

INFORME DE RESULTADOS DE INVESTIGACIÓN

Título del proyecto: BARRERAS Y FACILITADORES PARA LA PRESCRIPCIÓN DE OPIOIDES EN MÉDICOS GENERALES DE LA CIUDAD DE MEDELLIN

Línea de Investigación aplicable: Dolor y cuidados paliativos

Institución o instituciones involucradas: Metrosalud, Clínica CardioVID, Clínica Bolivariana.

Investigador principal: Alicia Krikorian Daveloza

Coinvestigadores: Andrea Catalina Echavarría Barboza, Ana María Arango Ramírez, Pablo Andrés Fernández Peláez, Mario Hernán Ramos García

El dolor es una de las causas de queja más frecuente de los pacientes ante el médico y, en general, la intensidad al evaluarlo es de severa a muy severa, o en ocasiones moderada pero, de larga evolución¹. La mayoría de los estudios de prevalencia del dolor crónico no oncológico han mostrado prevalencias entre un 30 y el 40% de la población general. Según el informe del Instituto de Medicina, en Estados Unidos, se estima que más de 100 millones de adultos estadounidenses experimentan dolor crónico². La encuesta *Pain in Europe 2006*, concluye que el dolor crónico supone un problema de gran envergadura en Europa, pues afecta a 1 de cada 5 europeos, es decir, el 19% de la población estudiada. En América Latina se estima que el dolor crónico tiene una prevalencia de 28.7% a 42% entre las poblaciones adultas de diversos países⁴. En Colombia, según el VIII Estudio Nacional de Dolor realizado en el año 2014, un 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%. Respecto al dolor agudo, se ha visto que el postoperatorio adquiere relevancia en atención primaria por la extensión de la cirugía mayor ambulatoria y por procesos complejos y dolorosos, superando ya el 50% de toda la actividad quirúrgica⁶. Otras causas de consulta por dolor agudo incluyen eventos traumáticos, obstétricos, infarto agudo del miocardio, tromboembolismo pulmonar, colecistitis, apendicitis, odinofagia, migraña, dismenorreas, dolor osteoarticular, entre otros.

A pesar de que el dolor, en general, es una patología muy común y el motivo más frecuente de consulta médica, los expertos indican que está infravalorada y sub-medicada^{7 8 9}. Con respecto a su abordaje, debe realizarse siempre una correcta valoración, recogiendo la medida de la intensidad por escalas sencillas, rápidas y prácticas. La mejor estrategia de intervención es la que consiga mayor bienestar con mínimos efectos adversos, teniendo en cuenta el perfil de riesgo y la comorbilidad^{5 6}. En cuanto al tratamiento farmacológico, dentro de los medicamentos que se prescriben para tratar el dolor moderado a severo, se encuentran los opioides, cuyo uso ha ido en aumento durante la última década. Sin embargo, aún existen preocupaciones, principalmente en los médicos generales, relacionadas con los efectos adversos, el abuso, la morbilidad, la mortalidad, asociadas principalmente a la falta de educación en los profesionales de la salud y, el control realizado por los estados sobre estos medicamentos. Todas las preocupaciones mencionadas anteriormente tienen un impacto negativo en las actitudes y creencias de los médicos sobre el uso de opioides, lo cual afecta no sólo la prescripción de los mismos, sino también a los pacientes, ya que se ha visto que el dolor no identificado o no tratado altera su calidad de vida, aumenta su incapacidad funcional, altera su esfera emocional (ansiedad, depresión, temor, entre otros) e interfiere con su sueño^{1,2,11}.

Por los anteriores motivos, se realizó el presente estudio, que tuvo como finalidad determinar qué factores constituyen barreras y facilitadores para el uso y prescripción de opioides en médicos generales de nuestra ciudad.

Los objetivos específicos del estudio fueron:

1. Determinar el nivel de conocimiento sobre la prescripción de opioides en médicos generales de la ciudad de Medellín, Colombia.
2. Examinar las actitudes en torno a la prescripción de opioides en médicos generales de la ciudad de Medellín, Colombia.
3. Identificar las barreras percibidas para la prescripción de opioides en médicos generales de la ciudad de Medellín, Colombia.
4. Identificar los facilitadores percibidos para la prescripción de opioides en médicos generales de la ciudad de Medellín, Colombia.

Material y métodos:

Se realizó un estudio cuantitativo-descriptivo, transversal y correlacional. Participaron 179 médicos egresados de facultades de Medicina y que laboraban en diferentes instituciones de la ciudad. Se aplicó una encuesta compuesta por 53 ítems agrupados en 3 secciones: 1. actitudes (preocupaciones y nivel de seguridad), 2. conocimientos y 3. barreras/facilitadores percibidos. Se obtuvieron estadísticos descriptivos y correlacionales.

