

Educación y soporte del equipo de asistencia técnica estatal

EmPOWERED TO END OPIOID MISUSE

Kit de herramientas del programa



El otorgamiento de fondos para esta iniciativa fue posible (en parte) gracias a la subvención n.º 1H79T1083343 de SAMHSA. Las opiniones expresadas por escrito en publicaciones o materiales de la conferencia y por oradores y moderadores no necesariamente reflejan las políticas oficiales del Departamento de Salud y Servicios Humanos; ni la mención de nombres comerciales, prácticas comerciales u organizaciones implican la aprobación por parte del Gobierno de los EE. UU.

EmPOWERED TO END OPIOID USE DESCRIPCIÓN GENERAL DEL PROGRAMA

Gracias por participar en EmPOWERED to End Opioid Use. Con este programa piloto de 10 iglesias, la American Heart Association y la Opioid Response Network abordan el uso de opiáceos y estimulantes por parte de las personas de color/afroamericanas, y de los hispanos/latinos. Los opiáceos incluyen heroína y las píldoras y estimulantes opiáceos incluyen cocaína y metanfetamina.



Este kit de herramientas contiene información y recursos educativos para tu organización religiosa:

- Mensajes clave
- Ambiente, cultura y otros determinantes sociales
- Descripción general de los opiáceos
- Opiáceos comunes
- Reconocimiento, respuesta y prevención de sobredosis
- Manejo del trastorno por consumo de opiáceos
- Cómo evitar la sobredosis de opiáceos
- Apoyo para sobrevivientes de sobredosis y para sus familiares
- Desestigmatización de los trastornos por el consumo de opiáceos y otras sustancias
- Recursos adicionales
- Recursos en español
- Bibliografía

El otorgamiento de fondos para esta iniciativa fue posible (en parte) gracias a la subvención n.º 1H79TI083343 de SAMHSA. Las opiniones expresadas por escrito en publicaciones o materiales de la conferencia y por oradores y moderadores no necesariamente reflejan las políticas oficiales del Departamento de Salud y Servicios Humanos; ni la mención de nombres comerciales, prácticas comerciales u organizaciones implican la aprobación por parte del Gobierno de los EE. UU.

MENSAJES CLAVE

El porqué

Debido al aumento del uso de opiáceos y estimulantes por parte de las personas de color/afroamericanas, latinas/hispanas, la Opioid Response Network está implementando iniciativas con voces confiables como la American Heart Association.

El racismo sistémico entre los profesionales médicos puede llevar a prácticas discriminatorias en la prescripción de opiáceos y el tratamiento del dolor en personas de color/afroamericanas y latinas/hispanas, lo que puede derivar en resultados dañinos, como la muerte por sobredosis.

Desde 2015, las personas de color/afroamericanas tienen el mayor porcentaje de aumento en las muertes por sobredosis de medicamentos, incluidos los opiáceos, [según los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades](#).

EmPOWERED to Serve y nuestro equipo de impacto en la comunidad pilotarán EmPOWERED to End Opioid Use en organizaciones religiosas en colaboración con la Opioid Response Network.

¿Por qué trabajar con iglesias?

- Las iglesias de personas de color y latinos históricamente han ofrecido soluciones sociales y han jugado un papel importante en el desarrollo económico dentro de las comunidades.
- Son un lugar de confianza y apoyo cívico inherente.
- Proporcionan libertad para hablar sobre la espiritualidad y la religión para quienes tienen adicción.
- Apoyan los éxitos de los miembros.
- Es una oportunidad para desarrollar líderes locales en salud y bienestar.
- La oración es parte de la vida diaria del 82% de los miembros.
- Alrededor del 62% de los miembros asisten regularmente a servicios religiosos.
- Alrededor del 38% de los miembros contribuyó a organizaciones religiosas en los últimos 12 meses.



Los malos resultados del uso de opiáceos han aumentado debido a factores relacionados con la desconfianza para con la comunidad médica debido al maltrato actual e histórico, la falta de acceso a tratamientos y las limitaciones en cuanto a la tecnología y el tratamiento continuo durante la pandemia del COVID-19.

Debido a las leyes/políticas de drogas que afectan desproporcionadamente a las personas de color/afroamericanas y latinas/hispanas que consumen drogas, más personas de estas comunidades están encarceladas. Como resultado, es más probable que fallezcan durante la pandemia del COVID-19, cuando se interrumpe el tratamiento para opiáceos y no es posible mantener el distanciamiento social. Incluso después de que las personas encarceladas son liberadas, las opciones de tratamiento son limitadas, lo que aumenta sus riesgos de volver a utilizar opiáceos y sufrir una sobredosis.

