



Northwest Frontier

ATTC

Unifying science, education
and services to transform lives.

Addiction Messenger

SERIES 33 - Marzo 2009 Volumen 12, Ejemplar 3

Ideas for Treatment Improvement

Abuso de las Medicaciones Prescritas Parte 3: Detección, evaluación y tratamiento

Factores que alimentan la epidemia del abuso de Rx

- Desde la década de 1990 ha habido un aumento en la producción comercial legítima y el desembolso de los fármacos
- También ha habido un aumento en la publicidad para los médicos y el público sobre los medicamentos contra el dolor.
- Los médicos están más dispuestos a recetar medicinas nuevas, especialmente para el tratamiento del dolor.
- Las recetas para medicamentos controlados aumentaron más del 150 por ciento desde 1992 hasta 2002 - casi 12 veces la tasa de crecimiento de la población y casi tres veces la tasa de aumento en las recetas para todas las otras drogas.

El sitio de Internet "Conexión para la lucha contra el abuso de Rx" describe varias herramientas de detección y valoración que pueden ser útiles para la evaluación de clientes que están comprometidos con la administración del dolor cuando ingresan a tratamiento o bien que pueden estar empleando, de modo inadecuado, la prescripción de medicamentos opiáceos. Algunas herramientas revisan el abuso potencial de opiáceos para el dolor en los pacientes que los emplean, y que están siendo evaluados para terapia contra el dolor. Hacemos una breve revisión de estas herramientas.

Pruebas Para Detectar el Mal Uso de la Población en las Terapias Contra el Dolor

Cuestionario para recetar contra el dolor (PMQ, por sus siglas en inglés) - Un cuestionario de 26 temas, diseñado para evaluar el riesgo del uso inapropiado de opiáceos en pacientes con dolor crónico. Cada pregunta es contestada usando una escala de 5 puntos que van del "en desacuerdo" al "de acuerdo". El PMQ es más útil en la evaluación de clientes comprometidos con el manejo del dolor o que están solicitando estos cuidados. Es útil para medir el progreso de clientes que ya toman opiáceos para el dolor.

Enumeración de los 5 puntos de Chabal que sirven como lista de chequeo en el abuso de recetas de opiáceos. La lista de un médico que administró opiáceos, que incluye comportamientos consistentes con el abuso de los mismos, es más confiable que las respuestas a preguntas específicas. La lista de revisión se basa en el comportamiento fácilmente observable en el entorno clínico e identifica con precisión a los pacientes con dolor crónico que hacen uso inadecuado de su medicamento. Es valiosa para medir la adhesión a las instrucciones una vez que el paciente ha participado en terapia de opiáceos.

Utilización del cuestionario para la prescripción de drogas (PDUQ, por sus siglas en inglés) - 42 preguntas con respuesta de "sí" o "no", diseñado para el médico y empleado durante la entrevista con los pacientes de dolor crónico, sospechosos de ser adictos a sus medicamentos contra el dolor. La duración de este temario es de 20 minutos. El PDUQ es muy útil y preciso para evaluar retrospectivamente la falta de adherencia para seguir las instrucciones médicas.

Medidas para observar el mal uso de los opiáceos (COMM, por sus siglas en inglés) -

"Abuse of pre-prescription drugs to get high has become increasingly pre-valent among teens and young adults. Past year abuse of prescription pain killers now ranks second – only behind marijuana – as the Nation's most prevalent illegal drug problem."

