

Competencias de atención médica para trabajar con el trastorno por uso de sustancias ~ Lo que los trabajadores sociales y asistentes médicos en Massachusetts deben saber

Nora Padykula, Ph.D., LICSW
Westfield State University

Stephen E. Lee, DBH, PA-C
Westfield State University

Divulgación

❖ Este módulo integrado a la capacitación de la salud del comportamiento es posible gracias a una subvención de Educación y Capacitación de la Fuerza Laboral de Salud Conductual (BHWET) (por sus siglas en inglés). Esta cuenta con el respaldo de la Administración de Recursos y Servicios de Salud (HRSA) (por sus siglas en inglés) del Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS) (por sus siglas en inglés) de los EE. UU. bajo la subvención #1 M01HP31395-01-00 por \$ 1,299,235.13, titulada como el “Proyecto de colaboración interdisciplinaria de salud conductual”. Esta información o contenido y conclusiones son las del autor y no deben interpretarse como la posición o política oficial de HRSA, HHS o el gobierno de los EE. UU.



Objetivos de aprendizaje

- ❖ 1. Los participantes obtendrán conocimiento sobre las competencias del trastorno por el uso de sustancias, estas son descritas por el estado de Massachusetts para los trabajadores sociales y los asistentes médico, mejor conocida por sus siglas en inglés (SUD)
- ❖ 2. Los participantes obtendrán conocimiento sobre los factores de riesgo, las herramientas de evaluación basadas en la evidencia y los métodos utilizados para prevenir la sobredosis de opioides.
- ❖ 3. Los participantes aplicarán el conocimiento basado en la competencia de los dominios primario, secundario y terciario a un estudio de caso.
- ❖ 4. Los participantes aprenderán sobre el uso correcto del rescate con naloxona (Narcan).

Estadísticas del Trastorno por Uso de Sustancias

Estadísticas Nacionales (Encuesta nacional sobre consumo de drogas y salud, en el 2018; Informe del cirujano general sobre alcohol, drogas y salud, en el 2016)



Más de 27 millones de personas en los EE. UU. informaron haber consumido drogas y más de 67.1 millones informaron haber consumido alcohol en exceso en el último mes



Prevalencia

- En 2018, 20.3 millones de personas (> 12) cumplieron con los criterios para el Trastorno por Uso de Sustancias (SUD)
 - Se espera que una de cada 7 personas en los Estados Unidos desarrolle un SUD
 - Solo 1 de cada 10 personas con SUD recibe algún tipo de tratamiento.
- Aproximadamente 25 millones de personas están en remisión estable

Estadísticas de Massachusetts (Departamento de Salud Pública de MA, Descripción de la hoja de datos de admisiones, 2017)



En 2017, hubo 101,696 admisiones para tratamiento de SUD

- La heroína (52,2%) y el alcohol (33%) fueron las sustancias más utilizadas

Estadísticas de sobredosis

Estadísticas Nacionales

- ❖ En el 2017, ocurrieron en los EE. UU 70,237 muertes por sobredosis de drogas. (CDC, WONDER, 2018)
 - Equivalente a 14.6 muertes por 100,000 en los EE. UU.

Estadísticas de Massachusetts

- ❖ En 2018, ocurrieron 2,032 * muertes por sobredosis de drogas en Massachusetts (MA DPH Resumen de Datos, 2019)
- ❖ En 2017, 1.912 * muertes por sobredosis de drogas en Massachusetts involucrando opioides
 - Equivalente a 28.2 muertes por 100,000 en Massachusetts (NIDA, Resúmenes de opioides por estado, 2019)

El estado de Massachusetts crea competencias básicas para los profesionales de la salud para abordar la epidemia de opioides

- ❖ Primera asociación en la nación entre la Rama Ejecutiva de MA - Administración Baker-Polito, los 9 Programas de Maestría en Trabajo Social y los 9 Programas de Asistente Médico en Massachusetts
 - 10 Principios básicos de la educación en trabajo social para la prevención y gestión del uso indebido de sustancias.
 - 10 Competencias básicas de la educación como asistente médico para la prevención y gestión del uso indebido de medicamentos recetados



Principio central / Dominios de competencia

~ *Primario, secundario, terciario*

- 1. Dominio de prevención primaria: prevención del uso indebido de sustancias: detección, evaluación y prevención*
- 2. Dominio de prevención secundaria: atención a las personas en riesgo de trastornos por el uso de sustancias: participación de personas en atención segura, informada y centrada en la persona*
- 3. Dominio de prevención terciaria: manejo de los trastornos por consumo de sustancias como las enfermedades crónicas: eliminar el estigma y crear conciencia sobre los determinantes sociales*

Departamento de Emergencias~ Caso de José

José es un hombre cisgénero de 35 años, nacido en México e informa que está casado y tiene dos hijos, niños con edades de 8 y 10 años. José es completamente bilingüe y es electricista con licencia.

Hace nueve meses, resultó herido en un accidente laboral y sufrió las lesiones de 2 discos rotos y una vértebra rota. Desde entonces, se sometió a cirugía, rehabilitación física y ambulatoria. Además, le recetaron hidrocodona de 7.5 mg con acetaminofén de 300 mg cada 4-6 horas. El paciente la utilizó según lo recetado hasta que dejó de tomar el medicamento justo antes de regresar al trabajo hace dos meses.

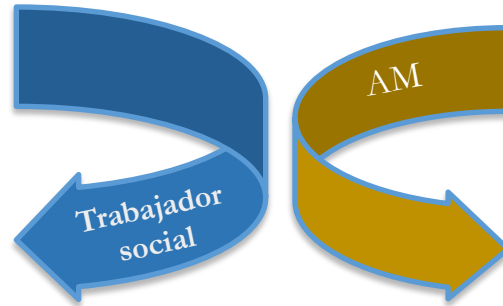
Hoy presenta quejas de dolor de espalda crónico, que se ha exacerbado al regresar al trabajo. Afirma que dejar sus medicamentos para el dolor fue "fácil", aunque informa haber manejado el dolor en los últimos dos meses tomando "unas cervezas al día" y, durante el último mes, tuvo que recurrir a "usar sus amigos Percocet", para pasar la jornada laboral.

Le gustaría que le receten medicamentos para el dolor.

Dominio de prevención primaria- Prevención del uso indebido de sustancias: detección, evaluación y prevención

A través del cribado y la evaluación, determine el riesgo de una persona para los trastornos por uso de sustancias ...

- ❖ Demostrar técnicas y estrategias de prevención basadas en evidencia.
- ❖ Demostrar cómo informar a las personas sobre los riesgos asociados con el uso indebido de sustancias y la neurobiología de la adicción, y brindar asesoramiento sobre los recursos disponibles.



- ❖ Evaluar el dolor de un paciente utilizando la edad, el género y metodologías basadas en evidencia culturalmente apropiadas.
- ❖ Identificar y describir posibles opciones de tratamiento farmacológico y no farmacológico.

Aplicación de la prevención primaria – Trabajo social

❖ Administrado:

➤ Evaluación de intervención breve, referido al tratamiento (SBIRT por sus siglas en inglés)- Positiva después de alcohol (> 4), positiva para la detección de drogas de un solo artículo

■ Si el puntaje de la Prueba de Identificación de Trastornos del Uso de Alcohol (AUDIT por sus siglas en inglés) es > 15 , hay necesidad de una evaluación diagnóstica adicional y referencia

■ Draw-A-Scientist Test mejor conocida por sus siglas en inglés (DAST) es > 3 , necesita más evaluación diagnóstica y referido

➤ El cuestionario de salud del paciente (PHQ-9) y la escala del trastorno de ansiedad generalizada (GAD-7) indican síntomas moderados de depresión y ansiedad.

Proporcionar psicoeducación sobre los factores de riesgo significativos de José.

Aplicación de prevención primaria - AM

- ❖ El dolor se describe como un 5 de 10 (10 siendo una fractura previa) con movimiento de flexión de la espalda.
- ❖ La información disponible obtenida por el Programa de Monitoreo de Medicamentos con receta no revela ninguna receta de diferentes proveedores o uso más allá del tratamiento de rehabilitación.
- ❖ Se identifican y describen opciones del tratamiento no opiáceas para el dolor crónico
 - Ibuprofeno, acetaminofeno, aspirina, esteroides
 - Acupuntura, fisioterapia, inyecciones o bloqueos nerviosos, señales eléctricas, masajes

SBIRT para uso de alcohol y drogas

Wayne State University

https://youtu.be/N_yak4lul3k



Dominio de prevención secundaria: cuidado de personas en riesgo de trastornos por uso de sustancias: proveer a los individuos un cuidado seguro, informado y centrado en la persona

Describe las opciones de tratamiento utilizando las habilidades fundamentales en la orientación centrada en la persona y los métodos de orientación para el cambio de comportamiento ...

- ❖ Comprender el sistema de tratamiento y recuperación del trastorno por abuso de sustancias y cómo referir adecuadamente a las personas
- ❖ Demostrar la capacidad de completar una evaluación contextual multidimensional



- ❖ Describir el tratamiento asistido por medicamentos.
- ❖ Preparar planes para el tratamiento del trastorno del uso de sustancias y el manejo del dolor basado en la evidencia y centrado en el paciente

Aplicación de la prevención secundaria - Trabajo social

- ❖ Utilice técnicas de entrevista motivacional para fomentar y provocar cambios de comportamiento positivos

- OARS (preguntas abiertas, afirmación, reflexión y resumen) por sus siglas en inglés (Abramowitz, et., Al, 2010)

- ❖ Evaluación completa de los síntomas de abstinencia y consumo de sustancias actuales y de consumo de sustancias anteriores de José

- Trastorno por consumo de opioides, trastorno por consumo de alcohol: ambos graves

- Observe el mayor uso de opioides callejeros en forma de píldora y el uso de alcohol



Aplicación del dominio de prevención secundaria a José

Sustancias usadas	Edad del 1er uso	Tipo/ Frecuencia/ Duración del uso	Ruta	Fecha de último uso y por qué	Withdrawal Symptoms	Treatment History/ Support Group
Alcohol	Edad 10	15-20 bebidas / semana hasta los 25 años y luego hasta 7-10 / semana, 34 años para presentar 20-30 bebidas / semana, principalmente cerveza con tequila ocasional recientemente comenzando a media tarde	PO	Ongoing, increased due to pain	Hangovers, morning nausea	Cut down on his own when he had children
Canabis	Edad 10	Compartimos articulaciones con amigos varias veces a la semana hasta los 20 años.	Inhalar	20 años, comenzó el aprendizaje de electricista		NO
Estimulantes	Edad 15	Cocaína en polvo, probado tres veces	Inhalar Nasal	18 años, no me gustaba sentirme acelerado		NO
Opioides	Edad 34	- Hidrocodona 7.5 mg con acetaminofén 300 mg cada 4-6 horas - Percocet, dosis desconocidas - hasta 5 pastillas / día	PO PO & nasal	Continuo, aumentado debido al dolor, usando opioides callejeros	Aumento de la ansiedad, agitación, dolores corporales, náuseas.	NO

Aplicación de la prevención secundaria -

AM

❖ Las opciones de tratamiento no opiáceas utilizadas anteriormente se revisaron junto con las opciones de tratamiento asistido por medicamentos (MAT), que incluyen naltrexona y suboxona

➤ José informó que era un 2 de 10 en disposición a comenzar MAT en el servicio de emergencias porque "me lastimé en el trabajo ... no soy un adicto"

➤ Recomendamos que José dé seguimiento a la reanudación de la fisioterapia, consulte con la clínica de dolor crónico que presta especial atención a la prescripción segura y continúe considerando las opciones de MAT



Aplicación en la prevención secundaria - Trabajo social

- ❖ Etapa de cambio identificada como Pre-Contemplación para el uso de opioides: *"Regresé al trabajo demasiado pronto, todavía tengo dolor ... necesito el medicamento"*
- ❖ Etapa de cambio identificada como Preparación para el consumo de alcohol: *"Quiero volver a donde estaba antes de que me lastimara, lo hice entonces y puedo hacerlo ahora"*
 - Recomendamos un programa estructurado de adicción a pacientes ambulatorios con el componente MAT
- ❖ Completar los referidos para tratamiento con transferencia interna cálida



Entrevistas motivacionales y manejo del dolor

<https://youtu.be/XsmY1VVxUIE>



Dominio de prevención terciaria: manejo de los trastornos por uso de sustancias como una enfermedad crónica: eliminar el estigma y crear conciencia sobre los determinantes sociales



- ❖ Reconocer los trastornos por consumo de sustancias como una enfermedad crónica.
- ❖ Reconocer y evaluar estigmas y prejuicios sociales y nuestros
- ❖ Identificar e incorporar información relevante sobre inequidades en salud, políticas de drogas actuales e históricas, prácticas de justicia penal y formas relacionadas de opresión sistémica y reconocer que para tener una mejor oportunidad de recuperación, se deben satisfacer las necesidades básicas de un individuo
- ❖ Reconocer los factores de riesgo y los signos de sobredosis de opioides y demuestre el uso correcto del rescate con naloxona (Narcan)



Aplicar prevención terciaria

- ❖ Estigmas sociales sobre la adicción: las palabras utilizadas por los profesionales de la salud son importantes



‘ADDICTION-ARY’ ADVICE

The Recovery Research Institute’s glossary of addiction-related terms flags several entries with a “stigma alert” based on research that suggests they induce bias. A sampling:

ABUSER, ADDICT

Use “person-first” language:
Rather than call someone an addict,
say he or she suffers from addiction
or a substance-use disorder.

DRUG

Use specific terms such as
“medication” or “a non-medically
used psychoactive substance”
to avoid ambiguity.

CLEAN, DIRTY

Use proper medical terms for
positive or negative test results
for substance use.

LAPSE, RELAPSE, SLIP

Use morally neutral terms like
“resumed” or experienced a
“recurrence” of symptoms.

HMS Professor John Kelly helped to create the Addiction-ary, a glossary of addiction-related terms to help medical professionals and the general public modify their language about addiction. Graphic by Rebecca Coleman/Harvard Staff



Aplicar la prevención terciaria a José

- ❖ Aplicar la prevención terciaria a José
- ❖ Entender el papel de las desigualdades culturales y de salud en relación con OUD / SUD



➤ Los padres de José emigraron a los EE. UU. Justo después de que él nació, él describe su conexión con su cultura como permanecer dentro de un *"círculo muy unido de personas mejicanas de nuestra iglesia ... pero no saben sobre mi uso de medicamentos para el dolor, creerán que soy un adicto"*



Los estudios han demostrado que los factores relacionados con la aculturación afectan las tasas de prevalencia más altas para el consumo de alcohol y drogas y las actitudes estigmatizadoras más altas sobre la adicción a las drogas (Borges, et. al., 2011; Florez, et. al, 2016)

La cultura de José puede impedir o aumentar sus esfuerzos de recuperación; se necesita más información antes de hacer suposiciones culturales.

Aplicar la prevención terciaria



- ❖ Reconocer los factores de riesgo y los signos de sobredosis de opioides y demostrar el uso correcto del rescate con naloxona (Narcan).
- ❖ Naloxona (Narcan)
 - Antagonista opioide puro
 - Acción en menos de 2 minutos.
 - El efecto dura 45 minutos.
- ❖ Utilizado para: sobredosis de opioides
 - Depresión respiratoria (especialmente frecuencia respiratoria < 9 respiraciones / min)
 - Sedación
 - Hipotensión
 - Hipoperfusión



Aplicar la prevención terciaria



❖ Indicaciones de naloxona: ejemplos de opioides revertidos por naloxona

- Heroína
- Metadona
- Pentazocina
- Propoxifeno

❖ Indicaciones de naloxona: opioides que requieren una mayor dosis de naloxona

- Propoxifeno
- Pentazocina
- Buprenorfina



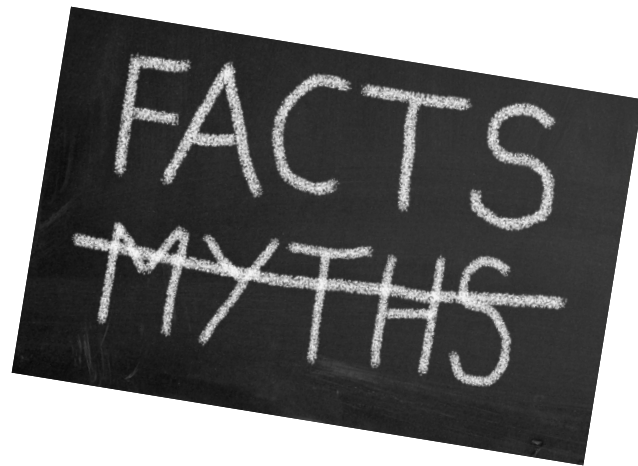
Aplicar Prevención Terciaria - Educar a José

- ❖ Los cuidadores o miembros de la familia pueden administrar la naloxona en caso de sobredosis
- ❖ Riesgo de síntomas de abstinencia
- ❖ Los pacientes deben ser llevados a un centro médico después del uso de naloxona, ya que la vida media del opioide puede exceder los 60-90 min.
- ❖ La dosis de naloxona puede repetirse en 2-3 minutos si no hay efecto con la primera dosis
- ❖ Rescate en el hogar con naloxona puede frenar las > 125 sobredosis de opioides letales diarios en los EE. UU. (CDC, WONDER)
- ❖ Ayudar a José a acceder el kit de rescate de naloxona



Aplicar la prevención terciaria Acabando con los mitos

- ❖ *Las recetas de naloxona no aumentan el comportamiento riesgoso*
- ❖ *La mayoría de los estados de EE. UU. permiten las recetas de naloxona a los cuidadores*
- ❖ *Ningún daño si se administra de forma incorrecta o se administra a un paciente que no toma opioides*



Administración intranasal de naloxona



Recursos de prevención primaria

Preventing Substance Misuse: *Screening, Evaluation, and Prevention*

- ❖ Addiction Policy Forum. (n.d.). What is Prevention? Retrieved from <https://www.addictionpolicy.org/videos>
- ❖ Center for Disease Control and Prevention. (n.d.). What states need to know about Prescription Drug Monitoring Programs (PDMP) <https://www.cdc.gov/drugoverdose/pdmp/states.html>
- ❖ SAMHSA-HRSA Center for Integrated Health Solutions. (n.d.). Screening Tools. Retrieved from <https://www.integration.samhsa.gov/clinical-practice/screening-tools>
- ❖ SAMHSA-HRSA Center for Integrated Health Solutions. (n.d.). Pain Management. Retrieved from <https://www.integration.samhsa.gov/clinical-practice/pain-management>
- ❖ Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA). (2012). *TIP 54: Managing Chronic Pain in Adults With or in Recovery From Substance Use Disorders* <https://store.samhsa.gov/product/TIP-54-Managing-Chronic-Pain-in-Adults-With-or-in-Recovery-From-Substance-Use-Disorders/SMA13-4671>

Recursos de prevención primaria

Caring for Individuals At-Risk for Substance Use Disorders:

Engaging Individuals in Safe, Informed, and Person-Centered Care

- ❖ Addiction Technology Transfer Center Network. (n.d.). Retrieved from <https://attcnetwork.org>
- ❖ Council on Social Work Education. (n.d.). 2015 EPAS Curricular Guide Resource Series. Retrieved from <https://www.cswe.org/Education-Resources/2015-Curricular-Guides>
- ❖ Massachusetts Department of Public Health Bureau of Substance Abuse Services. (n.d.). Clinician's Toolkit. Retrieved from <https://www.integration.samhsa.gov/clinical-practice/screening-tools>
- ❖ National Association for Alcoholism and Drug Abuse Counselor (NAADAC), the Association for Addiction Professionals. (n.d.). Retrieved from <https://www.naadac.org/education>
- ❖ Substance Abuse and Mental Health Services Administration (n.d.) Evidence-Based Practices Resource Center. Retrieved from <https://www.samhsa.gov/ebp-resource-center>

Recursos de prevención terciario

Managing Substance Use Disorders as a Chronic Disease: *Eliminate Stigma and Build Awareness of Social Determinants*

- ❖ Addiction Policy Forum. (n.d.). Language matters. Retrieved from <https://www.addictionpolicy.org/language-matters>
- ❖ Agency for Healthcare Research and Quality (2018). A strategy to address the social determinants of opioid addiction. Retrieved from <https://integrationacademy.ahrq.gov/news-and-events/news/strategy-address-social-determinants-opioid-addiction>
- ❖ American Hospital Association (2018). Addressing Stigma. Retrieved from <https://www.aha.org/bibliographylink-page/2018-09-28-addressing-stigma>
- ❖ Botticelli, M. (April 21, 2017). *Addiction is a disease. We should treat it like one*. Retrieved from https://youtu.be/7_RGn75JcZ8
- ❖ Faces and Voices of Recovery (n.d.). Mutual aid resources. Retrieved from <https://facesandvoicesofrecovery.org/resources/mutual-aid-resources/>
- ❖ Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA). (November, 2015). *TIP 59: Improving Cultural Competence*. Retrieved from <https://store.samhsa.gov/product/TIP-59-Improving-Cultural-Competence/SMA15-4849>

Referencias

Abramowitz, S., Flattery, D., Frances, K., Berry, L. (2010). Linking a motivational Interviewing Curriculum to the Chronic Care Model, *Journal of General Internal Medicine*, 25(4), 620-626. doi: 10.1007/s11606-010-1426-6

Borges G, Breslau J, Orozco R, Tancredi DJ, Anderson H, Aguilar-Gaxiola S, et al. (2011). A cross-national study on Mexico-US migration, substance use and substance use disorders. *Drug and Alcohol Dependence*. 117(1), 16–23. doi: [10.1016/j.drugalcdep.2010.12.022](https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2010.12.022)

Centers for Disease Control. (2018). Wide-ranging Online Data for Epidemiologic Research (CDC WONDER). Retrieved from <http://wonder.cdc.gov>

Florez, K., Derose, K., Breslau, J., Griffin, B., Haas, A., Kanouse, D., Stucky, B, & Williams, M. (2015). Acculturation and drug addiction stigma among Latinos and African Americans: An examination of a church-based sample. *Journal of Immigrant and Minority Health*. 17(6), 1607-1614. doi: <http://dx.doi.org/10.1007/s10903-015-0161-9>

Governor's Physician Assistant Education Working Groups on Prescription Drug Misuse (2016). Physician assistant education core competencies for the prevention and management of prescription drug misuse. Retrieved from <https://www.mass.gov/files/documents/2016/11/rr/governors-physician-assistant-working-group-prescription-drug-misuse-core-competencies.pdf>

Governor's Social Work Education Working Groups on Substance Misuse (2017). Social work education core principles for the prevention and management of substance misuse. Retrieved from <https://www.mass.gov/files/documents/2017/10/06/Social%20Work%20Core%20Principles%20Draft%2010-4-17.pdf>

Massachusetts Department of Public Health. (August, 2019) Data Brief: Opioid-Related Overdose Deaths among Massachusetts Residents. Retrieved from https://www.mass.gov/files/documents/2019/08/21/Opioid-related-Overdose-Deaths-among-MA-Residents-August-2019_0.pdf

Referencias

Massachusetts Department of Public Health. (2017). Description of Admissions Fact Sheet. Retrieved from <https://www.mass.gov/files/documents/2019/03/13/all-admissions.pdf>

Motivational Interviewing for Opiate Use. (2016). Retrieved from <https://youtu.be/XsmY1VVxUIE>

National Institute of Drug Abuse (May, 2019). Opioid Summaries by State. Retrieved from <https://www.drugabuse.gov/drugs-abuse/opioids/opioid-summaries-by-state>

Substance Abuse and Mental Health Services Administration (2018). National Survey on Drug Use and Health. Retrieved from <https://www.samhsa.gov/data/nsduh/reports-detailed-tables-2018-NSDUH>

Substance Abuse and Mental Health Services Administration (2016). Facing Addiction in America. The Surgeon General's report on Alcohol, Drugs, and Health. Retrieved from <https://addiction.surgeongeneral.gov/sites/default/files/surgeon-generals-report.pdf>

Walley, A. Y., Xuan, Z., Hackman, H. H., Quinn, E., Doe-Simkins, M., Sorensen-Alawad, A., Ozonoff, A. (2013). Opioid overdose rates and implementation of overdose education and nasal naloxone distribution in Massachusetts: interrupted time series analysis. *BMJ (Clinical research ed.)*, 346, f174. doi:10.1136/bmj.f174

Walsh, C. (August 28, 2017). *Revising the Language of Addiction*. The Harvard Gazette.

Wayne State University (2019). SBIRT for alcohol and drug use. Retrieved from https://youtu.be/N_yak4Iul3k

Información del contacto

Dra. Nora Padykula
Professor
Westfield State University
Departamento de Trabajo Social
npadykula@westfield.ma.edu

Dr. Stephen Lee
Assistant Professor
Westfield State University
Departamento de Ciencias de la Salud
slee@westfield.ma.edu