Acerca de EmPOWERED to End Opioid Use

- La American Heart Association está comprometida en ser una fuerza incansable para un mundo de vidas más largas y saludables. Estamos acelerando nuestros esfuerzos para traducir la ciencia en los estándares de prevención, tratamiento y atención médica de enfermedades cardiovasculares y ataques cerebrales; mejorar la calidad de la prestación de servicios en entornos clínicos y comunitarios; hacer que el público participe en programas innovadores de enseñanza sobre salud; eliminar la desigualdad en la salud; prestar servicios como una plataforma científica para disertaciones y divulgación relacionadas con la investigación, y salvar vidas mediante el entrenamiento de RCP.
- Debido al aumento del uso de opiáceos y estimulantes entre las personas de color/afroamericanas y latinas/hispanas, la Opioid Response Network está implementando programas como EmPOWERED to End Opioid Use.
- EmPOWERED to End Opioid Use reclutará y comprometerá a 10 organizaciones religiosas de personas de color/afroamericanas y latinas/hispanas para establecer una red religiosa para la Opioid Response Network.
- La iniciativa llevará educación y entrenamiento basados en la ciencia sobre opiáceos a comunidades religiosas en todo el país.
- Las organizaciones religiosas participantes proporcionarán recursos educativos y talleres para sus miembros y recibirán fondos para implementar entrenamientos sobre opiáceos.

EmPOWERED to End Opioid Use es un programa de la plataforma EmPOWERED to Serve de la American Heart Association, inspirado en voluntarios apasionados por impulsar el cambio a través de la justicia en la salud y el empoderamiento en sus comunidades. Estos embajadores comprometidos están reduciendo las brechas en la equidad en la salud a través del apoyo, políticas, educación y cambios sociales.

- Para obtener más información, visite empoweredtoserve.org.

El otorgamiento de fondos para esta iniciativa fue posible (en parte) gracias a la subvención n.º 1H79TI083343 de SAMHSA. Las opiniones expresadas por escrito en publicaciones o materiales de la conferencia y por oradores y moderadores no necesariamente reflejan las políticas oficiales del Departamento de Salud y Servicios Humanos; ni la mención de nombres comerciales, prácticas comerciales u organizaciones implican la aprobación por parte del Gobierno de los EE. UU.



AMBIENTE, CULTURA Y OTROS FACTORES DETERMINANTES SOCIALES

Mantener una dieta saludable, participar en actividades físicas y controlar tu peso puede ayudar a reducir los riesgos de enfermedades cardíacas y ataques cerebrales, y a mejorar el bienestar general. Sin embargo, los factores ambientales y culturales también marcan la diferencia. Al igual que cuánto ganas, especialmente si es apenas suficiente para pagar la vivienda, los víveres o las cuentas de servicios públicos.

Los factores determinantes sociales de la salud son factores que influyen en dónde y cómo viven, aprenden, trabajan y juegan las personas. Proporcionan un contexto para la vida de las personas y pueden desempeñar un papel tan importante al afectar la salud como el de los medicamentos y el estilo de vida.

Solo el 20% de la salud de una persona está determinado por el acceso a la atención de salud y su calidad. Pero el lugar donde viven podría costarles más de dos décadas de vida. Factores tales como la educación, el ingreso familiar y el acceso a alimentos saludables afectan la esperanza de vida de las comunidades con menos recursos en todo Estados Unidos.

Los determinantes sociales de la salud y la disparidad en la salud pueden empeorar la adicción debido a niveles de estrés más altos, falta de acceso a un tratamiento de calidad y diagnóstico impreciso.

Mientras aborda los factores determinantes sociales de la salud, es importante destacar el racismo estructural como una causa clave de disparidades en la salud en los Estados Unidos. La [asesoría presidencial](#) de la American Heart Association resume el contexto histórico de la discriminación estructural, su conexión con las disparidades actuales en la salud y las maneras de reducir sus efectos permanentes.



DESCRIPCIÓN GENERAL DE LOS OPIÁCEOS

¿Qué son los opiáceos?

Los opiáceos incluyen drogas ilegales como la heroína y productos fabricados, como el fentanilo.

Los opiáceos también incluyen medicamentos recetados como la morfina, la codeína, la metadona, la oxicodona, la hidrocodona, la hidromorfona de fentanilo y la buprenorfina.



Consulta los nombres más comunes de los opiáceos en la página siguiente.

¿Cómo funcionan los opiáceos?

Los opiáceos se unen a los receptores del cerebro, la médula espinal y el tracto gastrointestinal (la pared del estómago, del intestino delgado y grueso). Disminuyen la percepción de dolor del cuerpo.