Resultados:

La edad media de los participantes es de 33.3 años (DS 10.43), 53.3% mujeres, 47.8% tenía más de 5 años de práctica, 51.66% no recibió entrenamiento en control de dolor en pregrado y solo 2.8% han recibido entrenamiento posterior al egreso (ver detalles en Tabla 1). El 49.5% respondió de forma correcta al cuestionario de conocimientos. Los participantes se sintieron menos seguros al prescribir opioides en pacientes pediátricos, maternas y aquellos con historia de abuso de sustancias (Gráfico 1). Las preocupaciones más comunes fueron sobre el manejo de efectos adversos y el potencial abuso de opioides (gráfico 2). Las prácticas de uso de opioides más comunes se muestran en el Gráfico 3. Las barreras percibidas más comunes para la prescripción fueron restricción en el acceso, elevados costos y entrenamiento insuficiente (Gráfico 4). Las adecuadas prácticas de prescripción correlacionaron significativa y positivamente con niveles de seguridad (0.466; $p < 0.01$), conocimientos (0.422; $p < 0.01$), edad (0.233; $p < 0.01$) y entrenamiento en control del dolor (0.308; $p < 0.01$); y tuvieron una relación significativa e inversa con las barreras percibidas (-0.332; $p < 0.01$) (ver matriz de correlaciones en la Tabla 2).

Tablas y gráficos

Tabla 1. Datos socio-demográficos

| VARIABLE | CATEGORÍA | n | % |
|--|---------------|-----|-------|
| Formato encuesta | Virtual | 83 | 46,1 |
| | Físico | 97 | 53,9 |
| Población | Facultades | 83 | 46,1 |
| | Institución 1 | 12 | 6,7 |
| | Institución 2 | 24 | 13,3 |
| | Institución 3 | 61 | 33,9 |
| Sexo | Femenino | 96 | 53,3 |
| | Masculino | 83 | 46,1 |
| | Sin datos | 1 | ,6 |
| Tiempo de practica profesional | - 1 año | 26 | 14,4 |
| | 1-2 años | 45 | 25,0 |
| | 3-4 años | 23 | 12,8 |
| | + 5 años | 86 | 47,8 |
| | | | |
| Ha recibido capacitación en dolor durante la carrera | Si | 87 | 48,33 |
| | No | 93 | 51,66 |
| Desea capacitarse | Si | 179 | 99,4 |
| | No | 1 | 0,6 |
| Ha recibido capacitación en otros contextos | Si | 5 | 2,8 |
| | No | 175 | 97,2 |

Gráfico 1. Nivel de seguridad al prescribir opioides en diferentes situaciones clínicas