~ ONDCP Office of National Drug Abuse Policy ~

Special thanks and recognition go to
CHATTC

for the translation of this issue

Northwest Frontier
Addiction Technology
Transfer Center
810 D Street NE
Salem, OR 97301
Phone: (503-373-1322
FAX: (503) 373-7348

A project of OHSU
Department of Public Health
& Preventive Medicine

Steve Gallon, Ph.D.
Principal Investigator

Mary Anne Bryan, MS, LPC
Program Manager, Editor
bryanm@ohsu.edu

www.attcnetwork.org

**Next Series:
Conflict
Management**

Addiction Technology Transfer Center Network

Funded by Substance Abuse and Mental Health Services Administration

Un nuevo cuestionario de 17 preguntas diseñado para identificar el comportamiento relacionado con el uso inadecuado en pacientes comprometidos con terapia a largo plazo de opiáceos. El COMM es un método simple y práctico para la evaluación constante de adhesión o presencia de opiáceos y su empleo inadecuado. Las preguntas se centran en los signos y síntomas del abuso de drogas, problemas emocionales, la mentira, compras médicas y el mal uso o incumplimiento de medicamentos (Por ejemplo, ingerir la medicina de otro paciente con dolor o tomar más dosis que la prescrita).

Detección del Manejo Equivocado Para el Dolor en la Población Externa

Problemas en el abuso de drogas en la atención primaria (**DAPA-PC, por sus siglas en inglés**). Una auto-evaluación de la herramienta que está en Internet, desarrollada, analizada, evaluada y financiada por la investigación de NIDA. Los pacientes contestaron un breve cuestionario acerca de la evaluación del riesgo y trauma llamado Detección de Salud y Seguridad. El puntaje final indicará si el paciente debe continuar con otro cuestionario o no. La información que indica si el cliente tiene riesgos de salud por el uso de alcohol o drogas se indicará inmediatamente en la pantalla del ordenador. Se proveen consejos y mensajes de motivación, incluyendo enlaces relacionados con el tema de la salud para ser explorados. El terapeuta puede acceder a un resumen de los resultados pero el profesional entrenado no necesita que le den los resultados finales. Dado que la detección se realiza en privado, se pueden obtener respuestas más honestas que las que se dan en una entrevista. Esta herramienta tiene una utilidad potencial en las clínicas con registros electrónicos.

Dos temas en el conjunto de la pantalla (**TICS, por sus siglas en inglés**) – Un cuestionario de 2 temas diseñado para detectar el abuso corriente de sustancias. Las preguntas se responden en una escala de 4 puntos y permite al paciente minimizar sus respuestas al mismo tiempo que contesta en una dirección positiva. Cada inciso pregunta simultáneamente del abuso en el alcohol y drogas. Los clientes que sólo ingieran alcohol quizá duden en responder positivamente a la pregunta, por miedo a ser considerados drogadictos.

Prueba para detectar el abuso de drogas (**DAST, por sus siglas en inglés**). Un cuestionario de auto evaluación, de 28 preguntas, diseñado como herramienta para evaluación clínica en el abuso de sustancias. Hay varias versiones abreviadas disponibles del DAST, incluyendo DAST-20; DAST-10 y, DAST-A, esta última diseñada para adolescentes. El DAST es susceptible de engaño por parte de los abusadores de sustancias que intencionalmente dan respuestas falsas para no ser identificados.

Catálogo para detectar el abuso sutil de sustancias (**SASSI, por sus siglas en inglés**) – Diseñado para identificar pacientes con alta probabilidad de tener un desorden en el uso de sustancias (SUD, por las siglas en inglés). Dado que algunos abusadores de sustancias quizá no sean capaces o estén dispuestos a reconocer los

síntomas relevantes, SASSI fue diseñado para incluir ambos temas, preguntan acerca de la vida y frecuencia de comportamientos específicos relacionados con el abuso de sustancias, así como también temas sutiles con “verdadero” o “falso” que aparentemente no tienen relación con el abuso de sustancias. SASSI-3 es una versión desarrollada para la temprana identificación de los SUD.

CAGE-AID – es una versión adaptada del CAGE 4-temas, cuestionario que identifica al preguntar a los clientes acerca de sus experiencias con la reducción, molestando a otros o experimentando sentimientos de culpa y teniendo la necesidad de tener bebidas que los despierten (*eye-opener drinks*). El CAGE-AID agrega la frase (“o el empleo de drogas”) a cada uno de los 4 temas. Su brevedad y familiaridad lo hace un detector inicial razonable para seguir posteriormente con una evaluación más detallada, lo cual es esencial.

Uso químico, abuso y escala de dependencia (**CUAD, por sus siglas en inglés**). Una breve entrevista, semi-estructurada, diseñada para evaluar los problemas con todo tipo de drogas. No requiere de un entrevistador entrenado y se puede completar en un tiempo menor al empleado para el Índice de Severidad de Adicción (ASI, por las siglas en inglés). Un puntaje total de la gravedad así como una puntuación por cada una de las sustancias usadas puede ser calculado. El CUAD es valioso para evaluar los SUD, tanto en un hospital con programa de tratamiento en el abuso de sustancias así como en la población con enfermedades mentales.

Relajación, soledad, amigos, familia, problemas (**RAFFT, por sus siglas en inglés**). Un cuestionario de 5 temas con respuestas de “sí” o “no”, y más o menos 1 minuto de duración. Detecta los desórdenes por uso de alcohol o drogas pero no el potencial específico por abuso en medicamentos para el dolor.

Índice de Adicciones Severas (**ASI, por sus siglas en inglés**). Una entrevista semi-estructurada y aplicada por un entrevistador o clínico entrenado. La herramienta está diseñada para evaluar la severidad en el abuso de drogas y alcohol así como el empleo y los problemas psicosociales. El objetivo es identificar las necesidades de tratamiento en cada área. ASI es visto por muchos investigadores de adicciones como el máximo estándar para identificar la severidad en problemas de drogas y alcohol además de los relacionados con salud, empleo y otros temas de la vida.

Herramientas de Evaluación Para la Ooblación Adolescente

RAFFT y DAST para adolescentes - 2 medidas descritas antes. Ambas con versiones adaptadas para la detección en adolescentes para los SUD.

Detección de instrumentos para la orientación de problemas en adolescentes (**POSIT, por sus siglas en inglés**) – Un cuestionario de 139 preguntas con respuestas de “sí” o “no”, con una duración aproximada de 20 a 30 minutos para completarlo. Está diseñado para detectar

problemas en adolescentes de entre los 12 y los 19 años, en 10 áreas: uso y abuso de sustancias, estado de salud físico, estado de salud mental, relaciones familiares, relaciones profesionales, relación entre semejantes, nivel educativo, nivel profesional, habilidades sociales, ocio y esparcimiento y, comportamiento agresivo/delinuencia. POSIT maneja 3 tipos de preguntas: asuntos de interés general, asuntos relacionados con la edad y asuntos relacionados con advertencias o puntos de alarma. Si hay un puntaje positivo o un puntaje en la escala total, o un punto de alarma entonces puede existir un problema y se recomienda continuar con la asesoría. Existe una breve versión de 11 temas tomados del POSIT original ya que éste podría ser muy largo para el uso diario en la mayoría de las clínicas.

Tratamiento Contra el Abuso de Rx

La edición de mayo del 2006, *"Advertencias en el Tratamiento por Abuso de Sustancias"* fue dedicada al tratamiento por abuso en prescripción de medicamentos. Los siguientes párrafos resumen el contenido de esta publicación.

La dependencia fisiológica podría ser el primer síntoma de un problema potencial. Al mismo tiempo de la dependencia fisiológica, el usuario podría también desarrollar síntomas de dependencia de abuso o dependencia psicológica. Cuando se toma la decisión de detener la terapia de medicamentos en un paciente que tiene dependencia fisiológica, se puede esperar que éste desarrolle síntomas de abstinencia a menos que se tenga cuidado de disminuir gradualmente la droga mediante el empleo de los estándares de desintoxicación o protocolos de retiro de drogas. Durante el periodo de desintoxicación o periodo de supresión, podrían emerger síntomas de abuso o dependencia emocional.