Los opiáceos también pueden tener un impacto en otros sistemas del cuerpo, como alterar el estado de ánimo, ralentizar la respiración y alterar la movilidad intestinal. El enlace del receptor y los opiáceos causa signos y síntomas de sobredosis, así como efectos eufóricos de la droga. Por lo tanto, a menudo se utilizan por razones que no son médicas y se venden ilegalmente.

¿Cómo se produce un sobredosis de opiáceos?

Se produce una sobredosis cuando alguien toma más opiáceos de lo que el cuerpo puede manejar. Esto provoca la pérdida del conocimiento (o el desmayo), respiración muy lenta o que se detiene y, posiblemente, la muerte.

¿Cómo se genera una adicción?

Las sustancias adictivas, incluidos los opiáceos y estimulantes, cambian la forma en la que trabaja el cerebro, especialmente las partes del cerebro que estimulan actividades que son importantes para sobrevivir como comer, beber agua y conectarse con otros. Normalmente, el cerebro de una persona le permite recordar las actividades, las personas, los lugares y las cosas que causaron estas experiencias placenteras. Esto permite a la persona repetir actividades. El cerebro también asocia el placer con el uso de sustancias adictivas.



Con el uso repetido de sustancias, una persona valora más el uso de la sustancia que hacer cosas más importantes, aunque la cantidad de la sustancia debe aumentar para lograr el mismo nivel de placer. Esto de necesitar una mayor cantidad de la sustancia para lograr el mismo efecto se conoce como tolerancia.

Una persona con tolerancia puede sentirse obligada a seguir usando una sustancia solo para evitar el síndrome de abstinencia. Cuando una persona sigue utilizando una sustancia a pesar de problemas importantes relacionados con dicha sustancia, es posible que haya desarrollado un trastorno por consumo de sustancias/consumo de opiáceos.

¿Quién está en riesgo?

Cualquier persona que consuma opiáceos por un período prolongado para controlar el dolor crónico, utilice heroína o realice un mal uso de analgésicos recetados está en riesgo de sufrir una sobredosis de opiáceos. Otros en riesgo son aquellos quienes:

- Reciben rotación de medicamentos opiáceos.
- Reciben el alta de la atención de emergencia tras un sobredosis de opiáceos.

Cómo reconocer una sobredosis de opiáceos:

Compruebe: ¿Es difícil despertar a la persona? ¿Ha vomitado?

Escuche: ¿Respira lentamente? ¿Ronca o hace sonidos rasposos, de gorgoteo o de atragantamiento? ¿No respira en absoluto?

Observe*: ¿Los labios, las uñas o la piel se ven azules? ¿Las pupilas de los ojos están pequeñas?

* Con piel más oscura, esto puede ser más difícil de identificar.

Toque: ¿La piel se siente sudorosa?

Una sobredosis de opiáceos requiere atención médica inmediata. ¡Llame enseguida a emergencias!



OPIÁCEOS COMUNES

Los opiáceos recetados correctamente dosificados son importantes para tratar a los pacientes que tienen dolor agudo y crónico, que necesitan atención tanatológica o que tienen dolor por cáncer. Las personas que utilizan incorrectamente los opiáceos presentan un mayor riesgo de adicción y sobredosis. Las siguientes listas no incluyen todos los medicamentos recetados disponibles, y los nombres callejeros a menudo cambian. Para obtener información adicional sobre los nombres de las drogas opiáceas, consulte las fuentes al final de cada lista.

Nombres de marcas

Abstral (fentanilo)
Actiq (fentanilo)
Butrans (buprenorfina)
Demerol (meperidina)
Dilaudid (hidromorfona)
Dolophine (metadona)
Duragesic (fentanilo)
Duramorph (morfina)
Exalgo (hidromorfona)
Fentora (fentanilo)
Hysingla (hidrocodona)
Kadian (morfina)
Methadose (metadona)
Morphabond (morfina)
MS Contin (morfina)
Nucynta ER (tapentadol)
Opana (oximorfona)
Oxaydo (oxicodona)
OxyContin (oxicodona)
Sublimaze (fentanilo)
Xtampza ER (oxicodona)
Zohydro ER (hidrocodona)

Fuente: [National Institutes of Health](#), [National Institute on Drug Abuse](#)

Nombres genéricos comunes

Codeína
Fentanilo
Hidrocodona
Hidromorfona
Meperidina
Metadona
Morfina
Oxicodona
Oximorfona

Fuente: [National Institute on Drug Abuse](#)

