TRATAMIENTO CON BUPRENORFINA: UN ADIESTRAMIENTO PARA PROFESIONALES MULTIDISCIPLINARIOS EN ADICCION

Módulo VI – Consejería para Pacientes en Buprenorfina

blending initiative
NIDA • SAMHSA

Mitos acerca del uso de la medicación en la recuperación

- Los pacientes siguen siendo dependientes
- Es simplemente un sustituto
- Una adicción por otra
- Es tan solo otra adicción
- Los pacientes siguen teniendo una nota

Módulo VI – Metas del Módulo

Este módulo se concentra en los distintos aspectos del tratamiento de la adicción a opiáceos y el uso de la buprenorfina al tratar la adicción a opiáceos. Este módulo repasa lo siguiente:

- Aspectos en la recuperación opioide
- Ansias de consumo y desencadenantes
- Poblaciones especiales
- Aspectos de manejo relacionados con pacientes en buprenorfina

Aspectos en la recuperación

- Reuniones de 12 pasos y el uso de la medicación
- Detener el uso de drogas y destrezas de recuperación temprana
  - Deshacerse de las drogas y de la parafernalia
  - Lidiar con los desencadenantes y las ansias de consumo
- El tratamiento debe brindarse dentro de una estructura formal.
- La prevención de la recaída no es un asunto de fuerza de voluntad.

Desencadenante

Definición

Un desencadenante es un estímulo que se ha asociado repetidamente con la preparación, la anticipación o el uso de drogas y/o alcohol. Estos estímulos incluyen personas, cosas, lugares, horas del día y estados emocionales.

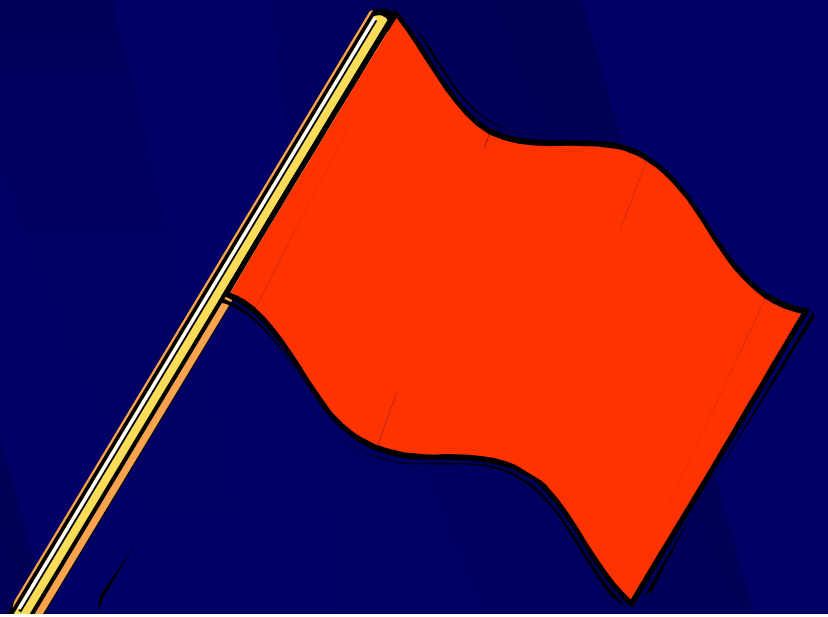
Aspectos en la recuperación: Desencadenantes

- Gente, lugares, objetos, sentimientos y momentos que pueden causar ansias de consumo.
- Una parte importante del tratamiento implica detener el proceso de la ansia de consumo:
  - Identificar los desencadenantes
  - La exposición actual a los desencadenantes
  - Lidiar con los desencadenantes de una forma diferente

FUENTE: “Matrix Model of Individualized Intensive Outpatient Drug and Alcohol Treatment: Therapist Manual.”

Aspectos en la recuperación: Desencadenantes (Continuación)

- Uso de drogas secundario
- Desencadenantes internos versus externos
- Estados emocionales con “Bandera Roja”
  - Soledad
  - Coraje
  - Pérdida
  - Tensión
- ¿Otros?



