



Guía para padres sobre la **PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE OPIOIDES**

Índice

Agradecimientos	3
Capítulo 1: La epidemia de opiáceos en Connecticut	4
Una descripción general de la epidemia de opioides con información específica para residentes de Connecticut y por qué los padres deben estar atentos.	
Capítulo 2: Consumo, dependencia, adicción y abstinencia de opioides	13
Conocer los signos del consumo, dependencia, adicción y abstinencia de opioides permite a los padres y acompañantes ayudar a sus hijos en el proceso de recuperación.	
Capítulo 3: Los jóvenes y los opioides	15
Si bien los jóvenes corren un mayor riesgo de generar una adicción a las sustancias, los padres pueden mitigar estos riesgos creando factores de protección a su alrededor.	
Capítulo 4: Comunicación familiar para cada edad	17
Hablar con los niños a una edad temprana y con frecuencia sobre cómo mantener la mente y el cuerpo sanos puede ayudar a mantenerlos a salvo, y nunca es demasiado tarde para comenzar la conversación.	
Capítulo 5: Recomendaciones para el hogar	21
Consejos sobre procedimientos correctos de almacenamiento, seguimiento y eliminación de medicamentos en el hogar para evitar que los niños accedan a fármacos o sustancias que no están destinados a ellos, incluido un manual sobre cómo reconocer y responder ante una sobredosis.	
Capítulo 6: En caso de ocurrir una sobredosis	24
Las sobredosis se pueden revertir. Reconozca los signos de una sobredosis y sepa cómo actuar.	
Capítulo 7: Cómo buscar ayuda/tratamiento	25
Un desglose de las innumerables oportunidades de tratamiento para quienes luchan con el consumo de sustancias y sugerencias para encontrar el tratamiento adecuado para su familia.	
Capítulo 8: Poblaciones especiales	27
Due to stress or bullying, overwhelming expectations, or medical procedures, some young people are at greater risk of using substances.	
Conclusión	31
Anexo: Recursos	32

Agradecimientos



El Departamento de Servicios de Salud Mental y Adicciones de Connecticut (DMHAS) puso a disposición fondos a través de la Subvención Federal de Respuesta a Opioides (SOR) Numero 1H79T1083299-01 para colaborar con el desarrollo y la difusión de este documento, así como también para generar capacidades y recursos para los profesionales de la prevención en Connecticut que trabajan en estrategias para la educación sobre el uso de opioides y actividades de prevención de sobredosis para padres, abuelos y tutores.



El Centro de Servicio de Asistencia Técnica y Capacitación en Prevención (TTASC) ayuda a desarrollar la capacidad de individuos, organizaciones y coaliciones comunitarias multisectoriales para implementar estrategias de prevención basadas en evidencia y mejores prácticas, así como también para promover trayectorias profesionales y avances en el campo de la prevención. El TTASC logra este propósito mediante la organización de eventos como comunidades de aprendizaje, facilitando así el acceso a ofertas de desarrollo profesional, ofreciendo asistencia técnica personalizada y promoviendo la creación de redes individuales y de organizaciones.

El Departamento de Servicios de Salud Mental y Adicciones de Connecticut (DMHAS) financia el TTASC de Prevención de Connecticut.

CAPÍTULO 1



La epidemia de opiáceos en Connecticut

En este capítulo:

- [Introducción](#)
- [Encuesta sobre salud escolar en Connecticut](#)
- [Sobredosis no mortales de opiáceos](#)
- [Muertes por sobredosis de opiáceos](#)
- [Fondos del acuerdo sobre opiáceos de Connecticut](#)

INTRODUCCIÓN

La palabra epidemia hace referencia a un aumento, a menudo repentino, del número de casos de una enfermedad por encima de lo que normalmente se espera en esa población y en esa zona geográfica. Estados Unidos sufre una epidemia de sobredosis de opiáceos.



Desde 1999, más de un millón de personas han muerto por sobredosis. Desde 2021, casi 3 de cada 4 muertes por sobredosis de drogas implican ahora alguna forma de opiáceos, incluidos los recetados, la heroína y los sintéticos como el fentanilo.

El uso indebido de opiáceos recetados y drogas ilícitas fue la principal causa de muertes por sobredosis de drogas en Connecticut, lo que resultó en casi 7000 muertes de 2019 a 2023.

Los opiáceos tienen efectos analgésicos y sedantes. Pueden provocar euforia, un sentimiento o estado de intensa excitación o felicidad, que es una de las principales razones por las que se toman por motivos no médicos. Sin embargo, el consumo de opiáceos puede causar dificultades respiratorias, y la sobredosis de estos puede provocar la muerte. ¡Esto incluye a los bebés! En Connecticut, la exposición al fentanilo se enumeró como la causa de muerte de 8 muertes "no naturales" de niños menores de 27 meses ocurridas entre enero de 2019 y agosto de 2022.

Presumiblemente, estos lactantes se vieron expuestos a cantidades mínimas de fentanilo a través de los utensilios utilizados para mezclar un biberón de leche de fórmula o por contacto involuntario con la sustancia.



Del mismo modo, los niños y jóvenes pueden encontrarse con opiáceos, como analgésicos recetados, que pueden no estar almacenados o protegidos de forma segura en un entorno doméstico.

La buena noticia es que las sobredosis de opiáceos entre niños y jóvenes menores de 19 años representan sólo el 0,014 % de todas las sobredosis. Sin embargo, las sobredosis entre adolescentes han aumentado significativamente en la última década. Tal aumento puede atribuirse a que el fentanilo contamina el suministro de pastillas falsificadas que se hacen pasar por medicamentos con receta.

Casi 1 de cada 10 estudiantes de secundaria de Connecticut ha tomado un analgésico con receta sin prescripción médica o de forma distinta a como el médico le indicó que lo tomara.



La otra noticia es que un elevado número de estudiantes declaran tener conductas de riesgo de abuso de sustancias, demasiados jóvenes se sienten tristes o desesperanzados y demasiados jóvenes no tienen un adulto afectuoso, un familiar o de otro tipo, con quien hablar de sus sentimientos.

1 de cada 4 estudiantes de secundaria ha convivido alguna vez con alguien que tenía problemas de consumo de alcohol o drogas. 1 de cada 3 estudiantes de secundaria ha convivido alguna vez con alguien deprimido, enfermo mental o con tendencias suicidas.

Pensar sobre cómo aplicar estos datos ha dado y seguirá dando lugar a estrategias eficaces:

1. Prevenir el uso indebido
2. Mejorar la prescripción de opiáceos
3. Reducir la exposición a los opiáceos
4. Tratar el trastorno por consumo de opiáceos

Este capítulo resume lo que sabemos sobre el abuso de sustancias entre los jóvenes de secundaria y su salud mental. También ofrece una instantánea de la epidemia de sobredosis de opiáceos en Connecticut.

ENCUESTA SOBRE SALUD ESCOLAR EN CONNECTICUT

El cerebro humano sigue madurando cuando una persona tiene entre 25 y 29 años. Esto explica por qué a veces los adolescentes toman decisiones arriesgadas o que pueden provocar problemas de seguridad y salud. Experimentar con sustancias o consumirlas con regularidad puede afectar al desarrollo del cerebro y aumentar la probabilidad de padecer un trastorno por consumo de sustancias.

El Departamento de Salud de Connecticut (CT DPH, por sus siglas en inglés) lleva a cabo una "Encuesta sobre Salud Escolar en Connecticut" cada dos años como parte de un Sistema Nacional de Vigilancia de Comportamientos de Riesgo Juvenil coordinado por los Centros para la Prevención y el Control de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés).

La Encuesta sobre Salud Escolar en Connecticut plantea preguntas sobre:



- **Datos demográficos** como sexo, identidad sexual, raza y etnia, y grado escolar



- **Comportamientos de los jóvenes en materia de salud** tal como salud sexual, lesiones y violencia, acoso escolar, alimentación y actividad física, y salud mental



- **Comportamiento de consumo de sustancias** incluidos los productos de vapor electrónico, el consumo de tabaco, de alcohol y de otras sustancias, y los juegos de azar



- **Experiencias de los estudiantes** incluidas la vigilancia de los padres, la conexión con la escuela y la exposición a la violencia en la comunidad

Lo que sabemos sobre la salud mental de los jóvenes



Recuerde que sustancias como los opiáceos pueden provocar euforia, es decir, una sensación o estado de intensa excitación o felicidad, que es una de las principales razones por las que se toman por motivos no médicos. Los jóvenes que se sienten desconectados, solos o tristes pueden ser más propensos a abusar de las sustancias.

Esto es lo que sabemos sobre la salud mental de los jóvenes a partir de la Encuesta sobre Salud Escolar en Connecticut más reciente.



1 de cada 4 estudiantes de secundaria declaró que su salud

no era buena la mayor parte del tiempo o siempre, siendo mayor el porcentaje de mujeres que se sentían así (40,5 %). El porcentaje aumentó del 25,8 % en noveno grado al 33,1 % en el duodécimo grado. Un mayor porcentaje de estudiantes hispanos/latinos (31,2 %) y blancos (29,2 %) declararon que su salud mental no era buena la mayor parte del tiempo o siempre.



Más de 1 de cada 3 (35,6 %) de los estudiantes de secundaria se sentían

tristes o desesperanzados, siendo mayor el porcentaje de mujeres que se sentían así (47,6 %). El porcentaje aumentó del 31,8 % en noveno grado al 39,3 % en el duodécimo grado. Un mayor porcentaje de alumnos hispanos/latinos (42,6 %) y negros (34,9 %) declararon sentirse tristes o desesperanzados.

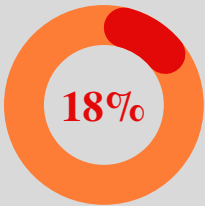


Lo que sabemos sobre el consumo de drogas entre los jóvenes



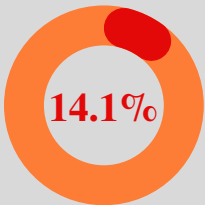
Conocer el consumo de sustancias entre los jóvenes permite comprender mejor los comportamientos de riesgo. El abuso de sustancias afecta a los cerebros en desarrollo. El consumo de sustancias sigue siendo cada vez más peligroso. Experimentar conlleva más riesgos, como las sobredosis involuntarias de opiáceos.

He aquí algunos datos destacados sobre el abuso de sustancias entre los estudiantes de secundaria en Connecticut. Recordemos que 21 años es la edad legal para comprar tabaco, alcohol y cannabis para adultos.