Nombres callejeros comunes

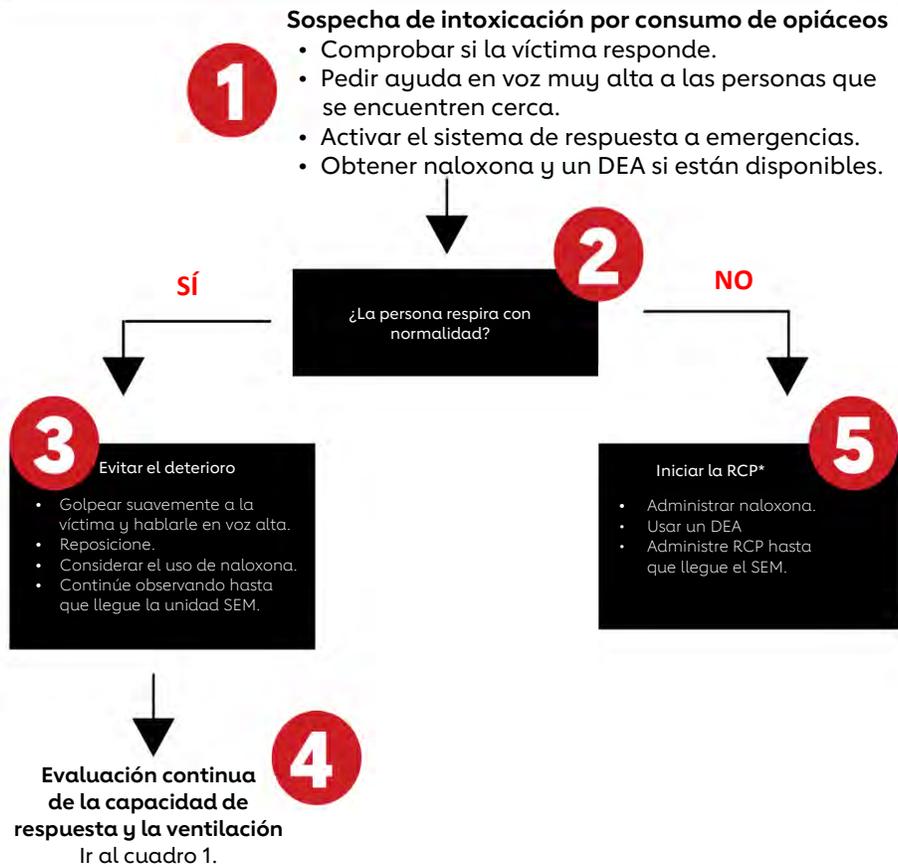
Apache
Biscuits
Blue Heaven
Captain Cody
China Girl
China White
Cody
D
Dance Fever
Demmies
Dillies
Dreamer
Fizzies
Friend
Lean
Miss Emma

Fuente: [National Institute on Drug Abuse](#),
[U.S. Drug Enforcement Administration](#)

Procedimientos en caso de emergencia asociada con opiáceos

Cómo reconocer y responder a una sobredosis de opiáceos:

Se produce una sobredosis cuando alguien toma más opiáceos de lo que el cuerpo puede manejar. Esto provoca la pérdida del conocimiento (o el desmayo) y una respiración muy lenta o inexistente, lo que puede provocar la muerte.



- En el caso de víctimas adultas y adolescentes con emergencias relacionadas con el consumo de opiáceos, el rescatador entrenado debe realizar RCP con compresiones y ventilaciones. Si no está entrenado en realizar ventilaciones, debe realizar RCP solo con las manos. En el caso de lactantes y niños, la RCP debe incluir compresiones con ventilaciones de rescate. En el caso de lactantes y niños, la RCP debe incluir compresiones con ventilaciones de rescate.

El otorgamiento de fondos para esta iniciativa fue posible (en parte) gracias a la subvención n.º 1H79TI083343 de SAMHSA. Las opiniones expresadas por escrito en publicaciones o materiales de la conferencia y por oradores y moderadores no necesariamente reflejan las políticas oficiales del Departamento de Salud y Servicios Humanos; ni la mención de nombres comerciales, prácticas comerciales u organizaciones implican la aprobación por parte del Gobierno de los EE. UU.

RECONOCIMIENTO, RESPUESTA Y PREVENCIÓN DE SOBREDOSIS

Si te preocupa tu consumo de opiáceos, ¡no esperes!
Habla con el profesional de la salud que te recetó los medicamentos.

Si te preocupan sus familiares o amigos, ¡instalos a que hablen con el profesional que les recetó los medicamentos.

Tratar de manera efectiva un trastorno por consumo de opiáceos puede reducir el riesgo de sobredosis y ayudar a una persona que está utilizando incorrectamente o que es adicta a los medicamentos opiáceos a lograr una vida más saludable.

