Tema: Orientación técnica para el manejo adecuado de medicamentos opioides.

Dependencia (Dirección / Oficina)	**Proceso**
Dirección de Provisión de Servicios de Salud	Provisión de Servicios de Salud

Objetivo	**Fecha**: 24/05/2024			
Brindar orientación técnica a la EAPB Ecopetrol para el manejo adecuado de medicamentos opioides.	**Tipo de reunión**	Asistencia Técnica: Asesoría ( ) Capacitación ( ) Orientación (x) Acompañamiento ( )		
		Otro ( ) _____		
	Modalidad:	Presencial ( )	Virtual (x)	Mixta ( )
	Lugar: Plataforma TEAMS			
	Hora Inicio: 2:00 pm **Hora Fin:** 4:00 pm			
	Notas por: Luisa Bonilla			
	Próxima Reunión: Por definir			
	Quien cita: Por definir			

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

La reunión inició con la presentación de los participantes y con la socialización del objetivo y la agenda a desarrollar, exaltando la importancia de comenzar a desarrollar a nivel distrital acciones que permitieran prevenir el abuso de los medicamentos opioides, considerando la situación crítica que, desde hacía algún tiempo, se venía evidenciando al respecto en algunos países.

A continuación, se dio paso a los Drs Manuel Serna y Tatiana Cubillos, referentes de la EAPB Ecopetrol, para que socializaran algunos avances alcanzados desde la entidad con relación al tema de los medicamentos opioides. Acorde a ello, los referentes de la EAPB socializaron el "*Estudio de utilización de analgésicos en la población a nivel nacional y regional de Ecopetrol en el periodo enero 2021 – septiembre 2023",* el cual tenía por objetivos: (i) Describir el perfil de utilización de analgésicos en la población atendida, (ii) Determinar el costo de la utilización de los principios activos empleados como analgésicos, y (iii) Establecer alertas relacionadas a la utilización de los principios activos evaluados en el estudio.

Acorde a ello, los referentes de la EAPB destacaron que a partir de este estudio no solo se había podido caracterizar a la población con uso de opioides, sino que también se habían establecido algunas alertas al respecto, cómo: Pacientes con dispensación de más de 90 dosis máximas diarias recomendadas en un mismo mes, pacientes pediátricos con consumo de opioides, y criterios STOP para el uso de opioides en pacientes mayores de 65 años, entre otras. Lo cual podría servir como un

insumo para desarrollar acciones preventivas en torno al abuso de este tipo de medicamentos.

Adicionalmente, los referentes de la EAPB precisaron que la población que presentaba consumo de opioides no se trataba de población con dolor crónico no oncológico, ya que se procuraba que ésta población tuviera un manejo alternativo, el cual incluía la terapia física y procedimientos de bloqueo. En ese sentido, se tenía la noción de que la población que utilizaba analgésicos opioides era aquella que presentaba dolor agudo o antecedentes oncológicos.

Finalmente, los referentes de la EAPB señalaron que para el manejo de los medicamentos en cuestión, desde la EAPB se acogían a los protocolos que las IPS de manejo del dolor disponían frente al tema, y que en caso de evidenciar usuarios con abuso de estos medicamentos, se realizaba su respectivo abordaje en el marco de la ruta de sustancias psicoactivas.

Posteriormente, las Dras Luisa Bonilla y Patricia Santamaría, referentes de la RIAS SPA desde la Dirección de Provisión de Servicios de Salud – Secretaría Distrital de Salud, validaron los avances efectuados desde la EAPB y procedieron a desarrollar su presentación sobre el manejo adecuado de medicamentos opioides, abordando los siguientes aspectos:

Contexto situacional:

- Según el "*Estudio de mortalidad asociada al consumo de sustancias psicoactivas 2013 – 2020"* desarrollado por el Ministerio de Justicia y del Derecho y el Instituto Nacional de Medicina Legal, las muertes asociadas al consumo de opioides corresponden al 0,45% del total de muertes relacionadas con el consumo de SPA a nivel nacional, destacando 61 casos relacionados con heroína (51 de éstos con mezcla de otras sustancias), 37 casos relacionados con morfina (10 de éstos con mezcla de otras sustancias), 19 casos relacionados con tramadol, 17 casos relacionados con codeína y 5 casos relacionados con fentanilo.