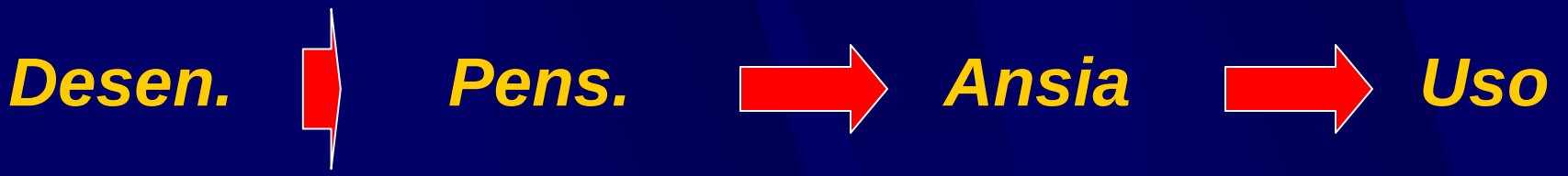
Aspectos en la recuperación: Ansias de consumo

- Un deseo fuerte hacia algo
- No siempre ocurre de forma fácilmente reconocible
- Requiere esfuerzo identificar y frenar un pensamiento relacionado con el uso de drogas.
- Cuanto más lejos se permita progresar el pensamiento, más probable es que el individuo consuma drogas.

FUENTE: “Matrix Model of Individualized Intensive Outpatient Drug and Alcohol Treatment: Therapist Manual.”

Desencadenantes y Ansias de Consumo

Durante la adicción, los desencadenantes, los pensamientos, y las ansias de consumo pueden ser simultáneos. Sin embargo, la secuencia usual es la siguiente:



La clave para lidiar con este proceso es no permitirle que empiece. Parar el pensamiento tan pronto comienza ayuda a evitar que crezca para convertirse en ansia de consumo.

FUENTE: “Matrix Model of Individualized Intensive Outpatient Drug and Alcohol Treatment: Therapist Manual.”

Técnicas para Detener el Pensamiento

- Visualización
- Descartar bruscamente la idea
- Relajación
- Llamar a alguien

FUENTE: “Matrix Model of Individualized Intensive Outpatient Drug and Alcohol Treatment: Therapist Manual.”

Areas de Avalúo de Necesidades

- Uso de drogas
- Uso de alcohol
- Aspectos sociales
- Servicios sociales
- Historial psicologico y situacion actual
- Educación
- Situación laboral

Aspectos de Manejo del Paciente

- La farmacoterapia sola no es suficiente para tratar la adicción.
- Los médicos son responsables de referir los pacientes a consejería o de proporcionársela.
- Se deben establecer contingencias para pacientes que no cumplan con los referidos.

Manejo del Paciente: Monitoreo del Tratamiento

Las metas para el tratamiento deben incluir:

- Ningún uso ilícito de drogas opioides
- Ningún otro uso de drogas
- Ausencia de efectos médicos adversos
- Ausencia de efectos de conducta adversos
- Manejo responsable de la medicación
- Comprometerse a seguir el plan de tratamiento

Manejo del Paciente: Monitoreo del Tratamiento

Las visitas semanales (o más frecuentes) son importantes para:

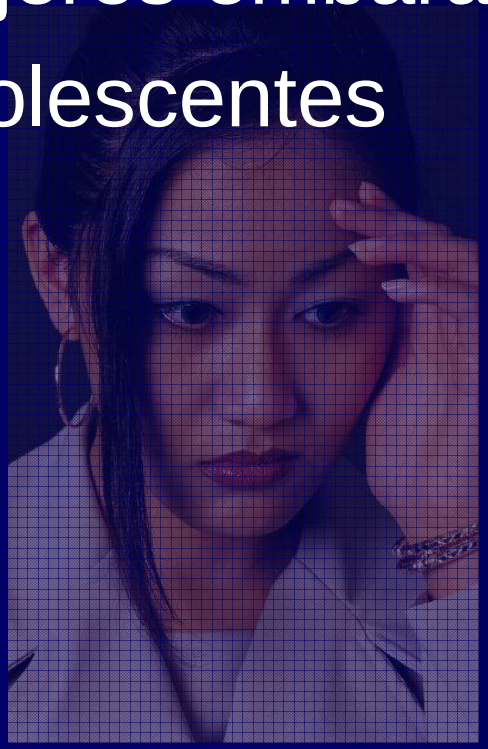
1. Proporcionar consejería constante para abordar las barreras para el tratamiento, como la distancia por recorrer, cuidado de niños, obligaciones laborales, etc
2. Proporcionar consejería constante en cuanto a los aspectos de recuperación
3. Avaluar el cumplimiento del regimen de medicación
4. Avaluar la habilidad para almacenar la medicación de forma segura
5. Evaluar el progreso del tratamiento

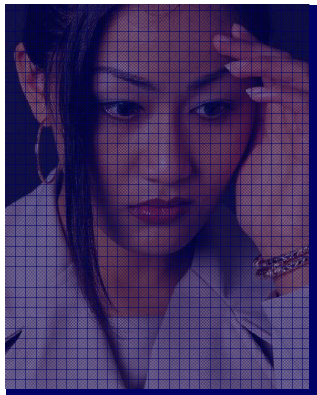
Manejo del Paciente: Monitoreo del Tratamiento

- Las pruebas de toxicología en la orina se deben administrar por lo menos una vez al mes para todas las sustancias ilícitas relevantes.
- La buprenorfina puede irse reduciendo mientras continuan los servicios psicosociales.
- El equipo de tratamiento debe trabajar en conjunto para evitar la terminación involuntaria de la medicación y del tratamiento psicológico.
- En caso de terminación involuntaria, el médico y/u otros miembros del equipo deben hacer los referidos adecuados.
- Los médicos deben manipular la adecuada reducción progresiva de la buprenorfina para reducir la incomodidad de la retirada.

Poblaciones especiales

- Pacientes con trastornos psiquiátricos coexistentes
- Mujeres embarazadas
- Adolescentes





Trastornos Psiquiátricos Coexistentes

- Los usuarios de opioides con frecuencia tienen diagnósticos psiquiátricos concurrentes.
- Algunas veces los efectos del uso de drogas y/o de la retirada pueden imitar los síntomas psiquiátricos.
- Los clínicos tienen que considerar la duración, si ha usado sustancias recientemente o no y el volumen de uso de drogas al seleccionar a los pacientes apropiados.
- Las señales de ansiedad, depresión, trastornos de pensamiento o emociones, cognición, o comportamientos inusuales deben reportarse al médico y discutirse con el equipo de tratamiento.

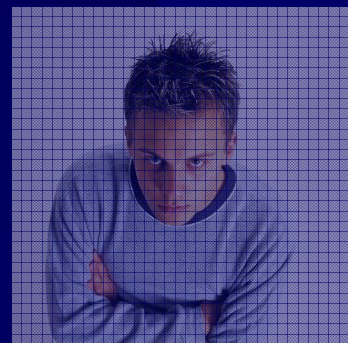
Consideraciones Relacionadas con el Embarazo

- El mantenimiento con la metadona es el tratamiento de elección para las mujeres embarazadas dependientes a los opioides.
- La retirada de los opioides se debe evitar durante el embarazo.
- La buprenorfina podría ser útil eventualmente durante el embarazo, pero en la actualidad no está aprobada.

FUENTE: Johnson, et al., 2003

Adolescentes dependientes a los Opioides

- Los tratamientos actuales para los adolescentes y adultos jóvenes dependientes a los opioides, a menudo no están disponibles y cuando se consiguen, los clínicos reportan que los resultados dejan mucho que desear.
- Los Estados tienen diferentes requisitos para admitir a tratamiento por adicción clientes menores de 18 años. Es importante conocer los requisitos locales.