El trastorno por consumo de opiáceos es una enfermedad crónica, muy similar a una enfermedad cardíaca.

Una práctica basada en evidencia para tratar la adicción a los opiáceos con medicamentos aprobados por la Food and Drug Administration puede reducir el riesgo de muerte por trastornos por consumo de opiáceos. El asesoramiento y el apoyo también pueden ayudar, pero no son obligatorios. Estos servicios están disponibles en los programas de tratamiento por opiáceos y los programas especializados en el tratamiento de trastornos por consumo de sustancias certificados por la Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA) y registrados en la Drug Enforcement Administration.

- Además, los médicos y otros profesionales, incluidos los enfermeros y los asistentes médicos capacitados para proporcionar tratamiento para la adicción a los opiáceos en los consultorios y en otros lugares con medicamentos como la buprenorfina/naloxona y la naltrexona, pueden estar disponibles en tu comunidad (*recursos provistos en este kit de herramientas*).



El otorgamiento de fondos para esta iniciativa fue posible (en parte) gracias a la subvención n.º 1H79T1083343 de SAMHSA. Las opiniones expresadas por escrito en publicaciones o materiales de la conferencia y por oradores y moderadores no necesariamente reflejan las políticas oficiales del Departamento de Salud y Servicios Humanos; ni la mención de nombres comerciales, prácticas comerciales u organizaciones implican la aprobación por parte del Gobierno de los EE. UU.



Los signos de una emergencia potencialmente mortal incluyen lo siguiente:

- La cara está extremadamente pálida o húmeda al tacto (puede ser más difícil de detectar en piel más oscura).
- El cuerpo está flácido.
- Las uñas o los labios tienen un tinte azul o púrpura (puede ser más difícil de detectar en piel más oscura).
- La persona está vomitando o hace ruidos de gorgoteo.
- La persona no puede despertarse o no puede hablar.
- La respiración es muy lenta o se ha detenido.
- Los latidos del corazón son muy lentos o inexistentes.

Los signos de sobremedicación, que pueden avanzar hasta una sobredosis incluyen lo siguiente:

- Somnolencia o adormecimiento inusual
- Confusión mental, dificultad para hablar o comportamiento intoxicado
- Respiración lenta o superficial
- Pupilas "puntiformes", extremadamente pequeñas
- Ritmo cardíaco lento o presión arterial baja
- Dificultad para despertarse

Naloxona para sobredosis de opiáceos

La naloxona revierte la sobredosis de opiáceos que pone en riesgo la vida; no funciona para otros tipos de sobredosis de drogas.

La naloxona se presenta en diferentes formas. Está disponible en la mayoría de los estados sin receta.

La FDA ha aprobado tres maneras de administrar naloxona*:

1. Aerosol nasal
2. Autoinyector
3. Inyectable

Si el paciente...	haz esto...
Responde <i>y</i> respira	Llame al número de emergencias
No responde, <i>pero</i> respira	Llame al número de emergencias y adminístrele naloxona
No responde <i>y</i> no respira o solo jadea	Llame al número de emergencias y realícele RCP

* La información sobre cómo administrar naloxona se puede encontrar en el curso de la AHA: Opioid Education for Non-Clinical Staff and Lay Responders.

El otorgamiento de fondos para esta iniciativa fue posible (en parte) gracias a la subvención n.º 1H79TI083343 de SAMHSA. Las opiniones expresadas por escrito en publicaciones o materiales de la conferencia y por oradores y moderadores no necesariamente reflejan las políticas oficiales del Departamento de Salud y Servicios Humanos; ni la mención de nombres comerciales, prácticas comerciales u organizaciones implican la aprobación por parte del Gobierno de los EE. UU.

MANEJO DEL TRASTORNO POR CONSUMO DE OPIÁCEOS

¿Cuáles son las opciones para tratar trastorno por consumo de opiáceos?

Varias opciones de tratamiento pueden ayudarte a alcanzar tus objetivos. Ningún tratamiento es adecuado para todos. Habla con tu familia y profesionales de la salud para conocer más acerca de las posibles opciones de tratamiento y decidir cuáles son las mejores para ti.

Lugar del tratamiento: Habla con tu profesional de la salud para ayudarte a elegir el mejor lugar de tratamiento para ti. Es posible que desees que te traten en una clínica especializada, en la que tendrás acceso a profesionales de la salud con experiencia y diversas opciones de tratamiento. Si tú y tu médico deciden que el tratamiento en una clínica especializada no es el adecuado para ti, es posible que te traten en una clínica de atención primaria o de salud mental general.

