

Consumo de sustancias Trastornos: lo básico (101)

Maria Hu, DSW, LCSW



Opioid
Response
Network



Trabajando con las comunidades

- ✧ El *Opioid Response Network (ORN)*, financiado por SAMHSA, ofrece asistencia a los estados, organizaciones y personas mediante los recursos y la asistencia técnica que necesitan a nivel local para enfrentar la crisis de los opioides y el consumo de estimulantes.
- ✧ Se ofrece asistencia técnica para apoyar la prevención, el tratamiento y la recuperación, basados en la evidencia, de los trastornos por consumo de opioides y de los trastornos por consumo de estimulantes.

El financiamiento de esta iniciativa ha sido posible (en parte) gracias a la subvención n.º 1H79TI085588-02 de SAMHSA. Las opiniones expresadas en los materiales escritos de la conferencia o en las publicaciones, así como por los oradores y moderadores, no reflejan necesariamente las políticas oficiales de el "Department of Health and Human Services" (departamento de salud y servicios humanos); asimismo, la mención de marcas registradas, prácticas comerciales u organizaciones no implica el respaldo del gobierno de los Estados Unidos.



Colaboración con las comunidades

- ✧ *Opioid Response Network (ORN)* {la red de respuesta a los opioides (ORN)} pone a disposición de las comunidades y organizaciones consultores locales con experiencia en prevención, tratamiento y recuperación para ayudar a enfrentar esta crisis de opioides y el consumo de estimulantes.
- ✧ *ORN* acepta solicitudes de educación y capacitación.
- ✧ Cada estado o territorio cuenta con un equipo designado, dirigido por un especialista regional en transferencia de tecnología (TTS), experto en la implementación de prácticas basadas en la evidencia.



Póngase en contacto con "Opioid Response Network"

(red de respuesta a los opioides)

- ✧ Para plantear preguntas o enviar una solicitud de asistencia técnica:
 - Visite: www.OpioidResponseNetwork.org
 - Envíe un correo electrónico a: orn@aaap.org
 - Llame al: 401-270-5900



El objetivo general de la misión

Ofrecer capacitación y asistencia técnica a través de expertos locales para mejorar las iniciativas de **prevención, tratamiento** (especialmente con medicamentos como el buprenorfina, naltrexona y metadona) y esfuerzos de **recuperación** en todo el país, atendiendo las necesidades específicas de cada estado y localidad.



Divulgaciones

AAAP se compromete a ofrecer a los alumnos una educación imparcial, independiente, objetiva y basada en la evidencia, de conformidad con los requisitos de acreditación y las políticas de AAAP.

Se exigió a los oradores, organizadores, evaluadores y todas las demás personas implicadas en la planificación o el desarrollo del contenido de esta actividad que revelaran todas las posibles relaciones financieras mantenidas en los últimos 24 meses.

Se han revisado todas las divulgaciones y no existen relaciones financieras pertinentes con empresas que no cumplan con los requisitos de divulgación.



Objetivos

Los participantes podrán:

- Diferenciar entre el consumo de sustancias, el uso indebido y el trastorno por consumo de sustancias, incluyendo drogas de uso común como el fentanilo y la metanfetamina.
- Identificar los principales signos, síntomas e indicadores de abstinencia relacionados con el consumo de sustancias mediante la observación del comportamiento en entornos penitenciarios.
- Comprender los distintos métodos basados en la evidencia, como la entrevista motivacional, la terapia cognitivo-conductual y las etapas del cambio, para apoyar la participación, seguridad y continuidad de la atención.



Las palabras que utilizamos tienen importancia

DIGA ESTO



- Trastorno por consumo de sustancias
- Uso indebido de sustancias
- Consumo de sustancias
- Adicción
- Paciente con un SUD (por sus siglas en inglés)

NO DIGA ESTO



- Abuso de sustancias
- Terapia de sustitución
- Alcohólico
- Consumidor de drogas
- Adicto

Las palabras que utilizamos pueden interpretarse como una forma de culpar a las personas con SUD por su enfermedad





**¿Qué espera
aprender hoy?**

Una reflexión inicial

- ✧ Cuando oye "consumo de sustancias", ¿qué palabras, imágenes o suposiciones vienen a su mente?
- ✧ ¿Cuáles de ellas provienen de su experiencia personal, de los medios de comunicación o de su educación profesional?
- ✧ ¿Qué haría que esta sesión le resultara útil hoy?