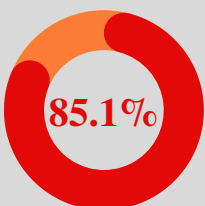
El 18 % de los estudiantes de secundaria hizo algo para autolesionarse a propósito sin querer morir, siendo mayor el porcentaje de mujeres (25,1 %)

que actuaron de este modo. Los alumnos de los grados undécimo y noveno declararon el porcentaje más alto, con un 22,0 % y un 19,0 %, respectivamente. Los alumnos blancos (18,6 %) e hispanos/latinos (18,5 %) eran más propensos a hacer algo para autolesionarse a propósito.



El 14,1 % de los estudiantes de secundaria consideraron seriamente la posibilidad de suicidarse, con una incidencia mayor entre las mujeres (19,8 %).

Los alumnos de los grados undécimo y noveno declararon el porcentaje más alto, con un 15,9 % y un 14,6 %, respectivamente. Los porcentajes más elevados se registraron en los alumnos negros (18,0 %) e hispanos/latinos (14,9 %).



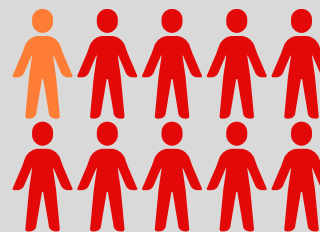
El 85,1 % de los estudiantes de secundaria está muy de acuerdo o de acuerdo con que su familia les quiere y les da ayuda y apoyo cuando lo

necesitan. Sin embargo, el 44,3 % de los estudiantes de secundaria cree que la mayoría de las veces o siempre puede hablar de sus sentimientos con un adulto de su familia o con un adulto que les cuide.



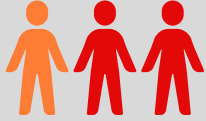
1 de cada 4 estudiantes de secundaria (24,9 %) ha utilizado alguna vez un

producto electrónico de vapeo, siendo las mujeres las que representan un porcentaje mayor (29,6 %). Más estudiantes hispanos/latinos (28,8 %) han utilizado alguna vez un producto de vapor electrónico.



1 de cada 10 (10,6 %) de los estudiantes de secundaria utiliza actualmente un

producto de vapor electrónico, fuma cigarrillos o puros o consume tabaco sin combustión, siendo las mujeres las que representan un porcentaje mayor (14,5 %). Más estudiantes hispanos/latinos (12,4 %) han utilizado alguna vez un producto de vapor electrónico.



1 de cada 3 (33,9 %) estudiantes de último curso de secundaria ha probado el cannabis.

Sólo el 2,4 % de los estudiantes de secundaria ha probado el cannabis por primera vez antes de los 13 años. En el último año de secundaria, el 16,0 % ha consumido cannabis durante los últimos 30 días.

8,5%



A lo largo de su vida, el 8,5 % de los estudiantes de secundaria ha tomado algún analgésico sin prescripción médica o de forma distinta a la indicada por el médico.

Las estudiantes de secundaria tienen casi el doble de probabilidades de abusar de los analgésicos con receta que los varones (11,1 % frente a 6,1 %). El consumo indebido de analgésicos con receta se da en un porcentaje mayor de estudiantes hispanos/latinos (12,5 %) y negros (9,7 %).

7%



Al 7 % de los alumnos de secundaria se les ofreció, vendió o suministró una droga ilegal en las instalaciones del centro educativo, con el porcentaje más elevado (8,2 %) entre los alumnos de noveno curso.



Más de 1 de cada 4 (26,7 %) estudiantes de secundaria ha convivido

alguna vez con alguien que tenía problemas con el consumo de alcohol o drogas.



1 de cada 3 (33,5 %) estudiantes de secundaria ha convivido alguna vez con

alguien deprimido, enfermo mental o con tendencias suicidas.

SOBREDOSIS DE OPIÁCEOS

La Directiva de Notificación de Opiáceos en Todo el Estado (SWORD, por sus siglas en inglés) de los Servicios Médicos de Emergencia (EMS, por sus siglas en inglés) de Connecticut exige que todas las organizaciones y proveedores de EMS certificados y autorizados de Connecticut notifiquen información al Centro de Control de Envenenamientos de Connecticut (CPCC) después de cualquier llamada en la que se sospeche que el paciente ha consumido opiáceos causando disminución de la capacidad de respuesta, depresión respiratoria o muerte, independientemente de que se haya administrado o no naloxona (un fármaco que revierte rápidamente una sobredosis de opiáceos).



Esta información ayuda a los responsables de salud pública y a los líderes comunitarios a comprender las pautas y tendencias de sus comunidades y regiones, e incluso a identificar los "puntos calientes" que requieren una actuación inmediata. Los datos que figuran a continuación proceden del sistema SWORD de Connecticut.

Utilice los siguientes datos sobre sobredosis para aumentar su concienciación sobre los factores de riesgo.

Las sobredosis de drogas en Connecticut siguen siendo elevadas, aunque están disminuyendo. 4135 sospechas de sobredosis fueron reportadas por EMS al programa SWORD entre el 1 de junio de 2022 y el 31 de mayo de 2023, una disminución del 9,7 % con respecto al año anterior.

Sobredosis no mortales de opiáceos

Lugar de la sobredosis



El **58 %** de las sobredosis no mortales notificadas se produjeron en **residencias**



El **11 %** se produjo en un **vehículo motorizado**

Períodos de la sobredosis



Desde 2019, se produce un mayor número de sobredosis en **junio, julio y agosto**. Los jóvenes suelen estar fuera de clases durante estos meses y explorando sus comunidades.



La mayoría de las sobredosis se produjeron los **viernes**, con un pico de sobredosis **entre las 2:00 p.m. y las 9:00 p.m.**

Sobredosis por sexo

Hombres



73.8%

El género de los pacientes con sobredosis se ha mantenido constante durante desde 2019 con un **73,8 % de hombres y un 26,2 % de mujeres.**

Mujeres



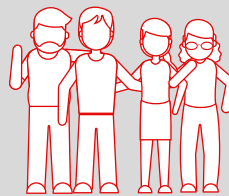
26.2%

Naloxona



Los transeúntes y otros proveedores no urgentes administraron naloxona antes de la llegada del 911 (EMS, bomberos, policía) en el **21 %** de los casos de sobredosis en los que se llamó al 911. La mayoría de los pacientes con sobredosis de opiáceos no mortales fueron trasladados a un servicio de urgencias hospitalario. El **11 %** de los pacientes con sobredosis no mortal que recibieron naloxona rechazaron el transporte. Fórmese para administrar naloxona y consiga un kit de naloxona.

Sobredosis juveniles



Las sobredosis de menores de **14 años representaron sólo el 0,002 % de todas las sobredosis**. Las sobredosis de menores de 19 años representaron sólo el **0,014 %** de todas las sobredosis.

Sobredosis en adultos

En 2019, la edad media de sobredosis fue de 38 años y la media de 40,8 años. En 2023, la edad mediana habrá aumentado a 43 años y la edad media a 44,2 años.



La mayoría de las sobredosis durante el periodo se produjeron en el grupo de edad de 30 a 34 años, seguido por el de 35 a 39 años y luego por el de 40 a 44 años. Sin embargo, en 2023, el grupo de edad más numeroso era el de 40-44 años, seguido del de 35-39, y a continuación el de 30-34.

Las sospechas de sobredosis de opiáceos están aumentando en personas de 60 años o más. Las sobredosis en mayores de 60 años representaron el **13,3 %** de todas las sobredosis durante el período de estudio, pero este porcentaje aumentó cada año del **9,9 %** en 2019 al **17,4 %** en 2023.

MUERTES POR SOBREDOSIS DE OPIÁCEOS

El Departamento de Salud Pública de Connecticut recopila datos sobre sobredosis de drogas no intencionadas y de intención indeterminada (no intencionadas). Es útil comprender cómo afectan estas muertes a las comunidades y los sistemas familiares y utilizar la información para fundamentar las estrategias de prevención y tratamiento.

Las muertes por sobredosis siguen siendo elevadas; sin embargo, están disminuyendo. En 2023 se produjeron aproximadamente 1331 muertes por sobredosis de drogas no intencionadas e indeterminadas, es decir, 3,6 muertes al día. El número de muertes por sobredosis ha descendido ligeramente desde un máximo de 1532 en 2021.



Las tasas de mortalidad por sobredosis son más elevadas en varones y en personas de 25 a 44 años de edad

Los varones representan sistemáticamente una mayor proporción de muertes (58,2 frente a 20,9 por 100.000 habitantes).

Las tasas de mortalidad por sobredosis fueron más elevadas entre los grupos de mediana edad. En 2023, el grupo de edad de 45 a 54 años experimentó una tasa de mortalidad por sobredosis de 77,0 por 100.000 habitantes, en comparación con el de 45 a 44 años (73,6 por 100.000) y el de 55 a 64 años (65,9 por 100.000).

Las muertes por sobredosis de drogas afectan a personas de todas las edades. En Connecticut, la exposición al fentanilo se enumeró como la causa de muerte de 8 muertes "no naturales" de niños menores de 27 meses ocurridas entre enero de 2019 y agosto de 2022.

Las tasas de mortalidad por sobredosis son más elevadas entre la población negra no hispana y la hispana

En 2023, la tasa de muertes por sobredosis de drogas para los negros no hispanos fue de 68,5 muertes por sobredosis por cada 100.000 habitantes en comparación con los hispanos de todas las razas (37,0 por 100.000) y los blancos no hispanos (35,5 por 100.000 habitantes).

Las tasas de mortalidad por sobredosis de drogas han aumentado más sustancialmente en las poblaciones negra no hispana e hispana desde 2020, aumentando de 48,8 por 100.000 a 68,5 por 100.000.

Aumentan las muertes por sobredosis de fentanilo y xilacina

El porcentaje medio de muertes involucradas con fentanilo o análogos del fentanilo fue del 80 % para 2019 y aumentó al 85 % en 2020, 2021, 2022. La cifra rondará el 84 % en 2023.

La xilacina es un sedante veterinario no destinado a uso humano. La primera muerte por sobredosis de drogas involucrada con xilacina reportada ocurrió en marzo de 2019. Se notificaron 282 muertes por sobredosis de drogas relacionadas con la xilacina durante 2023.

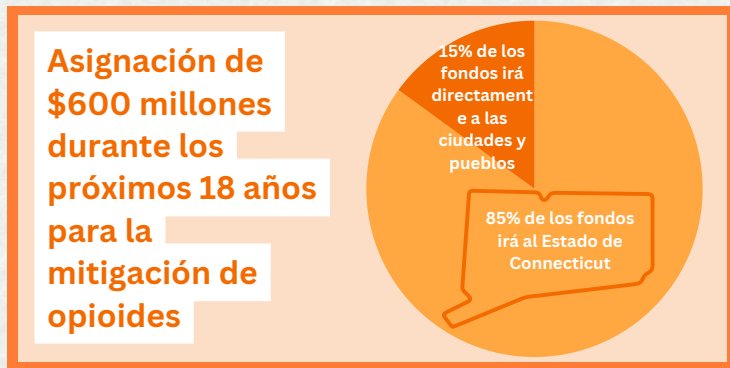
¡Aplique los datos sobre sobredosis!