Adolescentes dependientes a los Opioides

- La buprenorfina no está aprobada para tratar pacientes menores de 18 años.
- En la actualidad se están realizando pruebas clínicas para avaluar la seguridad y la eficacia de la buprenorfina en el tratamiento de adolescentes.
  - Por ejemplo: "NIDA CTN 0010" está probando la seguridad y la eficacia de introducir la buprenorfina/naloxona para tratar adolescentes entre las edades de14 a 21.

Usando la Buprenorfina en el Tratamiento de la Adicción a Opiáceos

Aspectos de manejo de pacientes relacionados con la buprenorfina

- Discutir los beneficios del tratamiento de mantenimiento
- Evaluar que estén listos para disminuir la medicación
- Explicar los aspectos relacionados con evaluar la descontinuación del tratamiento con buprenorfina
- Identificar los componentes de una relación saludable entre el consejero y el médico

Consejería para Pacientes Tomando Buprenorfina

- Aborda los aspectos relacionados con la necesidad de consejería en conjunto con la medicación para lograr la recuperación.

- Recuperación y Farmacoterapia:
  - Los pacientes podrían tener ambivalencia en lo que se refiere a la medicación.
  - La comunidad en recuperación podría excluir a los pacientes bajo medicación.
  - Los consejeros necesitan tener información precisa.

Consejería para Pacientes Tomando Buprenorfina

- Recuperación y Farmacoterapia:
  - Concentrarse en “salirse de” la buprenorfina podría implicar que tomar medicina es “malo”.
  - Sugerir que la recuperación implica dejar la medicación es erróneo y potencialmente peligroso.
  - Apoyar el cumplimiento de los pacientes con la medicación.
  - “Medicación,” no “droga”.

Consejería para Pacientes Tomando Buprenorfina

- Lidiando con la Ambivalencia:
  - Impaciencia, confrontación, “no está listo para el tratamiento”

    o,
  - Lidiar con pacientes en su etapa de aceptación y preparación para el inicio

Consejería para Pacientes Tomando Buprenorfina

- Respuestas del Consejero:
  - Ser flexible
  - No imponer expectativas irreales
  - No confrontar
  - No emitir juicios
  - Usar un acercamiento de entrevista motivacional
  - Proporcionar refuerzos

Consejería para Pacientes Tomando Buprenorfina

- Estimular la participación en las reuniones de 12 Pasos:
  - ¿Qué es el Programa de 12 Pasos?
  - Beneficios
  - Reuniones: orador, discusión, estudio de los pasos, lecturas del “Gran Libro”
  - Autoayuda versus tratamiento

Consejería para Pacientes Tomando Buprenorfina

- Aspectos en las reuniones de 12 Pasos:
  - Medicación y el Programa de 12 Pasos
    - Política del Programa
      - “El Miembro de AA: Medicaciones y otras drogas”
      - NA: “La responsabilidad final de tomar decisiones médicas recae en cada individuo.
    - Algunas reuniones aceptan más la medicación que otras.

Consejería para Pacientes Tomando Buprenorfina

- Un acercamiento de entrevista motivacional:
  - Lidiar con otras drogas y alcohol
  - Hacer más que no usar

Principios de la Entrevista Motivacional

- Expresar empatía
- Desarrollar discrepancia
- Evitar la argumentación
- Apoyar la auto-eficacia
- Hacer preguntas abiertas
- Ser afirmativo
- Escuchar reflexivamente
- Resumir

Consejería para Pacientes Tomando Buprenorfina

- Destrezas de Recuperación Temprana:
  - Deshacerse de la parafernalia
  - Programación
  - Registro de los desencadenantes

Consejería para Pacientes Tomando Buprenorfina

- Prevención de la Recaída:
  - Los pacientes necesitan desarrollar nuevos comportamientos.
  - Aprender a monitorear las señales de vulnerabilidad para la recaída
  - La recuperación consiste es más que no estar usando opioides ilícitos.
  - La recuperación es más que no estar usando drogas y alcohol.