Medicación: Los medicamentos ayudan a tratar trastornos por consumo de alcohol; trastornos por consumo del tabaco y el trastornos por consumo de opiáceos. Sin embargo, no se utilizan medicamentos para todos los trastornos por consumo de sustancias.

Ejemplos de tratamiento asistido por medicamentos para el trastorno por consumo de opiáceos:

1. Metadona (se debe administrar en un programa de tratamiento para opiáceos regulado federalmente)
2. Buprenorfina
3. Naltrexona de liberación prolongada

CÓMO EVITAR LA SOBREDOSIS DE OPIÁCEOS

Resumen

1. Toma medicamentos solo si tu médico te los ha recetado. Asegúrate de informar a tu médico sobre todos los medicamentos que tomas.
2. No tomes más medicamentos ni los tome con más frecuencia de lo indicado.
3. Llama a tu médico si el dolor empeora.
4. Nunca mezcles analgésicos con alcohol, con píldoras para dormir ni con ninguna sustancia ilícita (ilegal).
5. Conoce los signos de sobredosis y cómo usar naloxona para evitar que una sobredosis se vuelva fatal.
6. Enseña a tus familiares y amigos cómo responder ante una sobredosis.
7. Desecha adecuadamente los medicamentos sin usar.

APOYO PARA SOBREVIVIENTES DE SOBREDOSIS Y SUS FAMILIARES

Las personas que sobreviven a una sobredosis de opiáceos han experimentado un evento traumático y que cambia su vida. Tuvieron que lidiar con las consecuencias emocionales, que pueden implicar vergüenza, culpa, ira y gratitud, además de las molestias del síndrome de abstinencia de opiáceos.

La mayoría necesita el apoyo de sus familiares y amigos para dar los siguientes pasos hacia la recuperación. Si bien muchos factores pueden contribuir a la sobredosis de opiáceos, casi siempre es un accidente. Además, el problema subyacente que derivó en el uso de opiáceos, frecuentemente el dolor o el trastorno por consumo de sustancias, sigue existiendo y requiere atención.



La persona que ha experimentado una sobredosis no es la única que ha sufrido un evento traumático. Los familiares a menudo se sienten juzgados o incompetentes porque no pudieron evitar la sobredosis. Es importante que los miembros de la familia trabajen juntos para ayudar al sobreviviente de la sobredosis a obtener la ayuda que necesita.

Es importante encontrar una red de apoyo.

Al igual que con cualquier afección médica, no es un signo de debilidad admitir que una persona o una familia no puede lidiar con una sobredosis y sus problemas asociados sin ayuda. Se requiere coraje para comunicarse con los demás para solicitar apoyo y conectarse con los miembros de la comunidad para obtener ayuda.

El otorgamiento de fondos para esta iniciativa fue posible (en parte) gracias a la subvención n.º 1H79T1083343 de SAMHSA. Las opiniones expresadas por escrito en publicaciones o materiales de la conferencia y por oradores y moderadores no necesariamente reflejan las políticas oficiales del Departamento de Salud y Servicios Humanos; ni la mención de nombres comerciales, prácticas comerciales u organizaciones implican la aprobación por parte del Gobierno de los EE. UU.



American Heart Association

EmPOWERED to Serve™



Opioid
Response
Network
SOR-TA

Si el problema subyacente del sobreviviente es el dolor, puede ser necesario consultar a un especialista en dolor.

Si se trata de una adicción, se debe derivar al paciente a un médico especializado en el tratamiento de la adicción a los opiáceos en un programa de tratamiento residencial o un programa de tratamiento para opiáceos certificado federalmente.

En cada caso, el asesoramiento puede ayudar a la persona a manejar sus problemas de manera más saludable. La ruta a la recuperación puede ser un proceso dinámico y desafiante, pero hay ayuda disponible.

Además de recibir apoyo de familiares y amigos, los sobrevivientes de una sobredosis pueden acceder a una variedad de organizaciones e instituciones comunitarias, como:

- Los profesionales de la salud y de la salud conductual
- Los grupos de apoyo de recuperación entre pares como Narcóticos Anónimos
- Organizaciones religiosas
- Instituciones educativas
- Grupos de vecinos
- Organismos gubernamentales
- Programas de apoyo a la familia y a la comunidad



El otorgamiento de fondos para esta iniciativa fue posible (en parte) gracias a la subvención n.º 1H79TI083343 de SAMHSA. Las opiniones expresadas por escrito en publicaciones o materiales de la conferencia y por oradores y moderadores no necesariamente reflejan las políticas oficiales del Departamento de Salud y Servicios Humanos; ni la mención de nombres comerciales, prácticas comerciales u organizaciones implican la aprobación por parte del Gobierno de los EE. UU.