1. Pregunte a sus hijos y jóvenes dónde estarán y quién estará con ellos.
2. Asegúrese de guardar los medicamentos recetados de forma segura, siga las instrucciones de uso y deséchelos correctamente. .
3. Fórmese en el uso de la naloxona y consiga un kit.
4. Sea consciente de los patrones más generales de sobredosis, como la hora del día y los meses.
5. Preste atención e infórmese sobre las sustancias nuevas y emergentes en el estado y en su comunidad.

FONDOS DEL ACUERDO SOBRE OPIOIDES EN CONNECTICUT

En 2023, Connecticut alcanzó un acuerdo histórico con los distribuidores de opioides Cardinal, McKesson, AmerisourceBergen y el fabricante Johnson & Johnson, que aseguró aproximadamente \$600 millones, actualmente estimados en 18 pagos.

El acuerdo establece que el 85% de esos fondos deben ser utilizados exclusivamente para la mitigación de opioides, incluyendo la expansión del acceso a la prevención, intervención y recuperación del uso de opioides.



La figura anterior muestra que el quince por ciento de los fondos del acuerdo se distribuirá directamente a las ciudades y pueblos, mientras que el 85% restante irá al estado.

Prioridades de Financiación Estatal

Prioridad 1

Aumentar el acceso y apoyar los medicamentos más efectivos (metadona y buprenorfina) para el Trastorno por Uso de Opioides en diversos entornos.

Prioridad 2

Reducir el riesgo de sobredosis y la mortalidad, especialmente entre las personas con mayor riesgo y necesidad, con vinculación al tratamiento, naloxona y reducción de daños.

Prioridad 3

Mejorar el uso de los datos existentes y aumentar el intercambio de datos entre agencias y organizaciones relevantes.

Para asegurar la asignación adecuada de los fondos del acuerdo, los legisladores de Connecticut aprobaron la Ley Pública 22-48, UNA LEY QUE IMPLEMENTA LAS RECOMENDACIONES DEL GOBERNADOR CON RESPECTO AL USO DE LOS INGRESOS DE LITIGIOS SOBRE OPIOIDES. Entre otras cosas, la Ley:

- El Comité Asesor del Acuerdo sobre Opioides (OSAC, por sus siglas en inglés), copresidido por el Departamento de Salud Mental y Servicios de Adicción de Connecticut (DMHAS, por sus siglas en inglés) y un representante de los municipios, supervisará la asignación adecuada de los fondos del acuerdo. (Página Web del Comité OSAC)
- Especifica que los fondos se destinarán a la infraestructura para la mitigación de trastornos por uso de sustancias, programas, servicios, apoyos y recursos para la prevención, tratamiento, recuperación y reducción de daños, con la participación pública, transparencia y responsabilidad.
 - Los municipios deben presentar un informe anual al estado detallando sus gastos.

Los alcaldes, primeros selectos, concejos municipales y representantes de las ciudades y pueblos de Connecticut tienen discreción sobre cómo gastar esos fondos, siempre y cuando se mantengan dentro de los términos generales de los acuerdos del acuerdo. **Contacte a su funcionario electo principal o a su coalición local de prevención para saber cómo estos fondos están ayudando a su comunidad.**

Prioridad 4

Incrementar la fuerza laboral de especialistas en adicciones y mejorar la comprensión de los clínicos no especialistas y la comunidad sobre el Trastorno por Uso de Opioides (OUD, por sus siglas en inglés) y los tratamientos basados en evidencia para reducir el estigma y aumentar la adopción del tratamiento.

Prioridad 5

Implementar y evaluar simultáneamente estrategias selectas de prevención primaria, secundaria y terciaria.

Prioridad 6

Invertir en esfuerzos para reducir el estigma comunitario contra el Trastorno por Uso de Opioides (OUD) y el Tratamiento del Trastorno por Uso de Opioides.

Prioridad 7

Abordar los determinantes sociales y las necesidades de las poblaciones en riesgo y afectadas.

CAPÍTULO 2



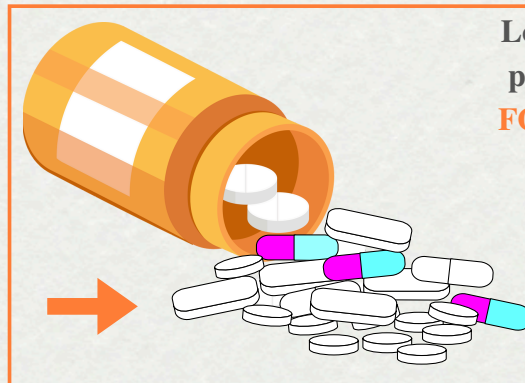
Consumo, dependencia, adicción y abstinencia de opioides

En este capítulo:

- [Introducción](#)
- [Signos de la abstinencia](#)

INTRODUCCIÓN

Los opioides son una clase de drogas cuyo compuesto químico se encuentra naturalmente en la planta de amapola; algunos opioides recetados se elaboran directamente a partir de la planta y otros se elaboran sintéticamente en laboratorios. Ambos tipos se usan comúnmente para tratar el dolor de moderado a grave, por lo general asociado con cirugías y otros procedimientos médicos. Los opioides recetados pueden llamarse por su nombre científico o de marca: fentanilo, codeína, morfina (Kadian, Avinza), oximorfona (Opana), hidrocodona (Vicodin), oxicodona (Percocet, OxyContin), Tramadol; sin embargo la mayoría de los opioides también tienen nombres informales, como percs, oxy, vikes, OC, oxycotton, happy pills, trammies, chill pills, lean, purp y dirty sprite.



Los opioides de venta con receta pueden ser identificados por su **FORMA, COLOR, GRÁFICO y MARCA.**

PUEDA BUSCAR EN INTERNET PARA VER IMÁGENES DE OPIOIDES DE VENTA CON RECETA

Los opioides se unen a sus proteínas químicas al cerebro, la médula espinal y otros órganos del cuerpo, adhiriéndose a los receptores neuronales asociados con las sensaciones de dolor y placer. Una vez adherido, el opioide bloquea los receptores neuronales del dolor en el cuerpo y provoca una gran liberación de dopamina en el centro de placer del cerebro (el núcleo accumbens).

El uso prolongado de opioides provoca una mayor tolerancia, por lo cual las personas pueden llegar a abusar de la sustancia tomando dosis más grandes para sentir un efecto positivo similar. Este proceso puede motivar a las personas a buscar la sustancia incluso si les resulta dañina lo cual acaba en la dependencia y posiblemente la adicción. Entre otros problemas médicos y sociales perjudiciales, el consumo prolongado de opioides se ha relacionado con casos de sobredosis y muerte involuntaria.



El consumo y la abstinencia de opioides tienen distintos síntomas físicos y conductuales.

CONOCER LOS SIGNOS DEL CONSUMO DE DROGAS Y LA ABSTINENCIA,

y abordarlos de forma adecuada, puede prevenir más daños.

- ✓ Cansancio
- ✓ Pérdida de peso
- ✓ Irritabilidad
- ✓ Pupilas puntiformes
- ✓ Aislamiento
- ✓ Ansiedad
- ✓ Mal humor

Después de reducir o abandonar el consumo de opioides la persona puede padecer episodios de agitación, ansiedad, insomnio y sudoración seguidos de síntomas más graves similares a los de la gripe, como náuseas, diarrea y calambres abdominales; si bien los síntomas de la abstinencia son incómodos, generalmente no ponen en peligro la vida, pero sí pueden inducir a la persona a ir en busca de la droga para evitarlos. La gravedad de los síntomas de la abstinencia depende del metabolismo de la persona, la tolerancia y el tipo de opioide que consume, y pueden comenzar a presentarse entre 12 y 30 horas después de la última dosis.

Algunas formas de consumir opioides requieren el uso de otras herramientas: papel o dólares bien enrollados, cucharas con marcas de quemaduras, pequeños trozos de algodón húmedo y agujas. Estos elementos deberían alertarlo de que es hora de pedir ayuda. Independientemente de cómo se las llame, si son recetadas o se compran en la calle, y sin importar cómo se administran, estas sustancias son altamente adictivas, deben evitarse en la medida de lo posible y siempre deben abordarse con precaución.

La dependencia y la adicción a los opioides pueden ocurrir incluso en casos en que una persona esté tomando un medicamento recetado correctamente,

LOS OPIOIDES VIENEN EN UNA VARIEDAD DE FORMAS

y se pueden administrar de muchas maneras:



BY MOUTH IN THE FORM OF PILLS AND SYRUPS



ADHERED TO THE SKIN AS MEDICATION PATCHES



INTRANASAL BY SNORTING CRUSHED PILLS



INTRAVENOUS BY INJECTING WITH A SYRINGE



TRANSMUCOSAL THROUGH THE MUCOUS MEMBRANES OF THE INNER CHEEK USING LOLLIPOPS



RECTAL ADMINISTRATION THROUGH SUPPOSITORIES

y cada una de estas situaciones es distinta en el nivel de daño que provoca. La dependencia puede presentarse con síntomas tanto psicológicos como físicos. Por ejemplo, en un caso de dependencia psicológica, la persona puede buscar consumir sustancias nocivas, incluso alcohol y nicotina, como una forma de lidiar con desencadenantes emocionales o sucesos estresantes. Por otro lado, la dependencia física hace que las células y los sistemas del cuerpo funcionen de manera diferente debido a una mayor tolerancia y puede traducirse en un deseo incontrolable de consumir la sustancia.



EL INSTITUTO NACIONAL SOBRE EL ABUSO DE DROGAS

DESCRIBE LA ADICCIÓN COMO “el consumo compulsivo de droga a pesar de las consecuencias, que se caracteriza por la incapacidad de dejar de consumir la droga; incumplimiento de las obligaciones laborales, sociales y familiares, tolerancia y síntomas de abstinencia dependientes de la droga.”

CAPÍTULO 3



Los jóvenes y los opioides

INTRODUCCIÓN

Los jóvenes experimentan con los opioides debido a su propia curiosidad sobre los efectos de la droga, la presión que reciben de su grupo social, el avance del consumo de otras sustancias y la automedicación para hacer frente a la depresión, la ansiedad y otros problemas de salud mental.

Al principio, el consumo de una droga puede causar sentimientos de euforia o calma, aumentar la conciencia y la atención, o simplemente mejorar el estatus social.