Consejería para Pacientes Tomando Buprenorfina

- Prevención de Recaída: Muestra de Temas
  - *Prevención de Recaída*
    - Cuadro panorámico del concepto
  - *Usando el Comportamiento*
    - Los comportamientos viejos tienen que cambiar
    - El resurgimiento de comportamientos viejos sugiere un riesgo de recaída
  - *Justificación de la Recaída*
    - “Pensamientos desagradables”
    - Reconocerla y detenerla

Consejería para Pacientes Tomando Buprenorfina

- Prevención de Recaída: Muestra de Temas
  - *Emociones peligrosas*
    - Soledad, coraje, pérdida
  - *Ser listo, no fuerte*
    - Evitar las personas y lugares peligrosos
    - No depender de la fuerza de voluntad
  - *Desviarse hacia la recaída*
    - Identificar los amarres que impiden que te muevas
    - Monitorear las desviaciones

Consejería para Pacientes Tomando Buprenorfina

- Prevención de Recaída: Muestra de Temas
  - *Abstinencia total*
    - El uso de otras drogas y/o alcohol impede el progreso en la recuperación
    - Es posible el desarrollo de nuevas dependencias
  - *Encargarse del asunto*
    - La adicción es a tiempo completo
    - A menudo las responsabilidades normales se desatienden
  - *Cuidar de sí mismo*
    - Salud, Aseo
    - Nueva imagen personal

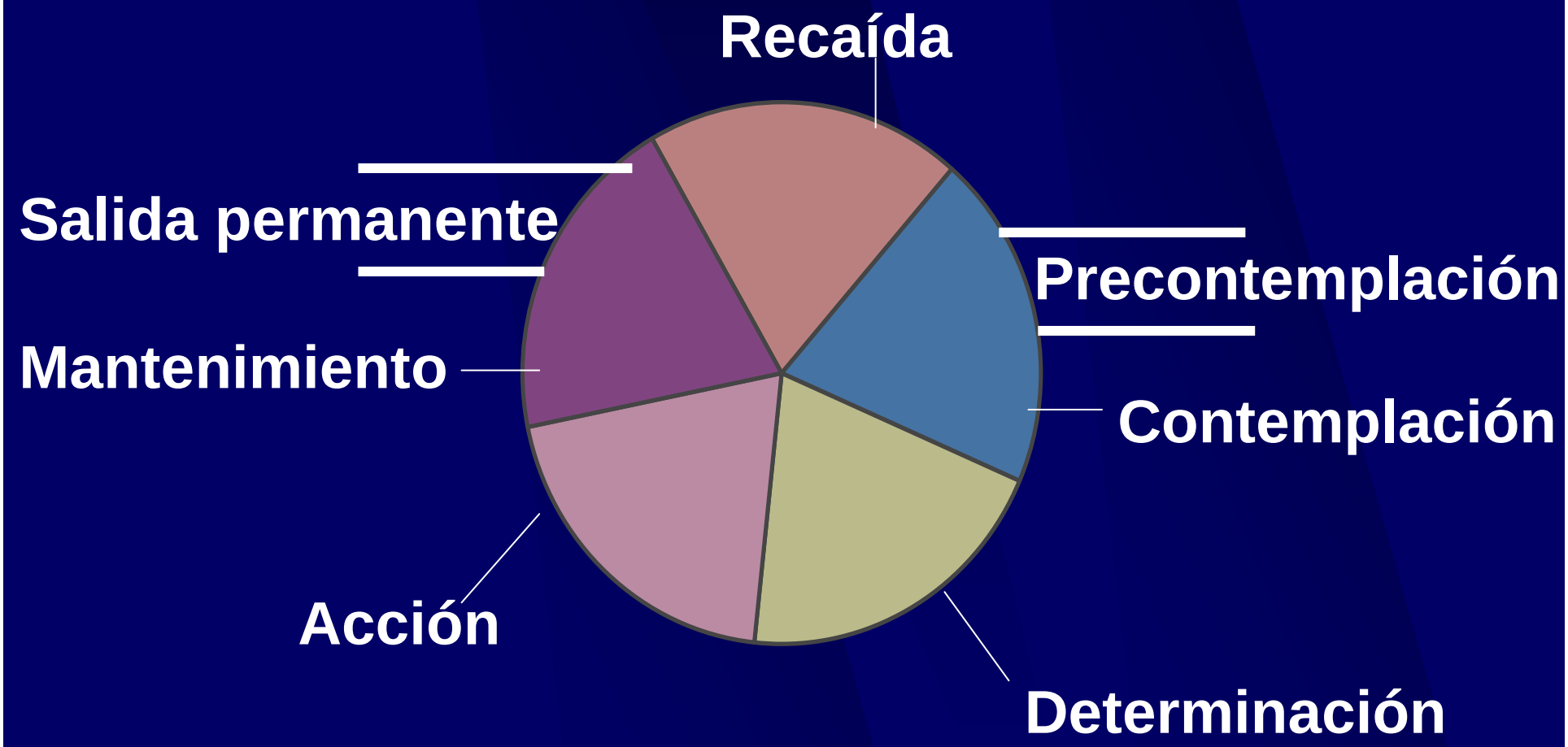
Consejería para Pacientes Tomando Buprenorfina