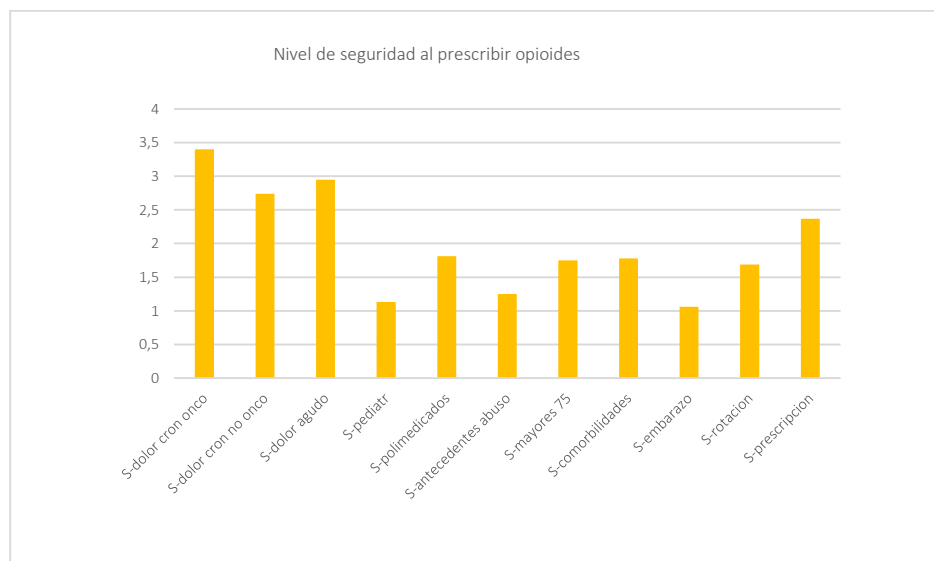


Gráfico 2. Preocupaciones en torno a la prescripción de opioides



Gráfico 3. Prácticas de prescripción de opioides

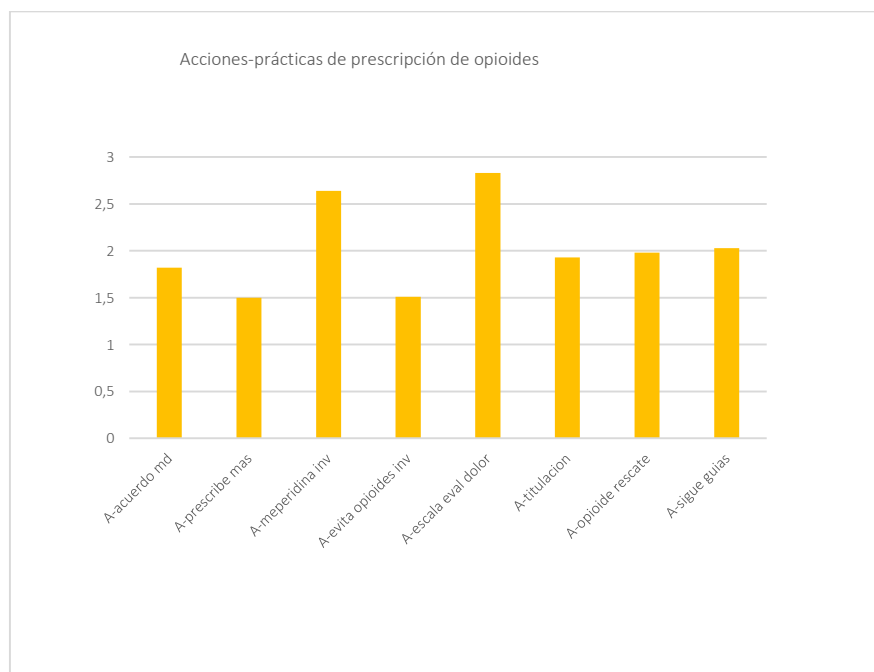


Gráfico 4. Barreras percibidas para la prescripción de opioides

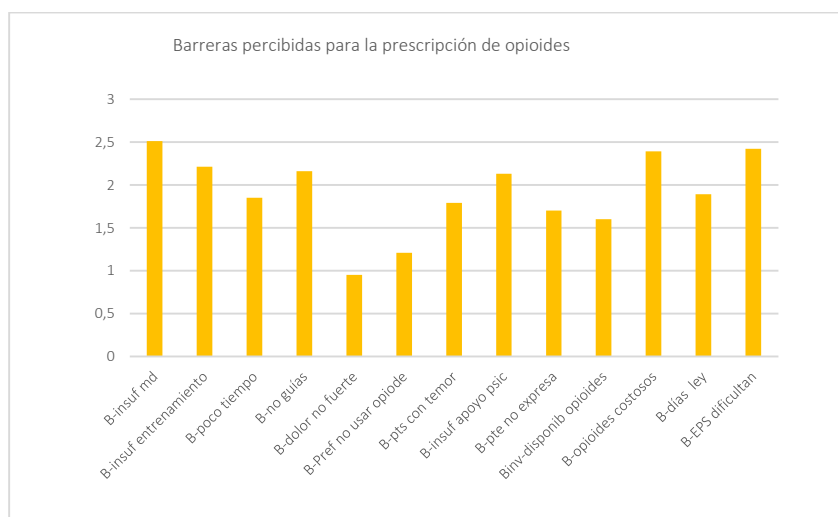


Tabla 2. Matriz de correlaciones

| | | Preocupación | Seguridad | Prácticas | conocimientos | barreras | Edad |
|--------------------|------------------------|---------------|---------------|----------------|----------------|----------------|---------------|
| Seguridad | Correlación de Pearson | ,197** | 1 | | | | |
| | Sig. (bilateral) | ,008 | | | | | |
| Prácticas | Correlación de Pearson | -,059 | ,466** | 1 | | | |
| | Sig. (bilateral) | ,430 | ,000 | | | | |
| conocimientos | Correlación de Pearson | -,103 | ,270** | ,422** | 1 | | |
| | Sig. (bilateral) | ,169 | ,000 | ,000 | | | |
| Barreras | Correlación de Pearson | ,216** | -,174* | -,332** | -,242** | 1 | |
| | Sig. (bilateral) | ,004 | ,020 | ,000 | ,001 | | |
| Edad | Correlación de Pearson | ,065 | ,035 | -,233** | -,065 | ,153* | 1 |
| | Sig. (bilateral) | ,407 | ,657 | ,003 | ,408 | ,050 | |
| horas capacitación | Correlación de Pearson | -,114 | ,051 | ,308** | ,176* | -,196** | -,156* |
| | Sig. (bilateral) | ,128 | ,500 | ,000 | ,019 | ,008 | ,046 |

**La correlación es significativa al nivel 0,01 (bil). *La correlación es significativa al nivel 0,05 (bil).

Conclusiones:

Las adecuadas prácticas de prescripción de opioides están relacionadas con la capacitación, el conocimiento y los niveles de confianza. Sin embargo, se encontró que la población de estudio tiene poco entrenamiento en control del dolor y uso de opioides.

Productos derivados de la investigación:

Los resultados fueron presentados en el 4º Congreso Internacional de Cuidados Paliativos realizado en Medellín del 4-6 de octubre de 2018 como presentación tipo poster. También serán presentados en el Simposio de investigación de la Escuela de Ciencias de la Salud de la Universidad Pontificia Bolivariana a realizar el 6 y 7 de noviembre de 2018 en formato de presentación oral.