En este capítulo:

- [Introducción](#)
- [Factores de protección](#)



Cualquiera que sea el motivo para recurrir a las sustancias **EXISTEN ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO MAS SALUDABLES** y eficaces para abordar las causas subyacentes del consumo, las cuales pueden aprenderse y practicarse con la orientación de un profesional de la salud.

Es importante recordar que el consumo de drogas no suele producir resultados saludables o otros beneficios positivos.

Existen varios factores que pueden aumentar el riesgo de que un niño consuma sustancias. Los jóvenes que se identifican como miembros del colectivo LGBTQ o de minorías son más propensos a ser víctimas de hostigamiento, exclusión y discriminación, lo cual puede provocarles un estrés psicológico importante; los jóvenes que practican deportes competitivos y se lesionan pueden sentir la presión de reincorporarse al equipo y recuperar su nivel de desempeño anterior rápidamente; y los adolescentes o los niños que se someten a procedimientos dentales con un médico que les receta opioides pueden verse afectados más rápidamente por los medicamentos.

El consumo indebido de opioides ocurre cuando una persona usa el medicamento de una manera que no le fue recetada originalmente para o después del plazo del tratamiento.



Por ejemplo, si un profesional de la salud le receta Vicodin a un adolescente para el dolor posoperatorio una vez al día por hasta dos semanas, se produce un uso indebido si el adolescente consume el medicamento más de una vez al día o durante más de dos semanas. El uso indebido también puede ocurrir por una receta excesiva del opioide, que ocurre cuando un profesional de la salud le receta a un paciente una gran cantidad o una dosis mayor de la medicación necesaria. En un principio, los jóvenes pueden tener acceso a los opioides a través de una receta de su proveedor de salud debido a lesiones, cirugías, procedimientos dentales u otras afecciones que se sabe que causan dolor intenso, como el cáncer; sin embargo, también pueden conseguir recetas por sí mismos o acceder a las de un miembro de la familia o un amigo. El uso indebido se ha vinculado con la adicción.

Independientemente de las innumerables razones por las cuales una persona joven pueda recurrir a los opioides, **los padres y acompañantes que desarrollan activamente factores de protección en la vida de sus hijos reducen la probabilidad de uso indebido, dependencia o adicción a los opioides, y por consiguiente el riesgo de sobredosis.**

Del mismo modo que los factores de protección ayudan a los jóvenes a mantenerse alejados del consumo de drogas, los factores de riesgo, entre ellos la inestabilidad, la falta de afecto, el hecho de estar rodeados de pares o modelos a seguir de personas que consumen, la falta de conexión, la baja autoestima y la discriminación u hostigamiento, pueden tener un efecto negativo sobre los niños. Si bien es importante que los padres y acompañantes les ofrezcan factores de protección a sus hijos, también deben estar preparados para mitigar los factores de riesgo cuando sea posible.

Mediante el desarrollo de una relación sólida y una comunicación abierta con sus hijos, es posible prevenir el consumo de sustancias.

Los factores de protección incluyen, entre otros:



Un entorno familiar estable y rutinas familiares



Familias unidas y cariñosas



Modelos de sobriedad, entre ellos sus pares, familiares y amigos



Actividades sociales y recreativas sin sustancias



Confianza en sí mismos



Conexión con la escuela y los maestros, los compañeros y el barrio

CAPÍTULO 4

Comunicación familiar para cada edad Consejos de comunicación para padres a lo largo de las diferentes etapas y edades: Niños en edad preescolar a adultos jóvenes



En este capítulo:

- [Introducción](#)
- [Niños en edad preescolar \(2-4\)](#)
- [Niños en edad primaria temprana \(5-8\)](#)
- [Preadolescentes \(9-12\)](#)
- [Adolescentes \(13-18\)](#)
- [Jóvenes Adultos \(18-24\)](#)



INTRODUCCIÓN

La conversación es una de las herramientas más poderosas que los padres pueden usar para conectarse con sus hijos y protegerlos. Al momento de abordar algunos de los temas más difíciles de la vida, especialmente los relacionados con las drogas y el alcohol, algo tan simple como saber que decir puede ser un desafío. Estos consejos pueden ayudarlo a descubrir que decir según la edad o la etapa de desarrollo de su hijo.

SUGERENCIAS ÚTILES:

- ✓ Siempre mantenga conversaciones abiertas y honestas.
- ✓ Hable dese el amor,, incluso si está teniendo conversaciones difíciles.
- ✓ Equilibre las afirmaciones positivas con las consecuencias negativas.
- ✓ Tenga en cuenta que los momentos de enseñanza surgen todo el tiempo, esté consciente del curso natural que puede tomar una conversación para abordar el tema de las drogas y el alcohol.



NIÑOS EN EDAD PREESCOLAR (DE 2 A 4 AÑOS)

Dado que los cimientos de todos los hábitos saludables, desde la nutrición hasta el cepillado de dientes, se conforma durante la etapa preescolar, este es un buen momento para sentar las bases para una vida libre de drogas.

Consejos para conversaciones:

- **Explique la importancia de cuidar bien nuestro cuerpo:** comer comida sana, hacer ejercicio y dormir bien por la noche. Hable de lo agradable que se siente cuidarnos, cómo esto nos permite correr, saltar, jugar y trabajar durante muchas horas.
- **Celebre la capacidad de toma de decisiones de su hijo.**
- **Ayude a su hijo a mantenerse alejado de las sustancias peligrosas que existen en el mundo que lo rodea.** Explíquelo que solo debe comer o oler alimentos o medicamentos que le haya recetado un médico y que usted o otros adultos conocidos le den. Explíquelo también que los medicamentos que el médico le da a una persona sirven para hacerle bien a esa persona, pero que pueden lastimar a otras.
- **Convierta la frustración en una oportunidad de aprendizaje.** Si su hijo está jugando con una torre de bloques que se le cae continuamente, trabaje con él para encontrar posibles soluciones al problema.



NIÑOS EN EDAD PRIMARIA TEMPRANA (DE 5 A 8 AÑOS)

Los niños de esta edad todavía están atados a la familia y deseosos de complacer a sus mayores, pero también están comenzando a explorar su individualidad.

Consejos para conversaciones:

- **Hable con sus hijos sobre los mensajes relacionados con las drogas que reciben** a través de anuncios, medios de comunicación y fuentes de entretenimiento.
- **Al hablar sobre sustancias, mantenga el foco en el presente:** las consecuencias a largo plazo son demasiado lejanas para que puedan tener algún significado. Hable sobre las diferencias entre el uso medicinal y el consumo ilegal de las drogas, y cómo las drogas pueden afectar a las familias y amigos de las personas que las consumen.
- **Establezca reglas claras y explique los motivos de las reglas.** Si usted consume sustancias, tenga en cuenta el mensaje que les está transmitiendo a sus hijos.
- **Trabaje las habilidades de resolución de problemas ayudándolos a encontrar soluciones duraderas** para problemas con la tarea, una pelea con un amigo o al lidiar con un hostigador. Asegúrese de transmitirles que los arreglos rápidos no son soluciones a largo plazo.
- **Transmítales a sus hijos la capacidad de escapar de situaciones que los hagan sentir mal.** Asegúrese de que sepan que, si un lugar los hace sentir incómodos o mal consigo mismos, no deben quedarse ahí. También hágales saber que no es necesario que mantengan la amistad con niños que



PREADOLESCENTES (DE 9 A 12 AÑOS)

En su búsqueda para descubrir su lugar en el mundo, los preadolescentes tienden a dar una gran importancia a las opiniones de sus amigos, mientras que al mismo tiempo comienzan a cuestionar los puntos de vista y los mensajes de sus padres.

Consejos para conversaciones:

- **Asegúrese de que sus hijos conozcan sus reglas y sepan que habrá consecuencias si no las cumplen.** Las investigaciones han demostrado que es menos probable que los niños consuman tabaco, alcohol y otras drogas si los padres tienen la costumbre sistemática de establecer reglas claras y consecuencias por romper dichas reglas.
- **Los niños que no saben qué decir cuando alguien les ofrece drogas tienen más probabilidades de ceder a la presión de sus compañeros.** Hágales saber que siempre pueden usarlo a usted como excusa y decir: "No, mi mamá [o papá, tía, etc.] se enojará mucho conmigo si fumo un cigarrillo".
- **Durante la pubertad pueden aparecer sentimientos de inseguridad, duda y presión. Compense esos sentimientos con muchos comentarios positivos sobre quiénes son sus hijos como personas y cuáles son sus fortalezas,** no solo cuando sacan buenas notas en la escuela.
- **Conozca a los amigos de sus hijos y a los padres de los demás niños.** Llame a las casas de los amigos de sus hijos o visite a los padres de vez en cuando para asegurarse de que estén en sintonía con usted en cuanto a la prohibición

del consumo de drogas o alcohol, especialmente si están organizando una fiesta o una pijamada en sus casas.



ADOLESCENTES (DE 13 A 18 AÑOS)

Este es un momento crítico en el cual los padres pueden ayudar a sus hijos a tomar decisiones positivas frente a las drogas y el alcohol. Los adolescentes saben mucho de estos temas y necesitan que les transmitan mensajes detallados y realistas.

Consejos para conversaciones:

- **Asegúrese de que sus hijos adolescentes conozcan sus reglas y las consecuencias de romperlas y, lo que es más importante, que sepan que realmente llevará a la práctica esas consecuencias si las reglas no se cumplen.** Las investigaciones han demostrado que es menos probable que los niños consuman tabaco, alcohol y otras drogas si los padres tienen la costumbre sistemática de establecer reglas claras y consecuencias por romper dichas reglas. Los niños a quienes sus padres no controlan regularmente tienen cuatro veces más probabilidades de consumir drogas.
- **Deje en claro que no aprueba ningún consumo de alcohol, tabaco y drogas.**
- **Transmítales a sus hijos adolescentes todas las cosas maravillosas que ve en ellos.** Los adolescentes necesitan escuchar muchos comentarios positivos sobre su vida y quiénes son como personas, no solo si logran entrar en un equipo deportivo o si les va bien en una prueba. Los comentarios positivos pueden contribuir en gran medida a prevenir el consumo de drogas entre los adolescentes.