DESESTIGMATIZACIÓN DE LOS TRASTORNOS POR EL CONSUMO DE OPIÁCEOS Y DE OTRAS SUSTANCIAS

El lenguaje puede perpetuar intencional o accidentalmente la estigmatización.

Muchas personas que no están familiarizadas con **el trastorno por el consumo de sustancias** pueden usar accidentalmente palabras que perpetúan estigmas negativos. Estas palabras forman las opiniones de los demás, refuerzan estereotipos antiguos y afectan de manera adversa la calidad de la atención y los resultados del tratamiento. También pueden desanimar a las personas con trastornos por el consumo de sustancias y a sus familias de buscar ayuda.

REEMPLACE



USE

Adicto, Drogata, Drogadicto, Consumidor de drogas	Persona con trastorno por el consumo de sustancias (trastorno por el consumo de opiáceos)
Muestra limpia, prueba de drogas sucia	Prueba negativa, prueba positiva
Mantenerse limpio	Continuar la recuperación, libre de sustancias
Adicción a las drogas	Trastorno por el consumo de opiáceos, consumo de opiáceos
Reemplazo de opiáceos o suministro de Metadona	Tratamiento, tratamiento asistido por medicamentos, medicación
Sufrir una enfermedad mental o ser víctima de una enfermedad mental	Experimentar/recibir tratamiento para un diagnóstico/historial de enfermedad mental

Fuente: www.bchumanservices.net



¡Las personas son más que sus problemas de salud! El trastorno por el consumo de opiáceos o sustancias no describe lo que es una persona, sino lo que tiene.

El otorgamiento de fondos para esta iniciativa fue posible (en parte) gracias a la subvención n.º 1H79TI083343 de SAMHSA. Las opiniones expresadas por escrito en publicaciones o materiales de la conferencia y por oradores y moderadores no necesariamente reflejan las políticas oficiales del Departamento de Salud y Servicios Humanos; ni la mención de nombres comerciales, prácticas comerciales u organizaciones implican la aprobación por parte del Gobierno de los EE. UU.



RECURSOS ADICIONALES

American Academy of Addiction Psychiatry (AAAP)

- Psiquiatras de adicción por estado:
<https://www.aaap.org/education/resources/patients/find-a-specialist/>
- Historias de pacientes:
<https://www.aaap.org/education/resources/patients/patient-videos/>

Opioid Response Network (ORN)

<https://opioidresponsenetwork.org/>

Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA)

- Línea de Ayuda Nacional: 1-800-662-HELP (4357) o 1-800-487-4889 (TDD para personas con discapacidad auditiva)
- Localizador de servicios de tratamiento de la salud conductual (búsqueda por dirección, ciudad o código postal):
<https://findtreatment.samhsa.gov/>
- Localizador de profesionales que brindan tratamiento de buprenorfina (búsqueda por dirección, ciudad o código postal):
<https://www.samhsa.gov/medication-assisted-treatment/physician-program-data/treatment-physician-locator>
- Agencias de un solo estado para servicios de abuso de sustancias:
<https://www.samhsa.gov/sites/default/files/ssadirectory.pdf>
- Autoridades estatales de tratamiento de opiáceos:
<https://dpt2.samhsa.gov/regulations/smalist.aspx>
- Solicitud de las publicaciones de SAMHSA (todos los productos de SAMHSA Store están disponibles sin cargo): <https://store.samhsa.gov/>
1-877-SAMHSA-7 (1-877-726-4727)

Providers Clinical Support System (PCSS)

Recursos para la familia y los pacientes:

<https://pcssnow.org/resources/resource-category/community-resources/>

Centers for Disease Control and Prevention (CDC)

- Comprender la epidemia: <https://www.cdc.gov/drugoverdose/epidemic>
- Intoxicación: <https://www.cdc.gov/homeandrecreationalafety/poisoning>
- Pautas de la CDC para la prescripción de opiáceos para el dolor crónico:
<https://www.cdc.gov/drugoverdose/prescribing/guideline.html>

El otorgamiento de fondos para esta iniciativa fue posible (en parte) gracias a la subvención n.º 1H79T1083343 de SAMHSA. Las opiniones expresadas por escrito en publicaciones o materiales de la conferencia y por oradores y moderadores no necesariamente reflejan las políticas oficiales del Departamento de Salud y Servicios Humanos; ni la mención de nombres comerciales, prácticas comerciales u organizaciones implican la aprobación por parte del Gobierno de los EE. UU.