- Según el "*Estudio de consumo de sustancias psicoactivas en Bogotá, 2022"* desarrollado por la Secretaría Distrital de Salud y la Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito, la prevalencia de vida de consumo de opioides sin prescripción se encuentra en el 3,94%, lo cual implica un aumento del 2,56% en comparación con el estudio distrital realizado en 2016.

- Según registros RIPS con corte a diciembre 2023, durante el periodo 2019 – 2023 en el distrito capital se desarrollaron 10226 atenciones por consumo problemático de opioides, a 1263 hombres y 1129 mujeres. Adicionalmente, el 59% de estas atenciones se concentraron en el curso de vida de adultez, el 20,2% en el de juventud, el 15,6% en vejez y el 5,2% restante en primera infancia, infancia y adolescencia. Además, el 87,2% de estas atenciones se efectuaron en el servicio de consulta externa.

Contexto normativo y técnico:

- Decreto 2200 de 2005.

- Resolución 1478 de 2006.
- Guía para la gestión integral de sustancias sometidas a fiscalización y productos que las contengan en un contexto de minimización de riesgos en salud asociados a su comercialización, uso y consumo (Ministerio de Salud y Protección Social, 2020).

Medicamentos opioides más comunes:

- **Medicamentos no controlados de venta con fórmula médica**: Codeína, tramadol e hidrocodona.
- **Medicamentos controlados:** Morfina, hidromorfona, buprenorfina, meperidina, tapentadol, metadona, fentanilo.

Recomendaciones para el manejo adecuado de opioides:

- **Antes de iniciar el tratamiento opioide:**
  - Se recomienda utilizar opciones de manejo no farmacológico, optimizar el manejo farmacológico no opioide y explorar el beneficio del manejo intervencionista.
  - Es necesario identificar riesgos y comorbilidades en salud mental (Pacientes con riesgo o historia de abuso de sustancias y/o alcoholismo, y pacientes con desórdenes psiquiátricos activos).
  - Se recomienda aplicar la herramienta de riesgo por opioides para identificar riesgo de abuso de éstos medicamentos.
- **Para iniciar el tratamiento opioide:**
  - Se recomienda prescribir el medicamento en presentación para administración por vía oral. A nivel ambulatorio no se recomienda el uso de opioides por vía intravenosa o subcutánea.
  - Se recomienda iniciar con dosis bajas e ir ajustando la dosis de forma ascendente o descendente según el alivio del dolor y funcionalidad. También, considerar los efectos secundarios de la medicación.
  - Se deben considerar las interacciones medicamentosas y con otras sustancias (incluido el alcohol).
  - Se debe procurar un manejo no farmacológico, concomitante al manejo opioide implementado para tener mejores resultados clínicos.
  - Se debe explicar al paciente y sus acompañantes las razones de formulación, los beneficios y riesgos, la duración del tratamiento, y sus posibles efectos secundarios y contraindicaciones.
  - Es necesario indicar explícitamente al paciente y sus acompañantes que debe seguir la

formulación médica y adherirse a los horarios prescritos (brinde la información en un medio físico o digital).

- Se deben aclarar dudas que el paciente y sus acompañantes puedan tener sobre el uso de estos medicamentos.
- Es necesario brindar recomendaciones al paciente y sus acompañantes para el uso seguro del medicamento:
  - ✓ Recomiende almacenar el medicamento en lugares seguros, fuera del alcance de los niños y otras poblaciones vulnerables.
  - ✓ Explique que, si la persona usuaria del opioide deja de requerirlo, el medicamento sobrante debe ser retornado al lugar de dispensación o depositado en un punto azul.
  - ✓ Explique cómo el medicamento puede afectar la capacidad de la persona para desarrollar algunas actividades (Ej, Conducir).
  - ✓ Recuerde que el medicamento solo debe ser consumido por la persona a la cual le fue prescrito.
  - ✓ Explique señales de alarma para identificar eventos adversos de la medicación y recomiende ante tales situaciones la derivación de la persona a urgencias.