- **Muestre interés y hable sobre los altibajos diarios de sus hijos.** Se ganará la confianza de sus hijos, aprenderá a comunicarse y ellos no se sorprenderán si usted expresa un punto de vista sólido sobre las drogas.
- **No deje la educación antidrogas de sus hijos en manos de la escuela.** Pregúntele a su hijo adolescente qué ha aprendido sobre las drogas en la escuela y luego amplíe con otros temas, como por ejemplo como y por qué ocurre la dependencia química, la naturaleza impredecible de la dependencia y cómo varía de persona a persona, el impacto del consumo de drogas en la capacidad de llevar un estilo de vida saludable o enfoques positivos para la reducción del estrés.
- **Asegúrese de explicarles el peligro de mezclar sustancias como los opioides con el alcohol.**
- **Ayude a su hijo adolescente a crear un “PLAN DE SALIDA” en caso de que alguien le ofrezca drogas o se vea frente a una decisión difícil sobre el consumo de opioides recetados o otras sustancias.** La presión de grupo puede ser poderosa, por lo tanto elaborar cursos de acción realistas y practicarlos juntos en un entorno seguro preparará y capacitará a su hijo adolescente para permitirle tomar buenas decisiones cuando sea importante.

PLAN DE SALIDA

para los adolescentes a los que se les ofrece o se enfrentan a una decisión difícil sobre los opioides recetados o otras sustancias



- Practique formas de decir que no con firmeza.**
- Aléjese de la situación.**
- Tenga una palabra clave para que su hijo adolescente le diga si quiere llamarlo para pedirle que vaya a recogerlo.**
- Elogie a su hijo cuando tome medidas para salir de una situación y se comunique con usted sobre las razones, fomentando la confianza.**



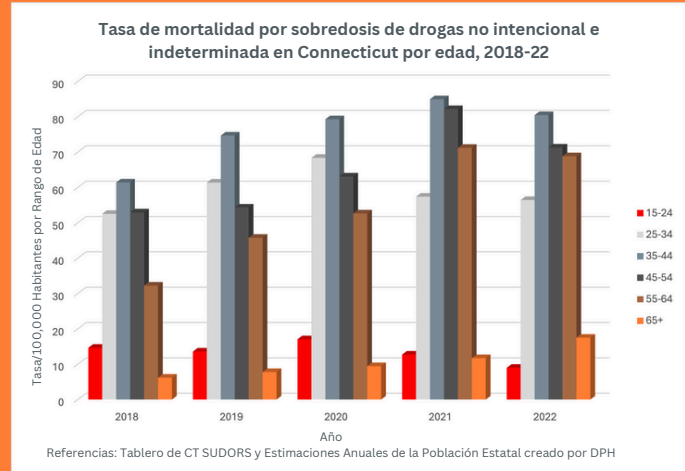
JÓVENES ADULTOS (DE 18 A 24 AÑOS)



Ya sea que su hijo adulto joven se dirija a la universidad al ejército o a la fuerza laboral, está dando sus primeros pasos hacia una mayor independencia. A medida que se analizan las diferentes decisiones, sigue siendo igualmente importante que continúe hablando con ellos sobre el consumo de sustancias y las posibles consecuencias para su bienestar.

Consejos para conversaciones:

- Manténgase en contacto y converse con su hijo sobre sus elecciones y decisiones.
- Señale los recursos a los cuales podrá acceder dondequiera que se encuentre, indíquele a quién contactar para solicitar ayuda del personal de consejería o asesores, grupos extracurriculares específicos y alternativas de vivienda.
- Señale los peligros de que las sustancias hoy en día estén más concentradas, los peligros de mezclar sustancias y cómo se puede ocultar la concentración de las sustancias.
- Hable con su hijo sobre cómo manejar situaciones en las que puedan aparecer sustancias en sus nuevos entornos.
- Si está por comenzar un nuevo trabajo, asegúrese de que conozca los beneficios o programas y políticas y los recursos disponibles en el campus.
- Si se dirige al ejército, Military One Source contiene recursos familiares de prevención, tratamiento y terapia.
- Si su hijo se lastima o necesita cirugía, asegúrese de que sepa qué preguntas hacer sobre las alternativas de manejo del dolor.



Los adultos jóvenes tienen un mayor riesgo de caer en el abuso de sustancias, y las sustancias que se consumen con mayor frecuencia son el alcohol, la marihuana y el tabaco o la nicotina. También tienen un riesgo mucho mayor de sufrir en una sobredosis que los menores de 20 años.

Sepa que su hijo aún necesita orientación, apoyo y comprensión a medida que hace esta transición y hágalo sentir cómodo abordando estos temas con regularidad.

Recursos y materiales adicionales:

A través de su red de contactos existente, puede encontrar recursos adicionales para hacer preguntas, plantear inquietudes y buscar recursos. Estos contactos incluyen, entre otros:

- Pediatra
- Docentes
- Entrenador
- Asesor escolar
- Líderes religiosos
- Grupos de jóvenes
- Centros de asesoramiento en el campus
- Clínicas de salud escolares
- Familia y amistades
- Coaliciones comunitarias locales y Consejos de prevención
- Servicios de trabajo social escolares y comunitarios

CAPÍTULO 5



Recomendaciones para el hogar

En este capítulo:

- [Introducción](#)
- [Prescripciones y Modelos a Seguir](#)
- [Riesgos Específicos y En Caso de Emergencias](#)

INTRODUCCIÓN

A partir del capítulo anterior sobre cómo crear una base sólida para lograr una buena comunicación y llevar a la práctica esas habilidades, los padres y acompañantes podrán tomar muchas medidas para garantizar que sus hijos estén protegidos contra el consumo indebido, la dependencia, la adicción y la sobredosis de opioides.

Los pasos siguientes pueden ayudar a los padres cuyos hijos puedan estar o hayan estado en contacto con opioides.



Pase tiempo con sus hijos.

Independientemente de que su hijo quiera que usted lo sepa o no, usted todavía tiene una influencia considerable sobre sus decisiones. La guía anterior para conversaciones difíciles es útil, pero también debe hacerse un espacio para compartir cosas con sus hijos que todos disfruten.



Dé importancia a las cuestiones de salud mental y busque tratamiento temprano.

Los jóvenes con mayor riesgo de caer en el abuso de sustancias a menudo tienen otros problemas de salud mental como ansiedad o depresión, tengan o no un diagnóstico. La salud mental es fundamental para evitar que la drogadependencia pase a ocupar el lugar de las estrategias de afrontamiento saludables. Y la salud mental de los padres es de igual importancia. Como sus primeros maestros, los niños necesitan encontrar en los padres un modelo de las mejores formas de afrontar el estrés, las emociones fuertes y el dolor físico. Cuando los padres demuestran esos comportamientos de manera consistente, es más probable que los niños sigan su ejemplo y busquen técnicas para calmarse a sí mismos que no incluyan el consumo de sustancias.



Solicite tratamientos para el dolor que no generen adicción.

Para muchos niños, la primera experiencia con el consumo de drogas es a través de recetas, a menudo opioides recetados para controlar el dolor después de una cirugía dental, una lesión deportiva o para controlar una afección crónica.



Los acompañantes pueden pedirle al médico de su hijo que le ofrezca una alternativa de tratamiento del dolor que no genere adicción; esta puede consistir en analgésicos rotativos de diferentes clases, como medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (AINE) y paracetamol.

Respete las recetas médicas.

Si no hay opciones de tratamiento alternativas disponibles, es importante respetar siempre las dosis y el horario que se indiquen en la receta. Si bien el uso adecuado de opioides puede generar dependencia, puede ralentizar el proceso y darles a los padres el tiempo suficiente para prevenir la adicción. Si la receta no parece resultar efectiva, hable con el médico en lugar de darle a su hijo más analgésicos o con más frecuencia.

Deseche las sustancias correctamente

Si tiene medicamentos sobrantes después de un tratamiento, deséchelos tan pronto como no los necesite mezclándolos con algo desagradable como café molido o comida vieja, colóquelos en una bolsa sellada y tírelos a la basura. En lugar de tirar las pastillas por el inodoro, lo cual sirve para prevenir el uso indebido pero incorpora químicos al suministro de agua, asegúrese de que los medicamentos sean difíciles de recuperar y altamente desagradables. Consulte con su departamento de policía local para ver si tienen una caja de eliminación de residuos.



Tome nota de las conductas de búsqueda de drogas

Si su hijo busca las drogas por sí solo, admite haberlas consumido indebidamente o les pide a otras personas sustancias para manejar el dolor, la salud mental o otros desafíos, este es un comportamiento de búsqueda de drogas. Si su hijo tiene una receta y pide más pastillas o las solicita antes mientras se encuentra cerca del final de su período de curación, este podría ser un síntoma de dependencia. Los síntomas de abstinencia pueden incluir dolor físico y cambios de humor, entre otros, y pueden hacer que su hijo se convenza de que necesita más medicamentos. Si no está seguro de si los síntomas de su hijo están relacionados con la dependencia, primero hable con él directamente y transmítale las respuestas al médico. Si bien los padres siempre quieren proteger a sus hijos contra el abuso de sustancias y los peligros relacionados, es importante permitirles que tomen decisiones activas para abordar sus necesidades, especialmente cuando son adolescentes. Dudar de su dolor cuando puede ser verdadero podría ser contraproducente.

Guarde la sustancia en un lugar seguro

Si tiene medicamentos recetados, drogas recreativas o alcohol en el hogar, asegúrese de que estén en un recipiente a prueba de niños y en un lugar al cual los niños y adolescentes no tengan acceso. Guarde bajo llave las pastillas y otras sustancias, cámbielas de lugar con regularidad si es necesario, y coloque cinta adhesiva fuerte en las tapas de manera que no sea posible abrirlas sin romper la cinta. Haga un inventario de las recetas que tiene en su casa, cuente las pastillas o use marcadores permanentes para etiquetar los frascos.



Sea claro sobre los riesgos de determinadas sustancias.

Si bien cada persona se ve afectada de manera diferente por las cosas que ingiere, algunas drogas y patrones de consumo indebido conllevan riesgos predecibles. Los opioides y el alcohol reducen la frecuencia cardíaca y ralentizan la respiración, mientras que la cocaína y las anfetaminas aumentan la frecuencia cardíaca y generan un estado de alerta. La mezcla de sustancias es algo que las personas no entienden y resulta muy peligrosa; debe abordar esta conducta directamente. Muchas muertes accidentales relacionadas con los opioides ocurren cuando la persona consume más de una sustancia. El uso de un medicamento que aumenta el estado de alerta no anula el efecto de uno que disminuye la frecuencia cardíaca.



Sea responsable usted mismo.

Como padre o acompañante, sus acciones, más que sus palabras, sentarán un precedente para determinar el modo en que su hijo se vinculará con las drogas y el alcohol. No consuma drogas ilícitas y, siempre que use sustancias legales, hágalo con moderación. Si va a beber, asegúrese de que haya un conductor designado. Si fuma con regularidad, busque tratamiento y hable con su hijo sobre cómo el consumo de cigarrillos afecta la salud y sus inquietudes acerca de continuar el consumo.



Si sospecha que su hijo se encuentra bajo la influencia de una droga, quédese con él.

La mayoría de las muertes accidentales relacionadas con sustancias ocurren cuando la persona consume sola. Controle de cerca el bienestar de su hijo y este listo para llamar a una ambulancia si sospecha que está sufriendo una intoxicación por alcohol o una sobredosis.

Cada minuto cuenta.

CAPÍTULO 6



En caso de ocurrir una sobredosis

En este capítulo:

- En caso de ocurrir una sobredosis

SEPA RECONOCER UNA SOBREDOSIS

La persona que sufre una sobredosis no responde y no respira, o respira de manera muy lenta y superficial, la piel (labios y yemas de los dedos) puede volverse azul o grisácea, y presenta pupilas puntiformes.

SIGNOS DE UNA SOBREDOSIS

- ✓ Labios o uñas azules
- ✓ Mareos y confusión
- ✓ Incapacidad de despertarse
- ✓ Ahogos, gorgoteos o ronquidos
- ✓ Respiración lenta, débil o inexistente
- ✓ Somnolencia o dificultad para mantenerse despierto



QUÉ HACER EN CASO DE SOBREDOSIS

Las siguientes recomendaciones se tomaron a partir de enfoques de tratamiento de reducción de daños en un esfuerzo por reducir el daño infligido por el consumo.

1. **Llame al 911** y explíquelo al operador que está con una persona que no respira y no responde. No es necesario mencionar una posible sobredosis en este momento, si bien deberá mencionarlo cuando llegue la ambulancia.
2. **Despierte a la persona** gritando su nombre, frotándole los nudillos contra el pecho o el labio superior, o pellizcándole la parte posterior del brazo. Diga algo que tal vez otra persona no quiera escuchar, como por ejemplo “Voy a llamar a 911.”
3. **Adminístrele naloxona o Narcan lo antes posible si lo tiene.** Si la primera dosis es ineficaz, vuelva a administrársela tres minutos más tarde. Existen muchos programas de prevención y reducción de daños que ofrecen capacitación gratuita y regular sobre cómo administrar estos medicamentos que salvan vidas y, a veces, el medicamento en sí sin costo alguno. Incluso si la medicación es eficaz, aún es posible trasladar a la persona al hospital.
4. **Hágale respiración artificial** hasta que llegue una ambulancia.
5. Si la persona comienza a respirar por sus propios medios, **colóquela de lado en una posición de rescate.** Para colocarla en esta posición, estírele el brazo inferior de manera que pueda apoyarle la cabeza sobre él, déjele la pierna inferior recta y flexiónela la pierna superior para apoyar el peso del cuerpo. Esto evitará que se ahogue.
6. **Sea amable** con usted mismo y con la otra persona. Esta es una situación estresante para ambos. Recuerde que unas pocas respiraciones profundas no cambiarán lo que está sucediendo, pero podrán darle a su sistema nervioso un poco de espacio para permanecer calmado y concentrado durante una crisis.



CAPÍTULO 7



Cómo buscar ayuda/tratamiento

En este capítulo:

- [Introducción](#)
- [Lista para la evaluación del tratamiento](#)

INTRODUCCIÓN

Si usted, su hijo alguien a quien cuida tiene dificultades con el consumo de sustancias, ya sea por abuso, dependencia o adicción, existen muchos tratamientos altamente efectivos disponibles.

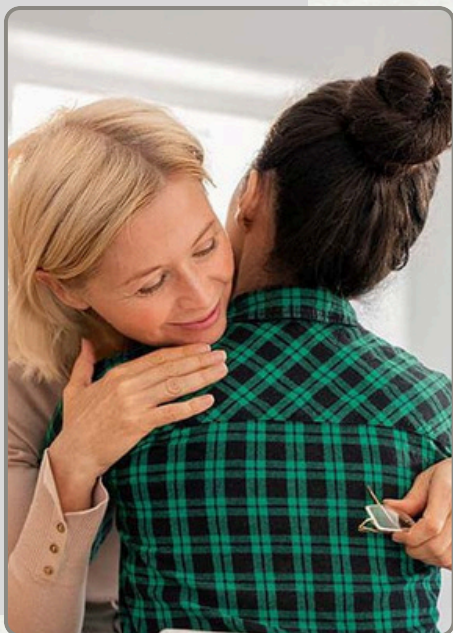
1 Consulte a un profesional de salud mental calificado

Solo un profesional puede diagnosticar un trastorno por consumo de sustancias. También podrá ayudarlo a comprender cómo hablar sobre el consumo de sustancias de una manera que incite a la franqueza en lugar de poner a su hijo a la defensiva.

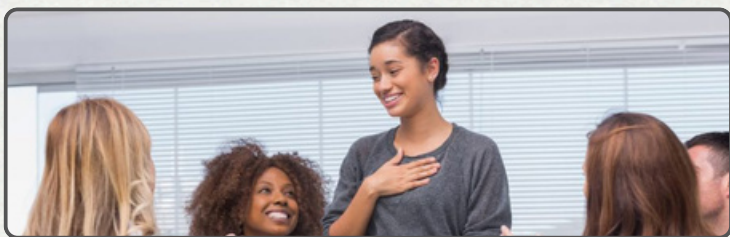
2 Comprenda cuáles son las alternativas disponibles.

Existen varios tipos de tratamientos y programa de prevención, y el que elija dependerá de su situación. Usted y su hijo conocen mejor los detalles de su contexto y deben tener conversaciones francas y honestas con un médico al elegir una de las opciones de tratamiento intensivas que se detallan a continuación.

- A menudo existen **programas de prevención** dentro de las oficinas de servicios para jóvenes de una ciudad, escuelas locales, bibliotecas públicas y otros grupos orientados a los jóvenes. Estos programas sirven para todos los jóvenes y, como su nombre indica, se enfocan en prevenir el consumo indebido, la dependencia y la adicción a sustancias. A menudo cuentan con profesionales de la prevención capacitados en el campo que promueven estilos de vida libres de drogas para los jóvenes a través de eventos, programas extracurriculares y talleres o sesiones educativas. A menudo ofrecen programas e información para padres y acompañantes: vale la pena buscar uno cerca de usted.
- El **tratamiento ambulatorio** puede realizarse en el hogar o en un consultorio médico, pero tiene un enfoque específico en reducir y eliminar el consumo de sustancias. Si sabe que su hijo está experimentando con sustancias o consumiendo drogas con regularidad, este es un buen lugar para comenzar. El personal del centro de tratamiento puede ayudarlo a identificar el nivel de atención adecuado para su hijo.



- El **tratamiento intensivo para pacientes ambulatorios** a menudo se realiza en el hogar varias veces por semana. Estos programas de tratamiento ayudan a los jóvenes que consumen sustancias a permanecer en la comunidad con un sistema de apoyo social completo, pero los invitan a pensar para llegar a la causa raíz del consumo y reemplazar esas conductas por mecanismos de afrontamiento efectivos no relacionados con las sustancias.
- El **tratamiento residencial** se lleva a cabo fuera del hogar y la comunidad, a menudo con el propósito de modificar el entorno del niño y reducir los factores desencadenantes, las tentaciones y las situaciones poco saludables. Estos programas son especialmente eficaces para los jóvenes que no han tenido éxito en los programas de tratamiento ambulatorio, a cuyos acompañantes les cuesta supervisar sus conductas o en los casos en que el riesgo de sobredosis es mayor.



3 Sea consecuente con las decisiones que toma.

Todas las investigaciones del mundo no ayudarán a su hijo a menos que las ponga en práctica. Comuníquese con alguien que lo comprenda y lo apoye, pero tome las acciones que sean necesarias.

Puede resultar abrumador elegir un programa de tratamiento, especialmente si su hijo se resiste a la necesidad. Tenga en cuenta los efectos agravantes del consumo de drogas en la mente y el cuerpo en desarrollo, y recuerde que la recuperación es absolutamente posible. Los profesionales de la prevención a menudo comprenden mejor que nadie que

la persona que consume sustancias para hacer frente a los desafíos de la vida debe querer recuperarse y que a veces ese deseo dura muy poco tiempo. Incluso si no elige una opción de tratamiento de inmediato porque su hijo aún no está listo, tener estos detalles resueltos con anticipación puede facilitar el proceso cuando decida que es el momento.



Lista de comprobación para la evaluación del tratamiento

No todos los tratamientos son iguales. La siguiente lista de verificación representa las recomendaciones del Journal of American Medical Association (Brannigan, et al. 2004) y puede ayudarlo a decidir entre los diferentes centros de tratamiento intensivo ambulatorio o residencial, utilice las siguientes preguntas para entrevistar a los posibles proveedores. Tome buenas notas y revíselas con su hijo para decidir.

- ¿Este programa está acreditado por la Comisión de Acreditación de Instalaciones de Rehabilitación (CARF) y/o la Comisión Conjunta de Acreditación de Organizaciones Sanitarias (JCKO)?
- ¿Este programa realiza evaluaciones de admisión integrales que cubran todos los aspectos de la vida de un niño, incluidos posibles problemas de salud mental concurrentes funcionamiento familiar, problemas médicos, discapacidades de aprendizaje y otros?
- ¿El tratamiento es integral y también ofrece apoyo para todas las áreas de la vida del niño?
- ¿La familia tendrá participación en el tratamiento?
- ¿El programa está dirigido específicamente a adolescentes para abordar sus necesidades de desarrollo únicas?
- ¿Qué métodos emplea el programa para incentivar la participación y retener a los participantes? ¿Hay confianza entre el personal y los participantes?
- ¿Qué calificaciones debe tener el personal? ¿Están capacitados en el desarrollo de los adolescentes, el tratamiento por el consumo de sustancias y el tratamiento de enfermedades mentales concurrentes?
- ¿El programa se adapta a distintas diferencias culturales y de género? Si es así, ¿de qué manera lo hace?
- ¿Qué recursos de atención continua ofrecerá el programa, la familia o la comunidad?
- ¿Cuáles son los resultados del tratamiento que ofrece el programa y cómo se miden?

CAPÍTULO 8



Poblaciones especiales

En este capítulo:

- [Estudiantes atletas](#)
- [LGBTQ+](#)
- [Pacientes de cirugía odontológica](#)

ESTUDIANTES ATLETAS

Es bien sabido que los deportes sirven como un factor de protección para los jóvenes, evitando que se vean envueltos en conductas de riesgo como el consumo de drogas y alcohol. La interacción social positiva con los compañeros, así como la participación a nivel de la comunidad, refuerzan el bienestar y las normas de conducta saludables en los jóvenes. Sin embargo, los deportes conllevan una serie de riesgos específicos para los estudiantes deportistas. Algunos de estos riesgos incluyen extenuantes regímenes de entrenamiento diario, lesiones, cirugías, compromiso continuo, presiones y expectativas internas y externas. Los estudiantes deportistas que sufren lesiones o deben someterse a cirugías son un grupo demográfico prioritario, dado que su riesgo de desarrollar dependencia a los opioides es mayor al de sus compañeros que no practican deportes.