- Prevención de Recaída: Muestra de Temas
  - *Reparación de relaciones*
    - Hacer rectificaciones
  - *Sinceridad*
    - Contrarrestando el estilo de vida por el uso de drogas
    - Una defensa contra la recaída
  - *Confianza*
    - No se recupera inmediatamente
    - Ser paciente

Consejería para Pacientes Tomando Buprenorfina

- Prevención de Recaída: Muestra de Temas
  - *Tiempo de inactividad*
    - Diversión, alivio, escape sin drogas
  - *Reconocer y reducir el estrés*
    - El estrés puede llevar a la recaída
    - Aprender las señales del estrés
    - Aprender destrezas de manejo de estrés

Etapas de Cambio



FUENTE: Prochaska & DiClemente, 1983.

Etapas de Cambio

- Pre-contemplación: No considera todavía el cambio o no está dispuesto o es incapaz de cambiar.
- Contemplación: Ve la posibilidad de cambiar, pero es ambivalente e incierto.
- Determinación (o preparación): Comprometido para hacer el cambio, pero aún está considerando qué hacer.

Etapas de Cambio, Continuación

- Acción: Toma pasos para cambiar, pero no ha alcanzado un estado estable.
- Mantenimiento: Ha logrado la abstinencia del uso de drogas ilícitas y está trabajando para mantener las metas que se había trazado anteriormente.
- Recurrencia: Ha experimentado la recurrencia de síntomas, tiene que lidiar con las consecuencias de la recaída y tiene que decidir que es lo próximo que va a hacer.

El Tratamiento con Buprenorfina Funciona en Varios Ambientes

- Los estudios nacionales que se han llevado a cabo por medio del “CTN” (Red de Pruebas Clinicas) han demostrado que el tratamiento con buprenorfina se puede integrar en ambientes diversos, como en clínicas especializadas, en hospitales y en programas libres de drogas, e inclusive en los ambientes que no tienen experiencia usando terapias basadas en los agonistas.

Módulo VI - Resumen

- Los pacientes en buprenorfina necesitan aprender las destrezas para detener los pensamientos relacionados con drogas antes de que se conviertan en ansias de consumo totalmente abrumadoras.
- Se debe realizar un avalúo abarcador de las necesidades antes de comenzar el tratamiento.
- Hay varios acercamientos terapéuticos con base empírica que están disponibles para usarlos en la consejería con los pacientes en buprenorfina.

Módulo VI - Resumen

- La adicción a opiáceos tiene tanto dimensiones físicas como de conducta. Por tanto, una asociación clínica compuesta por un médico, un consejero y otros proveedores de tratamiento que sirvan de apoyo, es un modelo de equipo ideal.
- Los profesionales en adicción deben trabajar para garantizar el funcionamiento coordinado y exitoso de esta asociación.