Faces & Voices of Recovery

Moldeamos el futuro de la recuperación:

<https://facesandvoicesofrecovery.org/>

Project Lazarus

Obtén más información sobre el modelo Project Lazarus:

<https://www.projectlazarus.org>

Harm Reduction Coalition

Página principal: <http://www.harmreduction.org>

Prevent & Protect

Herramientas para promocionar la prevención de sobredosis y la naloxona, campañas de divulgación y comunicación:

<http://prevent-protect.org/community-resources-1/>

Prescribe to Prevent

Prescribe naloxona, salva una vida: <http://prescribetoprevent.org>

GRASP

Grief Recovery After a Substance Passing (GRASP) es para aquellos que han perdido a un ser querido: <http://grasphelp.org/>

Learn to Cope

Learn to Cope es para familias con seres queridos que sufren un trastorno por el consumo de sustancias: <https://www.learn2cope.org/>

International Overdose Awareness Day

El sitio web del International Overdose Awareness Day tiene una lista de eventos a nivel mundial: <https://www.overdoseday.com/>

*La AHA, la ORN y la AAAP no avalan específicamente a ningún grupo, y se debe determinar su idoneidad a nivel local. Muchos grupos son apropiados para los seres queridos y familiares. Se recomiendan grupos que recibieron aval explícito de aquellos que se han visto afectados íntimamente por el consumo de opiáceos y sobredosis.

RECURSOS EN ESPAÑOL

Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA)

Prevención de la Sobredosis de Opiáceos Manual de Instrucción:

<https://store.samhsa.gov/product/Opioid-Overdose-Prevention-Toolkit-Spanish-/SMA18-4742SPANISH>

Intermountain Health Care Patient Education (En Español)

- Opiáceos de venta con receta: lo que necesitas saber:
<https://intermountainhealthcare.org/ckr-ext/Dcmnt?ncid=529425899>
- Manejo del dolor a corto plazo en casa:
<https://intermountainhealthcare.org/ckr-ext/Dcmnt?ncid=520441062>
- Amamantamiento y prescripción de medicamentos para el dolor:
<https://intermountainhealthcare.org/ckr-ext/Dcmnt?ncid=520732128>
- Síndrome de abstinencia en recién nacidos:
<https://intermountainhealthcare.org/ckr-ext/Dcmnt?ncid=522600462>
- Medicamentos analgésicos de venta con receta en el embarazo:
<https://intermountainhealthcare.org/ckr-ext/Dcmnt?ncid=523317754>
- Consumo de sustancias durante el embarazo:
<https://intermountainhealthcare.org/ckr-ext/Dcmnt?ncid=523111450>
- Manejo del dolor crónico: <https://intermountainhealthcare.org/ckr-ext/Dcmnt?ncid=521390092>
- Medicamentos opiáceos para el dolor crónico:
<https://intermountainhealthcare.org/ckr-ext/Dcmnt?ncid=521025038>
- Seguimiento de medicamentos para el dolor:
<https://intermountainhealthcare.org/ckr-ext/Dcmnt?ncid=528099465>
- Medicamentos sobrantes: cómo desecharlos de forma segura:
<https://intermountainhealthcare.org/ckr-ext/Dcmnt?ncid=520896951>

BIBLIOGRAFÍA

1. <https://opioidresponsenetwork.org/>
2. <https://pcssnow.org/education-training/sud-core-curriculum/>
3. <https://learning.pcssnow.org/p/OverviewofSUD>
4. https://cpr.heart.org/-/media/cpr-files/cpr-guidelines-files/highlights/hghlghts_2020_ecc_guidelines_english.pdf
5. <https://store.samhsa.gov/sites/default/files/d7/priv/sma18-4742.pdf>
6. <https://www.aaap.org/education/resources/patients/>
7. <https://www.aaap.org/>
8. [Trastornos de consumo de sustancias VA/DoD: Resumen del paciente CPG](#)
9. <https://30qkon2g8eif8wrj03zeh041-wpengine.netdna-ssl.com/wp-content/uploads/2018/08/Module-4-Medication-and-Behavioral-Treatment-of-SUDs-FINAL-7.31.17.pdf>

El otorgamiento de fondos para esta iniciativa fue posible (en parte) gracias a la subvención n.º 1H79TI083343 de SAMHSA. Las opiniones expresadas por escrito en publicaciones o materiales de la conferencia y por oradores y moderadores no necesariamente reflejan las políticas oficiales del Departamento de Salud y Servicios Humanos; ni la mención de nombres comerciales, prácticas comerciales u organizaciones implican la aprobación por parte del Gobierno de los EE. UU.