Qué hacer cuando se producen lesiones deportivas:

- **Las decisiones de reincorporación al equipo deben depender de los profesionales de salud que atiendan al atleta lesionado**, como médicos, entrenadores atléticos, fisioterapeutas y /u otros profesionales externos, y no deben quedar libradas al atleta, a sus padres o al entrenador.
- **Registre el tratamiento y el plan de reincorporación**, y compártalos con todas las partes involucradas en la atención y la participación deportiva del atleta lesionado.
- **Un atleta lesionado necesita tiempo para curarse**. Perderse uno o dos partidos es mejor que perderse una temporada completa o más.

Considere la salud social, emocional y mental del atleta lesionado:

- **Las lesiones deportivas también pueden tener un impacto en el bienestar social y emocional de un estudiante atleta**. La marginación y la pérdida de las actividades estructuradas pueden provocar depresión, pérdida de la conexión con los amigos, estrés y desvalorización de la identidad del atleta.



- Comuníquese regularmente con los atletas lesionados sobre cómo pueden mantenerse involucrados en el equipo incluso si no pueden regresar al campo de juego.

Qué hacer si se produce una lesión y es necesario controlar el dolor:

- Los opioides para el manejo del dolor deben ser considerados por los médicos cuando otros enfoques no hayan resultado efectivos. Los estudiantes y sus familias deben hablar abiertamente con su médico y farmacéutico sobre los medicamentos, su uso adecuado y los posibles riesgos y efectos secundarios.



- Considere preguntar sobre tratamientos alternativos como hielo, calor, masajes, aparatos ortopédicos, fisioterapia, descanso o medicamentos antiinflamatorios no esteroides de venta libre.

VOLVER A JUGAR DESPUÉS DE UNA AUSENCIA PROLONGADA

Es importante reconocer algunas circunstancias novedosas a las que pueden enfrentarse los deportistas al volver a jugar tras una ausencia prolongada, lo que les pone en mayor riesgo que sus compañeros no deportistas de desarrollar una dependencia de los opioides. Como restricciones a la vida algunas cosas a tener en cuenta:

- Las temporadas atléticas abreviadas pueden intensificar las presiones internas y externas sobre el estudiante atleta.
- Las temporadas atléticas abreviadas pueden intensificar las presiones internas y externas sobre el estudiante atleta.
- Las lesiones que no reciben una atención adecuada e inmediata pueden requerir más analgésicos durante un período de tiempo más prolongado.



LGBTQ+

La epidemia de opioides esta devastando comunidades en todo Estados Unidos. Los datos indican que los jóvenes que se identifican como lesbianas, gays, bisexuales, transgénero o queer (LGBTQ+) se ven afectados de manera desproporcionada por los trastornos por consumo de sustancias (TCS), incluido el trastorno por consumo de opioides. También es importante señalar que existe una brecha en los datos del consumo de opioides entre las personas que se identifican como transgénero, dado que muchos estudios de investigación no logran identificar adecuadamente a estos participantes.

La identificación como miembro de la comunidad LGBTQ+ no es lo que lleva a una persona a abusar de los opioides. El estrés de las minorías y las consecuencias de los prejuicios actúan como una barrera para acceder a los sistemas de apoyo típicos de los adolescentes y pueden servir como marco para comprender la epidemia de opioides en las poblaciones LGBTQ+. En la medida en que estos jóvenes enfrentan la estigmatización, el hostigamiento e incluso el rechazo de sus propias familias, los adolescentes LGBTQ+ tienen más probabilidades que sus pares no LGBTQ+ de consumir alcohol y drogas, incluidos los opioides.

El estrés de las minorías causado por la discriminación, la victimización, la estigmatización y la marginación es algo que las personas LGBTQ+ enfrentan constantemente desde una edad temprana. Como resultado de esto, a menudo se ven afectados los procesos psicológicos de la persona y su capacidad para regular las emociones, lo cual puede llevar al ocultamiento de la identidad y a sentimientos internalizados de inutilidad y preocupación por el futuro.

Para escapar de estos sentimientos y emociones o amortiguarlos, algunos jóvenes buscan opioides y/o otras sustancias. Un estudio incluso determinó que los jóvenes pertenecientes a minorías sexuales tienen más probabilidades de comenzar a abusar de los opioides más temprano en la vida en comparación con sus compañeros.

¿Que factores de riesgo enfrentan los jóvenes LGBTQ+?

- Hostigamiento
- Conflicto y rechazo familiar
- Estrés minoritario
- Estereotipos de género

¿Cuales son las consecuencias para los jóvenes LGBTQ+?

- Los jóvenes LGBTQ+ son más propensos que sus pares a consumir alcohol y otras drogas.
- Hay menos investigaciones disponibles sobre el consumo de sustancias entre los adolescentes transgénero.
- Los jóvenes transgénero experimentan ciertos factores de riesgo de abuso de sustancias, como la victimización por parte de sus compañeros y la angustia psicológica, incluso con mas frecuencia que las jóvenes lesbianas, gays, bisexuales o queer que son cisgénero.

¿Cuales son las consecuencias para los jóvenes LGBTQ+?

- **Apoyo familiar:** los jóvenes cuyos padres y acompañantes apoyan su identidad tienen menos probabilidades de consumir drogas y alcohol, y es más probable que confíen en estos adultos a la hora de pedir ayuda si tienen problemas con estas sustancias.

- **Las familias pueden ayudar a los adolescentes a encontrar y unirse a grupos locales de jóvenes LGBTQ+.** Este esfuerzo no solo demuestra el apoyo de la familia, sino que también ayuda a los adolescentes a encontrar amigos dentro de la comunidad LGBTQ+. Los fuertes apoyos sociales son un factor protector cuando se trata del consumo de drogas y alcohol.
- **Las familias que encuentran el problema particularmente desafiante pueden investigar el trabajo del Proyecto Family Acceptance,** particularmente su publicación sobre educación familiar. En los Estados Unidos, PFLAG apoya a familiares, amigos y aliados de las personas LGBTQ+ a través de recursos en línea y más de 350 delegaciones locales.



PACIENTES DE CIRUGÍA ODONTOLÓGICA



MÁS DE
**DOS TERCIOS DE
LOS OPIOIDES
RECETADOS POR LOS
ODONTÓLOGOS ESTÁN
RELACIONADOS CON
CIRUGÍAS DENTALES.**

El procedimiento más común entre los adolescentes que reciben una receta de opioides es la extracción de las muelas de juicio. Es importante señalar que la Asociación Dental Estadounidense recomienda que los dentistas receten una combinación de ibuprofeno y paracetamol para el manejo del dolor dental en lugar de opioides; **un estudio de 2013 determinó que una dosis de 200 mg de ibuprofeno combinada con 500 mg de paracetamol era más eficaz para tratar el dolor que los opioides.**

Cómo proteger a su hijo

Hable con el odontólogo de su hijo para asegurarse de comprender qué medicamento le está recetando.

- **Pregunte si este medicamento tiene el potencial de ser adictivo.** Si es así, ¿existen otras soluciones alternativas para el manejo del dolor, como ibuprofeno y paracetamol?
- **Pregunte si hay otras alternativas además de los opioides recetados para tratar el dolor o adicción en su familia.** Esto ayudará al odontólogo a decidir si los opioides son seguros en su caso.
- **Informe al odontólogo sobre cualquier trastorno por consumo de sustancias o adicción en su familia.** Esto ayudará al odontólogo a decidir si los opioides son seguros en su caso.
- **Hable sobre el historial médico de su hijo adolescente y cualquier medicamento que esté tomando.** Puede que no sea seguro tomar opioides en combinación con otros medicamentos, y los problemas de salud mental pueden poner a los jóvenes en mayor riesgo de abuso y dependencia.

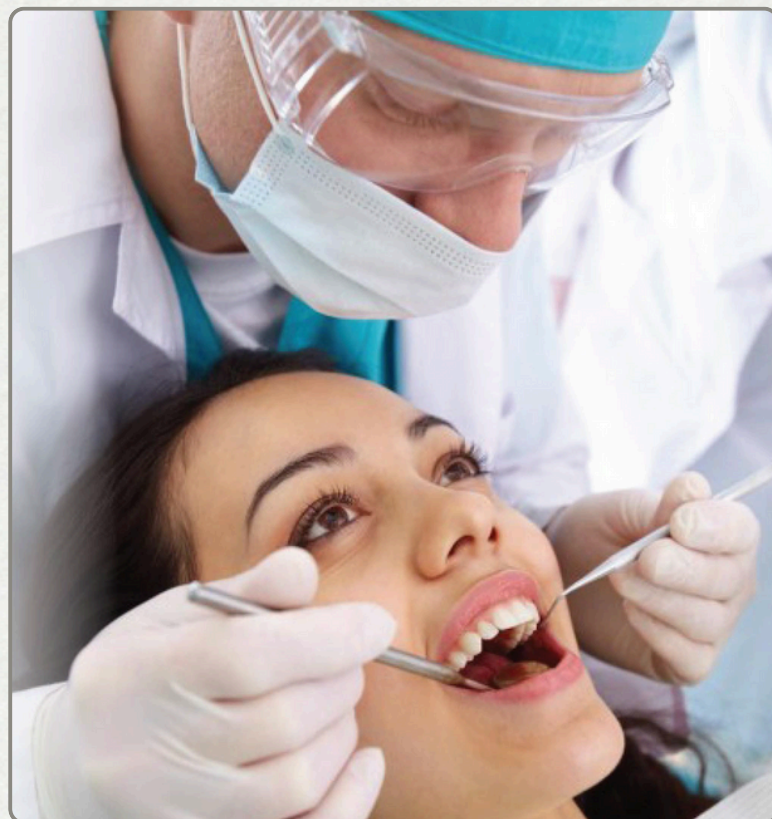
Si su odontólogo decide que los opioides son la mejor alternativa para su hijo, hay pasos adicionales que puede seguir:

- **Administre y controle la medicación de su hijo.** Esto incluye almacenar el medicamento opioide de forma segura. Considere la posibilidad de comprar una caja de medicamentos con cerradura.

Guía para padres sobre la prevención del consumo de opioides

- **Insista en que la medicación no se comparte.** Hable sobre los peligros del uso indebido de medicamentos opioides y las propiedades adictivas asociadas.
- **Deseche los analgésicos que le sobren lo antes posible.** Existen kits de eliminación de así como también eventos en el día nacional de devolución de medicamentos. Para la eliminación inmediata, mezcle los medicamentos en una bolsa sellada con posos de café o piedritas para gato. Para acceder a más información sobre cómo desechar correctamente los medicamentos recetados no deseados/innecesarios, ingrese en el sitio web del Departamento de Salud Pública de CT.
- **Si bien puede parecer un plan infalible, no tire medicamentos sobrantes por el inodoro, ya que puede afectar el suministro de agua.**

Estas medidas pueden mitigar el impacto de los medicamentos opioides sobre su hijo, previniendo el uso indebido y la dependencia que lo ponen en peligro.



CONCLUSIÓN

Si bien el consumo y el abuso de sustancias, la dependencia y la adicción, la sobredosis y la muerte involuntaria están aumentando en los Estados Unidos y en Connecticut, los padres y acompañantes tienen la oportunidad de reconocer y mitigar los riesgos y generar entornos de protección para sus hijos.



CONSEJOS PARA LOS PADRES:

1. Aprenda sobre los opioides, sus usos y riesgos, de manera que pueda estar preparado para defender a su hijo y responder a sus preguntas. V sea consciente de los síntomas físicos y conductuales del consumo, dependencia y adicción a los opioides.
2. Reconozca que el uso indebido de opioides a menudo comienza con problemas de salud mental y que las estrategias de afrontamiento saludables son más seguras y más efectivas.
3. Tenga conversaciones sobre el consumo de sustancias con su hijo desde una edad temprana y en forma constante.
4. Pregunte a sus proveedores de atención médica y odontológica de confianza sobre las alternativas no opioides para controlar el dolor de su hijo ante cualquier lesión, tratamiento odontológico u otros casos de atención médica y administre los medicamentos recetados solo según las indicaciones. Consulte a su proveedor de salud o al encargado de recetarle medicamentos para comprender los posibles riesgos y efectos secundarios de los analgésicos recetados.
5. Controle, asegure y deseche correctamente los analgésicos recetados en su casa.
6. Consulte con un proveedor de salud para analizar las alternativas de tratamiento ante el uso indebido de opioides. Existen programas para pacientes hospitalizados y ambulatorios que combinan medicamentos, servicios de salud y psicoterapia.
7. Practique el cuidado personal, que puede incluir su propio asesoramiento o asistir a un grupo de apoyo.
8. Use su fortaleza para dar apoyo a su familia. Si comienza a sentir incertidumbre o inquietud o si se ve abrumado por la situación, llame a quienes puedan brindarle apoyo social. No tiene por qué llevar esta carga solo.
9. Utilice las líneas de asistencia inmediata y los recursos que figuran en el anexo a este documento.

ANEXO: RECURSOS

La información de esta guía se compiló a partir de los siguientes recursos confiables y científicos. En lugar de proporcionar enlaces directos a información individual, la siguiente documentación incluye la página de inicio y una breve descripción de los sitios web, organizaciones y portales de datos que podrán aportarle toda la información que necesita para proteger a su familia. Recomendamos buscar en cada página la información específica que necesite.

CT Talk It Out*

Si usted es madre o padre y desea pedir ayuda, llame al **833-258-5011** y consulte a profesionales capacitados, quienes lo escucharán y responderán a sus inquietudes. Si necesita ayuda adicional, los profesionales lo derivarán a los servicios comunitarios correspondientes.

Línea directa para madres y padres*

Puede ponerse en contacto con los especialistas de la línea de ayuda de Partnership for Drug Free Kids (ahora Center on Addiction), quienes lo ayudarán a encontrar respuestas y elaborar un plan. Para comunicarse:

Llame al 1-855-378-4373

Envíe un mensaje de texto al 5573

Los CDC (Centros para el control de enfermedades) funcionan las 24 horas del día, los 7 días de la semana para proteger a los Estados Unidos contra las amenazas para la salud y la seguridad, tanto en el extranjero como en los EE.UU. Ya sea que las enfermedades comiencen en el hogar o en el extranjero, sean crónicas o agudas, curables o prevenibles, fruto de errores humanos o ataques deliberados, los CDC luchan contra las enfermedades e incentivan a las comunidades y ciudadanos a que hagan lo mismo.

Change the Script es una campaña de concientización pública en todo el estado para ayudar a las comunidades a hacer frente a la crisis del abuso de opioides y medicamentos recetados. El programa conecta a los líderes de la ciudad, profesionales de la salud, profesionales del tratamiento y el público en general con

los recursos que necesitan para enfrentar el uso indebido de opioides recetados y cambiar la historia de aquello que podemos lograr si trabajamos juntos hacia un objetivo común. Los materiales también se encuentran disponibles en español.

Coaliciones comunitarias

Las comunidades de Connecticut tienen coaliciones de prevención de consumo de sustancias a las que puede unirse como miembro de la comunidad. Como miembro de su coalición y consejo de prevención local, usted se convierte en un participante activo en la prevención y reducción del uso indebido de sustancias entre los jóvenes. Muchas de estas coaliciones también tienen un comité de jóvenes para estudiantes de secundaria y preparatoria que también pueden unirse y prestar su voz a las iniciativas. A través de la implementación de estrategias basadas en evidencia, nuestras coaliciones comunitarias en Connecticut son parte de la infraestructura crítica para comunidades, jóvenes y familias saludables.

Prevención de sobredosis de opioides en

Connecticut/Iniciativa Naloxona (Narcan)

La naloxona, también conocida como Narcan, es un medicamento recetado que revierte las sobredosis de opioides. Es un medicamento seguro y fácil de usar que puede recetarle su médico o farmacéutico certificado.

El Departamento de servicios de salud mental y

adicciones de CT

tiene el propósito de promover la salud y el bienestar general de las personas y las comunidades al prevenir o retrasar el uso de sustancias.

***LLAME PARA SOLICITAR ASISTENCIA INMEDIATA**

Los servicios de prevención comprenden seis estrategias fundamentales que incluyen difusión de información, educación, actividades alternativas, fortalecimiento de las comunidades, promoción de valores positivos, identificación de problemas y derivación a servicios.

La Oficina del Médico Forense Jefe de CT tiene como objetivo proporcionar una certificación precisa de causas de muerte e identificar, registrar e interpretar información científica forense relevante para su uso en procedimientos legales penales y civiles necesarios en la investigación de muertes violentas, sospechosas y repentinas inesperadas, por parte de médicos debidamente capacitados. Dicha información puede evitar litigios innecesarios, proteger a quienes puedan haber sido acusados falsamente y conducir a una adjudicación adecuada en asuntos penales.

CT 211. 2-1-1 es un servicio gratuito y confidencial de información y referencias que ayuda a las personas a ponerse en contacto con servicios humanos y de salud esenciales las 24 horas del día, los siete días de la semana, en línea y por teléfono.

Línea de texto para el manejo de crisis

- **Envíe un mensaje de texto al 7417741**

KidsHealth tiene como objetivo poner a disposición de las familias todas las herramientas y la confianza para tomar las mejores decisiones de salud, mediante consejos revisados por médicos, secciones para padres e hijos, información fácil de comprender y planes gratuitos de lecciones para educadores.

MedlinePlus es un servicio de la Biblioteca Nacional de Medicina (NLM), la biblioteca médica más grande del mundo, que forma parte de los Institutos Nacionales de Salud (NIH). Nuestra misión es ofrecer información de salud y bienestar relevante de alta calidad que sea confiable, fácil de entender y libre de publicidad, tanto en inglés como en español. En cualquier lugar, en

cualquier momento y en cualquier dispositivo gratis.

Aplicación Naloxona + Sobredosis (NORA) NORA es una aplicación gratuita del Departamento de Salud Pública de Connecticut. Utilice la aplicación NORA para prevenir, tratar y notificar una sobredosis de opioides.

Narcóticos Anónimos - Narcóticos anónimos es una organización global basada en la comunidad con una membresía multilingüe y multicultural. NA se fundó en 1953 y los miembros celebran cerca de 76,000 reuniones semanales en 143 países en la actualidad.

El Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas (NIDA) es uno de los Institutos Nacionales de Salud y trabaja para promover la ciencia sobre las causas y consecuencias del consumo de drogas y la adicción y para aplicar ese conocimiento con el fin de mejorar la salud pública e individual.

Línea nacional para la prevención del suicidio:

- **Llame al 800-274-TALK**
- **En Español: 888-628-9454**

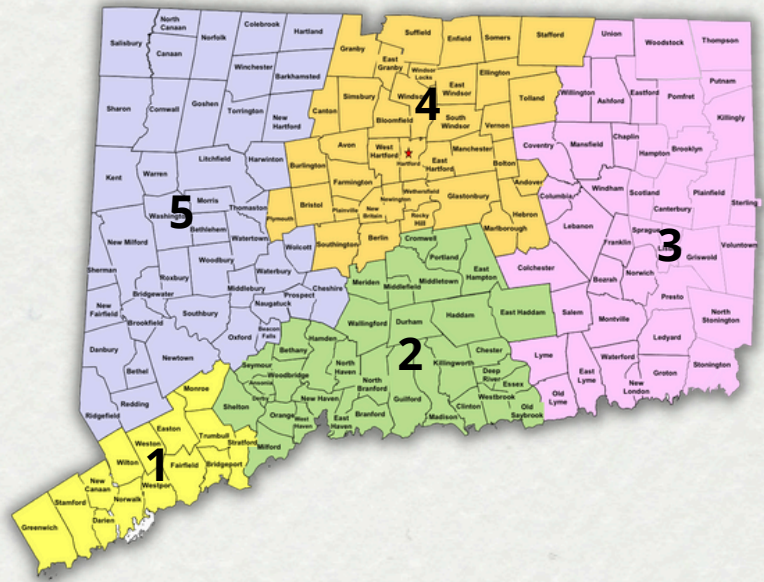
Partnership to End Addiction es la unión de dos organizaciones, el Center on Addiction y Partnership for Drug-Free Kids. Su misión es transformar la forma en que nuestra nación aborda la adicción empoderando a las familias, promoviendo la atención eficaz, dando forma a las políticas públicas y cambiando la cultura.

La Asociación de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA) es el organismo dentro del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE.UU. que encabeza las iniciativas de salud pública para promover la salud conductual en el país. La misión de la SAMHSA es reducir el impacto del abuso de sustancias y las enfermedades mentales en las comunidades de los Estados Unidos.

Para acceder a más recursos e información, podrá visitar la **ORGANIZACIÓN REGIONAL PARA LA ACCIÓN POR LA SALUD DEL COMPORTAMIENTO** de su zona:



Alliance for Prevention & Wellness
A program of BH*care*



- Región 1: Suroeste - The Hub**
- Región 2: Centro-Sur - Alliance for Prevention & Wellness**
- Región 3: Este - SERAC**
- Región 4: Centro Norte - Amplify**
- Región 5: Noroeste - Western CT Coalition**