



## Acuerdo de tratamiento para opioides asistido por medicación con buprenorfina

Yo acepto el siguiente contrato de tratamiento para el tratamiento de la adicción a los opioides en el consultorio de buprenorfina:

1. Mantendré mi medicamento en un lugar seguro y protegido, fuera del alcance de niños (p. ej., en una caja de seguridad).

Mi plan es guardarlo (describa dónde y en qué) \_\_\_\_\_

2. Tomaré el medicamento exactamente como lo recete mi médico. Si quiero cambiar la dosis de mi medicamento, primero hablaré con el médico. Tomar más de lo recetado por mi médico O tomarlo más de una vez al día es un uso indebido del medicamento y puede resultar en una dosificación supervisada en la clínica. Tomar el medicamento inhalando o inyectándolo también es un uso indebido del medicamento y puede resultar en una dosificación supervisada en la clínica, derivación a un nivel superior de atención o cambio en el medicamento según la evaluación del médico.

3. Llegaré a tiempo a mis citas y seré respetuoso con el personal del consultorio y con otros pacientes.

4. Mantendré informado a mi médico sobre todos mis medicamentos (incluyendo hierbas y vitaminas) y problemas médicos.

5. Acepto no obtener ni tomar medicamentos opioides recetados por ningún otro médico.

6. Si voy a tener un procedimiento médico que me va a causar dolor, se lo comunicaré a mi médico con anticipación para que mi dolor sea tratado adecuadamente.

7. Si falto a una cita o pierdo mi medicamento, entiendo que no recibiré más medicamento hasta mi próxima visita al consultorio. También es posible que deba comenzar a recibir una dosis supervisada de buprenorfina.

8. Si llego al consultorio intoxicado(a), entiendo que es posible que el médico no me vea y que no recibiré más medicamentos hasta la próxima visita al consultorio. También es posible que deba comenzar a recibir una dosis supervisada de buprenorfina.

9. Entiendo que es ilegal regalar o vender mis medicamentos; esto se considera desviación de drogas. Si hago esto, mi tratamiento ya no incluirá la dosis de buprenorfina sin supervisión y puede requerir una remisión a un nivel superior de atención, una dosis supervisada en la clínica y/o un cambio de medicamento según la evaluación del médico.

10. La violencia, el lenguaje o comportamiento amenazante, o la participación en cualquier actividad ilegal en la oficina resultará en la terminación del tratamiento de la clínica.

11. Entiendo que la prueba de drogas en orina al azar es un requisito del tratamiento. Si no proporciono una muestra de orina, contará como una prueba de drogas positiva.

12. Entiendo que me llamarán al alzar para traer mi botella de medicamento a la oficina para un conteo de pastillas. Si el conteo de pastillas no concuerde con las prescripciones podría resultar en la necesidad de dosis supervisadas o una remisión a un nivel superior de atención en esta clínica o posiblemente en otro proveedor de tratamiento según sus necesidades individuales.

13. Mi médico determinará la frecuencia de las visitas al consultorio y puede aumentar si ocurren irregularidades en mi sobriedad o en el uso de medicamentos.

**14. Entiendo que personas han muerto por mezclar buprenorfina con otras drogas como alcohol y benzodiazepinas (medicamentos como Valium®, Klonopin® y Xanax®).**

15. Entiendo que el tratamiento de la adicción para opioides implica más que simplemente tomar mi medicamento. Estoy de acuerdo en cumplir con las recomendaciones de mi médico para asesoramiento adicional y/o ayuda con otros problemas.

16. Entiendo que no hay un tiempo fijo para tomar buprenorfina y que el objetivo del tratamiento es dejar de usar todas las drogas ilícitas y tener éxito en todos los aspectos de mi vida.

17. Entiendo que puedo experimentar síntomas de abstinencia de opioides cuando deje de tomar buprenorfina.

18. He recibido información sobre los otros tres medicamentos aprobados por la FDA para el tratamiento de la dependencia de opioides, que incluyen sublocade, metadona y naltrexona.

19. Si soy mujer, se me ha informado sobre el aumento de la probabilidad de embarazo al dejar de usar opioides ilícitos y comenzar el tratamiento con buprenorfina y me han derivado para métodos para prevenir el embarazo.

20. Si soy mujer, he recibido información sobre los efectos de una dieta deficiente, el uso de opioides ilícitos, el uso de agujas usadas/compartir inyecciones, el trauma físico y mental, y la falta de atención médica prenatal, de abuso de sustancias y de salud mental durante el embarazo y cómo estas cosas pueden afectar negativamente mi salud y la salud de mi feto/recién nacido actual o futuro. Entiendo que el síndrome de abstinencia neonatal puede ocurrir cuando se toman opioides ilícitos y que el síndrome de abstinencia neonatal (NAS, por sus siglas en inglés) es menos grave, pero aún puede ocurrir cuando las mujeres embarazadas toman metadona o buprenorfina según lo recetado/dispensado en el tratamiento del trastorno por uso de sustancias. Fumar cigarrillos puede empeorar la gravedad del NAS y causar partos prematuros y bebés pequeños. El consumo de alcohol puede causar daños cognitivos/cerebrales significativos en fetos y recién nacidos.

21. Otros elementos específicos exclusivos de mi tratamiento incluyen:

---

---

---

Nombre del paciente (escrito)

---

Firma del paciente

Fecha

Nombre del padre/tutor (si corresponde)

---

Firma del padre/tutor (si corresponde)

Fecha

Opioid Agreement for Buprenorphine MAT County of San Bernardino DEPARTMENT OF BEHAVIORAL HEALTH Confidential Patient Information	CLIENT: DOB: MEDICAL RECORD NO: PROGRAM: SUDRS
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------