- **Una vez el tratamiento opioide esté en curso:**
  - Se recomienda realizar seguimiento continuo del paciente para identificar adherencia al tratamiento y cambios en la prescripción.
  - Se recomienda realizar la prescripción del medicamento para no más de 30 días (aunque pueden presentarse circunstancias excepcionales).
  - Para ajustar la medicación se debe considerar la necesidad clínica en curso, prescripciones previas y los medicamentos que puede tener almacenados el paciente.
  - Se recomienda suspender el manejo opioide en caso de no mejoría analgésica ni funcional, efectos adversos intolerables o identificación de uso inadecuado.
  - En el caso de pacientes con riesgo de abuso de sustancias o pacientes pediátricos se debe considerar el diligenciamiento de un consentimiento informado donde se detalle el tratamiento, sus implicaciones y el proceso de seguimiento y monitoreo.

Otros aspectos a considerar:

- Al prescribir medicamentos opioides se debe documentar claramente todo el proceso de atención en la historia clínica del paciente.
- Cualquier paciente que use de manera crónica un opioide, tiene riesgo de desarrollar tolerancia a

dicho medicamento, así se optimice la dosis.

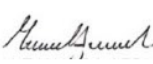
- Es necesario fortalecer el acompañamiento psicosocial para todos los pacientes con dolor crónico, a fin de mejorar los procesos de integración familiar e inclusión en los ámbitos sociales y educativos.
- Las recomendaciones a los pacientes y sus acompañantes deben ser proporcionadas tanto por el médico tratante como por el regente de farmacia que dispensa el medicamento.
- Los servicios en los cuales se realice dispensación de estos medicamentos deben mantener registros adecuados sobre su suministro, administración y disposición final, según aplique.
- En caso de pérdida de medicamentos se deberá informar inmediatamente al Fondo Nacional de Estupefacientes, anexando la copia de la denuncia ante el órgano competente, y los avances de la investigación.

Finalmente, se generó un espacio para resolver las inquietudes de los participantes y a las 4:00 pm se dio cierre a la reunión tras el establecimiento de algunos compromisos.

COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Enviar el acta y la presentación	Referentes SDS	28/05/2024
Identificar en qué población se está realizando la prescripción de medicamentos opioides y qué consideraciones se están teniendo para ello	Referentes EAPB	A partir de la fecha

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/	FIRMA
1	Luisa Fernanda Bonilla Rodríguez	Lfbonilla@saludcapital.gov.co	3112040692	SDS-DPSS	
2	Diana Patricia Santamaría Moreno	Dpsantamaria@saludcapital.gov.co	3124248374	SDS- DPSS	
3	Manuel Alejandro Serna Ramírez	maserna@clinicos.com.co	3206533543	Ecopetrol	

ASISTENTES

Anexo listado de asistencia SDS-PYC-FT-002.

Nota: Cuando la asistencia es igual o superior a 10 personas, se debe hacer uso del formato Listado de asistencia a reuniones SDS-PYC-FT-002, según lineamiento SDS-PYC-LN-011

Evaluación y cierre de la reunión

¿Se logró el objetivo?	Observaciones (si aplica)
Si (x) **No ( )**	No aplica

***** Se podrán incluir o eliminar filas de acuerdo con el requerimiento.

Se adjunta listado de asistencia generado desde FORMS:

ID	Hora de registro	Nombre completo	Entidad	Cargo	Celular	Correo electrónico
1	5/24/24 14:04:08	Luisa Fernanda Bonilla Rodríguez	SDS	Referente RIAS SPA	3112040692	lfbonilla@saludcapital.gov co
2	5/24/24 14:03:38	Manuel Alejandro Serna Ramírez	Clínicos - Ecopetrol	Profesional Gestión del Riesgo Aseguramiento (Rutas SM, VCA, AAT)	3206533543	maserna@clinicos.com.co
3	5/24/24 14:13:02	Anggi Tatiana Cubillos Castillo	Clínicos - Ecopetrol	Profesional de gestión de riesgo Aseguramiento	3108088162	gestionriesgo6.ecopetrol@ clinicos.com.co
4	5/24/24 15:23:22	Diana Patricia Santamaría Moreno	Secretaria Distrital de Salud	Profesional especializado	3124248374	dpsantamaria@saludcapital. gov.co

Se adjunta evidencia de la reunión:

