Tema: Orientación técnica sobre el indicador de oportunidad de la atención de los usuarios canalizados a la Ruta de SPA a través del SIRC, y manejo adecuado de medicamentos opioides.

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

Objetivo	**Fecha**: 31/05/2024			
Brindar orientación técnica a la EAPB Salud Bolívar sobre el indicador de oportunidad de la atención de los usuarios canalizados a la Ruta de SPA a través del SIRC, y manejo adecuado de medicamentos opioides.	**Tipo de reunión**	Asistencia Técnica: Asesoría ( ) Orientación (X)		Capacitación ( ) Acompañamiento ( )
		Otro ( ) _____		
	Modalidad:	Presencial ( )	Virtual (X)	Mixta ( )
	Lugar: Plataforma Teams			
	Hora Inicio: 2:32 pm **Hora Fin**: 3:54 pm			
	Notas por: Patricia Santamaria			
	Próxima Reunión: N/A			
	Quien cita: N/A			

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

La reunión inicia con la socialización del objetivo y la agenda a desarrollar. Adicionalmente, se solicita autorización para grabación de la sesión, a lo cual nadie se opone.

A continuación, 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, proceden a desarrollar el primer punto de la agenda, relacionado con los aspectos claves de la gestión del indicador de oportunidad de la atención de los usuarios canalizados a la Ruta de SPA, dado que a la EAPB ya le fue asignado usuario del SIRC para dar respuesta a dichas canalizaciones:

Generalidades de las canalizaciones de las RIAS SPA

- Se mencionan los tres riesgos por los cuales se canalizan los usuarios a las Ruta SPA (Persona con consumo problemático de sustancias psicoactivas, Persona con consumo inicial o recreativo de sustancias psicoactivas, Persona con consumo de productos de tabaco y/o sus derivados - Vapeadores).

- Se relacionan las variables de respuesta de las canalizaciones en el aplicativo:
  - **Null:** Casos sin gestión.
  - **No ubicables o contactables:** No responden el teléfono, el número es incorrecto. Etc.
  - **Pendientes de gestión:** Puede ser por traslado de EAPB.

- **Rechazados**: Porque no pertenecen a la EAPB o no es pertinente la canalización.
- **Acceso efectivo**: Logran ser contactados

- Se presenta la ficha técnica del indicador, descripción del numerador y denominador, y se explica cómo se realiza el cálculo mensual del mismo. Asimismo, se presentan los rangos de semaforización.

- Se presentan los resultados del indicador para el primer trimestre 2024, señalando que el cumplimiento está en 0%, dado que se canalizó a una persona en el mes de febrero y la atención se asignó posterior a los 7 días hábiles. Al respecto la Dra. Gina Marcela Ávila referente de la EAPB refiere que cuentan con la oportunidad en la atención, sin embargo, la atención de ese usuario se asignó de manera posterior por voluntad y disposición del usuario. Adicionalmente, se evidencia que la respuesta que se dio a dicha canalización fue a través de consulta de valoración integral, por lo cual referentes de la SDS enfatizan en que la atención de los usuarios canalizados debe ser resolutiva, dado que cuando se canaliza al usuario a la RIAS SPA ya se tiene un riesgo identificado.

A continuación, se desarrolla el segundo tema de la agenda relacionado con el manejo adecuado de medicamentos opioides, exaltando la importancia de comenzar a desarrollar a nivel distrital acciones que permitan prevenir el abuso de este tipo de medicamentos, considerando la situación crítica que, desde hace algún tiempo, se viene evidenciando al respecto en algunos países.

Acorde a ello, se indaga con Dra. Gina Marcela Ávila referente de la EAPB, si se ha avanzado frente al tema, a lo que ella indica que, actualmente no se tienen usuarios identificados con este manejo, y en caso de requerir atención por abuso de estos medicamentos se realizaría su abordaje a través de la ruta de SPA.

Posteriormente, las Dras Luisa y Patricia realizan su presentación 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 estos 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.

- 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.

- 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.

Otros aspectos para 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.

La reunión finalizó a las 3:54 p.m. luego de un espacio de aclaraciones de las preguntas realizadas por la referente de la EAPB.

COMPROMISOS*

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Enviar la presentación utilizada durante la asistencia técnica	Referentes Ruta SPA-DPSS SDS	05/06/2024

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA

No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	Luisa Fernanda Bonilla	lfbonilla@saludcapital.gov.co	3112040692	DPSS - SDS	
2	Diana Patricia Santamaria	dpsantamaria@saludcapital.gov.co	3124248374	DPSS - SDS	
3	Gina Marcela Ávila	gina.avila@segurosbolivar.com	3203062486	Salud Bolívar EPS	

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 ( )**	N/A

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

Se adjunta listado de asistencia:

Nombre	Primera entrada	Última salida	Correo electrónico	Rol
Luisa Fernanda, Bonilla Rodriguez	5/31/24, 2:32:24 PM	5/31/24, 3:54:54 PM	LFBonilla@saludcapital.gov.co	Organizador
Diana Patricia, Santamaria Moreno	5/31/24, 2:32:25 PM	5/31/24, 3:54:54 PM	DPSantamaria@saludcapital.gov.co	Moderador
Gina Avila (Salud Bolívar EPS) (No comprobado)	5/31/24, 2:32:49 PM	5/31/24, 3:54:50 PM		Moderador

Se adjunta evidencia de la reunión:



