

# Medicamentos para el Trastorno por Consumo de Opioides

## ¿Por qué usamos medicamentos para tratar el trastorno por consumo de opioides?



**Metadona**

**Los medicamentos para el trastorno por consumo de opioides salvan vidas.**

Las personas con trastorno por consumo de opioides que dejan de consumir opioides recaen con frecuencia. La recaída es peligrosa porque reanudar el consumo de opioides supone un alto riesgo de sobredosis letal.

Los medicamentos bajan el riesgo de recaída y de muerte. También ayudan a mantener a las personas en el tratamiento y reducen el consumo ilegal de opioides y los delitos contra la propiedad.

En otras palabras, tomar medicamentos ayuda a las personas a entrar en **remisión** permanecer en **recuperación**.

**Remisión** significa dejar el consumo de opioides y no tener síntomas del trastorno por consumo de opioides.

**Recuperación** es un proceso de cambio por medio del cual los individuos mejoran su salud y bienestar, viven una vida autodirigida y se esfuerzan por alcanzar su pleno potencial.

### ¿Durante cuánto tiempo hay que tomar los medicamentos para el trastorno por consumo de opioides?

El trastorno por consumo de opioides muchas veces es una enfermedad crónica como la diabetes o la enfermedad cardíaca. Puede requerir tratamiento durante muchos años o incluso de por vida. El tratamiento continúa mientras la medicación sea de utilidad.

Detener la medicación rápidamente puede incrementar el riesgo de sobredosis y muerte. Los pacientes deberían discutir el cese con su proveedor médico y nunca dejarlo por sí mismos.

### ¿Qué drogas son opioides?

**Los opioides** incluyen píldoras para el dolor como la oxycodona, la hidrocodona y la morfina. La heroína también es un opioide. El fentanilo es un opioide fuerte de prescripción. A veces se produce ilegalmente y se mezcla con heroína u otras drogas de la calle.



**Buprenorfina (Suboxone)**



**Naltrexona (Vivitrol)**

### ¿Cómo funcionan los medicamentos para el trastorno por consumo de opioides?

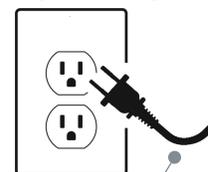
Los opioides interactúan con receptores específicos en el cerebro. Piensa en un enchufe que entra en una caja de enchufe. Las personas con trastorno por consumo de opioides muchas veces se sienten enfermos y experimentan fuertes ansias cuando no hay un opioide enchufado.

**La metadona y la buprenorfina** se enchufan al receptor del cerebro. Tratan la abstinencia de drogas, el ansia y el dolor.

La metadona es como un enchufe que activa totalmente el receptor. La buprenorfina es como un enchufe que es parte de una regleta y que activa parcialmente el receptor.

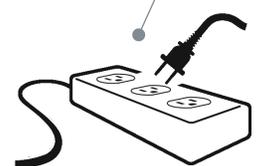
**La naltrexona** es como una cubierta de enchufe que bloquea el receptor sin activarlo. La naltrexona no se puede usar durante los 7 ó 10 días posteriores al uso de opioides. El riesgo de sobredosis es alto durante ese tiempo.

#### Receptor de opioide

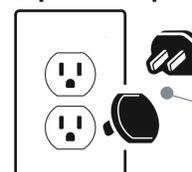


**Metadona**

#### Buprenorfina (Suboxone)



#### Receptor de opioide



**Naltrexona (Vivitrol)**



### Metadona

La metadona reduce los síntomas de la abstinencia y el deseo de consumir.

También puede usarse para tratar el dolor. La metadona puede reducir los efectos de otros opiodes, lo cual protege a la persona de una sobredosis. Para el trastorno por consumo de opiodes, la metadona se toma en forma líquida.

**¿Dónde consigues la metadona?** La metadona se proporciona por medio de programas con licencia para el tratamiento de opiodes. Esas clínicas están altamente reguladas y controladas por el gobierno. Las personas que usan metadona se esfuerzan para recibir tratamiento.

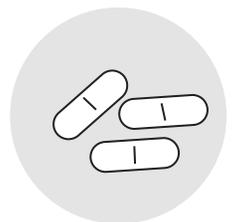
Durante los primeros 90 días, tienen que ir a la clínica cada día. El personal de la clínica los observa mientras toman cada dosis. Los pacientes con trastorno por consumo de opiodes siempre obtienen la metadona de una clínica y no mediante una prescripción para llenar en la farmacia.



### Buprenorfina (Suboxone, Sublocade, Probuphine, y otras)

La buprenorfina reduce los síntomas de la abstinencia y los deseos de consumir. También puede usarse para tratar el dolor. La buprenorfina puede reducir los efectos de otros opiodes lo cual protege a la persona de una sobredosis. La mayoría de las veces, la buprenorfina se toma en forma de lámina o tableta que se derrite debajo de la lengua. Estas dosis normalmente se toman una vez al día. También está disponible en otras formas, como una inyección que dura un mes o una barrita que se implanta en el brazo y que dura seis meses.

**¿Dónde consigues la buprenorfina?** La buprenorfina se proporciona en distintos sitios, como un consultorio médico o un hospital. Sólo la puede recetar personal médico con capacitación especial. Los pacientes con receta obtienen las tabletas o láminas en una farmacia y tienen que acudir a un centro médico para recibir la inyección o ponerse los implantes.



### Naltrexona (Vivitrol)

La naltrexona bloquea los efectos de los opiodes. Sin embargo, los pacientes no pueden haber consumido opiodes durante los 7-10 días previos a comenzar el uso de naltrexona. Esa demora hace más difícil comenzar el tratamiento. La naltrexona está disponible en forma de tableta o como una inyección mensual. La inyección da mucho mejores resultados y, por tanto, se recomienda más que las tabletas.

**¿Dónde consigues la naltrexona?** La naltrexona se proporciona en distintos sitios tales como un consultorio médico, un hospital, una farmacia e incluso en las cárceles o prisiones. Cualquier proveedor médico puede recetarla. La inyección se administra una vez al mes por personal médico.

	Metadona	Buprenorfina	Naltrexona
Trata la abstinencia	✓	✓	✗
Reduce ansias	✓	✓	puede reducir las ansias algo
Trata el dolor	✓	✓	✓
Reduce las infecciones	✓	✓	informacion no disponible
Reduce el crimen	✓	✓	informacion no disponible
Requiere abstinencia	✗	✗	✓
Salva vidas	✓	✓	informacion no disponible