La desintoxicación, por sí sola, no será suficiente para que una persona cumpla con los criterios del DSM por abuso o dependencia. Los hechos basados en intervenciones breves tales como el aumento de la motivación, terapia de comportamiento cognoscitivo, los fundamentos de los 12 pasos, junto con las referencias de medicina de la adicción y especialistas en psiquiatría para pacientes con dependencia severa de drogas también serán útiles para proporcionar cuidados efectivos a clientes con SUD relacionados con el uso de medicamentos prescritos. Estos clientes también pueden ser considerados para el uso de la Buprenorfina u otro medicamento para ayudarles a la estabilización, la ausencia o el mantenimiento a largo plazo, esto dependiendo de la severidad en la dependencia.

Los primeros pasos hacia un tratamiento eficaz para la detección y evaluación integral, incluyen:

- Evaluación del cómo la persona inició a usar medicamentos prescritos;
- Historia clínica y evaluación para determinar temas médicos implícitos y,
- Detección de para/cuando esté indicado, evaluación de problemas de salud mental

Con frecuencia, un problema que comienza con el uso

inadecuado de drogas prescritas se complica por el uso ilícito de ese mismo medicamento o de cualquier otra droga. Algunas veces el empleo por un paciente de una droga ilegal puede evolucionar hacia la dependencia de una droga que posteriormente se le prescribe.

Una asesoría eficaz y la medicación asistida en el tratamiento se aplican a todos los pacientes identificados con cualquier desorden por uso de sustancias. Sin embargo, para garantizar la efectividad del tratamiento, los pacientes con dolor en curso y aquellos con desórdenes de ansiedad subyacente, ADD, ADHD, y otros trastornos mentales requerirán servicios de asesoramiento, más allá de los estándares de consejos de adicciones. No proveer estos servicios asegura el fracaso del tratamiento.

En resumen, los programas o consejeros que tratan individuos con medicamentos prescritos relacionados con problemas, deben emplear sus propios métodos y recursos de acercamiento, modificados o expandidos para abordar cuestiones específicas.

El dolor crónico puede complicar el tratamiento por abuso de sustancias por:

- Motivando el comportamiento en la búsqueda de drogas,
- Disminuyendo la calidad de vida de los pacientes, lo que podría incrementar su atracción a cualquier droga que produzca euforia,
- La creación de problemas psiquiátricos tales como la depresión o la ansiedad,
- El tener una historia de traumas y síntomas de estrés postraumático (PTSD, por las siglas en inglés) y,
- La creación de discapacidad funcional y social que impide la participación y el éxito en el tratamiento.

Los pacientes que tienen prescripción de medicamentos necesitan ser cuidadosamente examinados y evaluados. El tratamiento tiene que ser planeado para hacer frente a la gran variedad de problemas que contribuyen al uso indebido de los medicamentos recetados. El tratamiento tiene que ser adecuado a la edad, de acuerdo al nivel de necesidades, desde adolescentes hasta los adultos mayores. No importa que edad tenga el paciente, el uso de medicamentos prescritos puede convertirse, de modo no intencional, en una dependencia que dé lugar a otro tipo de problemas de vida que deben ser dirigidos hacia la recuperación para que estos servicios sean efectivos.

Sources

Connect to Fight Rx Abuse Retrieved from the World Wide Web at: <http://www.fightrxabuse.org/topicsRxAbuse> on December 29, 2008.

Substance Abuse Treatment ADVISORY News for the Treatment Field May 2006 Volume 5 Issue 2. Retrieved from the World Wide Web at http://www.kap.samhsa.gov/products/manuals/advisory/text0605_rxdugs.htm#chronic on December 29, 2008.

Northwest Frontier ATTC

810 "D" Street NE

Salem, Oregon 97301

Phone: (503) 373-1322

FAX: (503) 373-7348

Announcing

**Northwest Frontier ATTC
has a new website!**

Go to:

www.attcnetwork.org