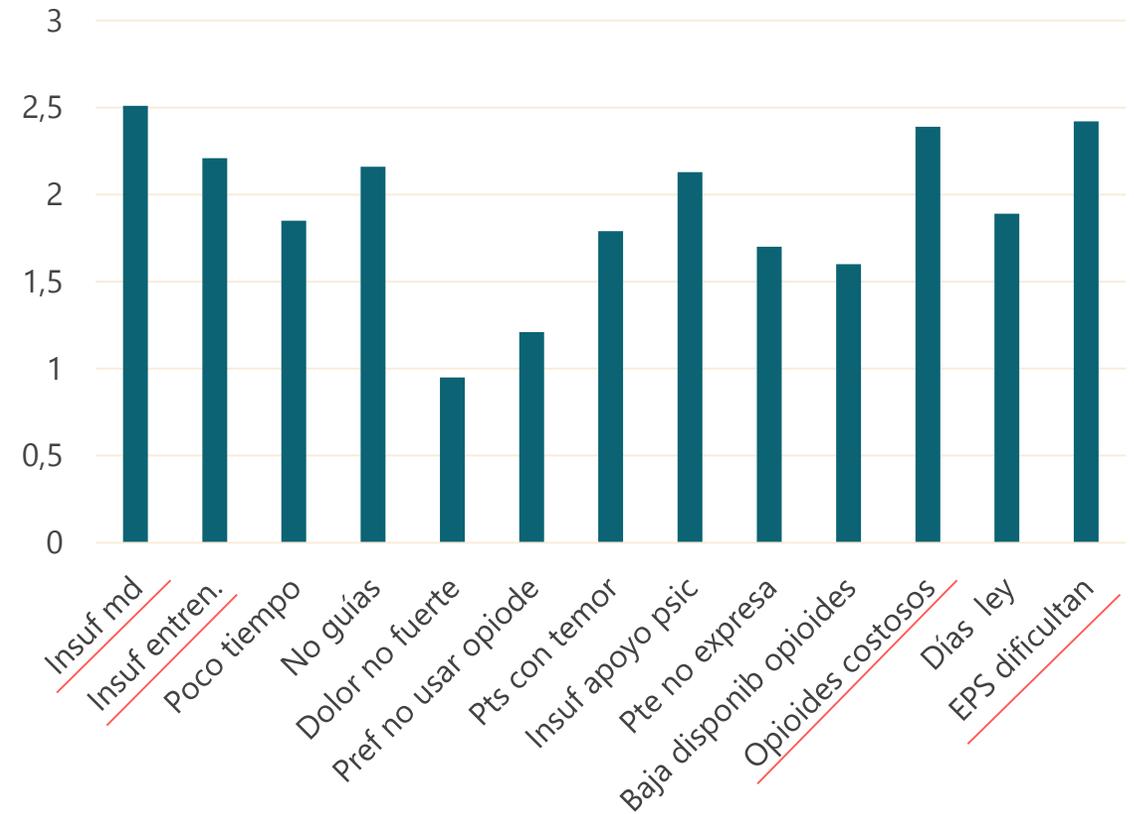
PRÁCTICAS Y BARRERAS



ACCIONES-PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN



BARRERAS PERCIBIDAS





RESULTADOS

Las adecuadas prácticas de prescripción correlacionaron positiva y significativamente con:

- Niveles de seguridad (0,466; $p < 0,01$).
- Conocimiento (0,422; $p < 0,01$), edad (0,233; $p < 0,01$).
- Entrenamiento en control del dolor (0,308; $p < 0,01$).
- Relación significativa e inversa con las barreras percibidas (-0,332; $p < 0,01$).

CONCLUSIONES E IMPLICACIONES





CONCLUSIONES

- Unas adecuadas prácticas de prescripción de opioides están relacionadas con la capacitación, el conocimiento y el nivel de confianza.
- La población de estudio tiene poco entrenamiento en control de dolor y uso opioides.
- Ello impacta negativamente en el tratamiento y la evolución del paciente con dolor.



IMPLICACIONES PARA LA PRÁCTICA

- Mayor formación en Dolor (cátedra/práctica)
- Talleres, evaluaciones, simposios
- Programas de dolor en instituciones prestadoras de servicios de salud
- Más investigación



GRACIAS POR SU ATENCIÓN!

Alicia.Krikorian@upb.edu.co

- Muñoz-Ramón JM, Mañas Rueda A, Aparicio Grande P. The pain committee within the structure of total quality management in a university hospital. *Rev Soc Esp Dolor*. 2010 Oct;17(7):343–8.
- El dolor crónico está infravalorado e infratratado - JANO.es - ELSEVIER [Internet]. [cited 2015 Oct 13]. Available from: <http://www.jano.es/noticia-el-dolor-cronico-esta-infravalorado-6944>
- Sánchez I P, Riera de Conías P, Somoza J E, Sobrino JL B, Caparrós JL P. Unidad de tratamiento de dolor: estándares y recomendaciones. Madrid: Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad; 2011.
- Guerrero Liñeiro AM, Gómez López MP.. VIII Prevalencia del dolor crónico en Colombia Estudio Nacional de Dolor; 2014.
- Wilson HD, Dansie EJ, Kim MS, Moskovitz BL, Chow W, Turk DC. Clinicians' attitudes and beliefs about opioids survey (CAOS): instrument development and results of a national physician survey. *J Pain Off J Am Pain Soc*. 2013 Jun;14(6):613–27.
- Patricia Bonilla, De Lima L, Díaz P, León MX, González M. *Uso de Opioides en tratamiento del dolor*. 1st ed. 2011. 6-112 p.
- Moyano J. Colombia: status of cancer pain and palliative care. *J Pain Symptom Manage*. 1996 Aug;12(2):104–5.