¿Por qué la gente consume sustancias?

Para sentirse bien

Para experimentar algo nuevo:

sentimientos
sensaciones
experiencias

Y
para compartirlas

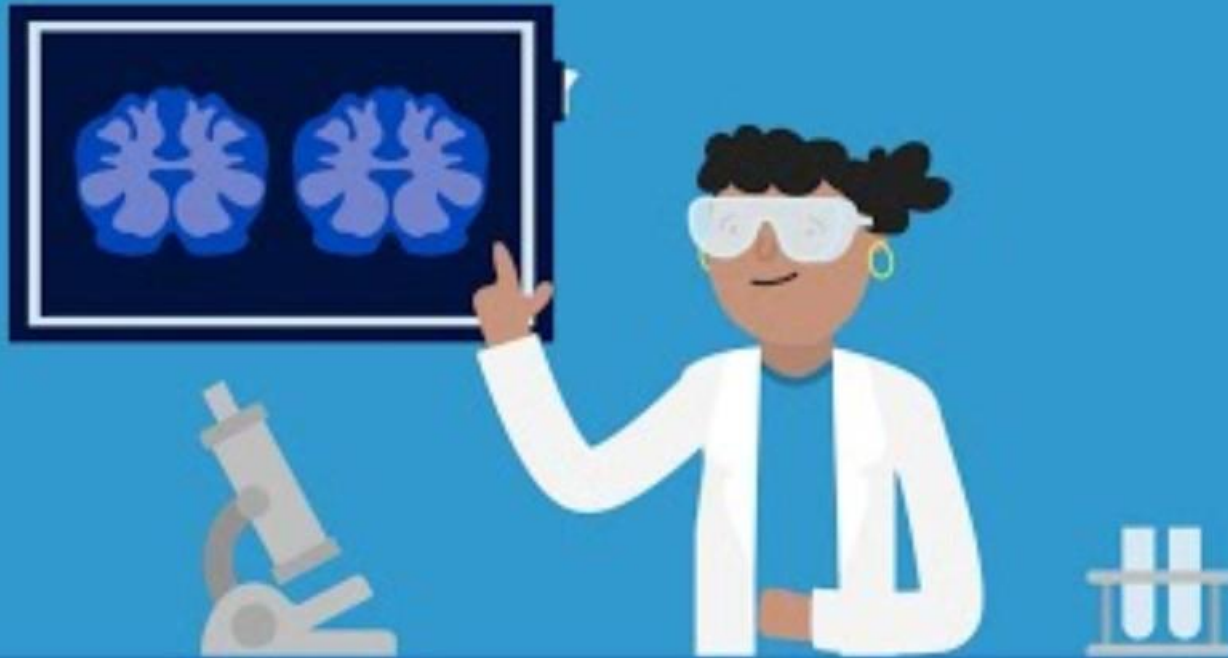


Para sentirse mejor

Para disminuir:

La ansiedad
Las preocupaciones
Los miedos
La depresión
La desesperanza
El síndrome de abstinencia





La definición del término "adicción"

- ✧ **La adicción es un estado de salud que afecta el cerebro y el comportamiento.**
- ✧ **Posiblemente puede implicar el consumo compulsivo de sustancias a pesar de las consecuencias perjudiciales.**
- ✧ **Implica cambios en los sistemas cerebrales asociados con la recompensa, motivación, toma de decisiones y el autocontrol.**
- ✧ **Se desarrolla a través de interacciones complejas entre biología, genética, el entorno y las experiencias de vida.**
- ✧ **La recuperación es posible, y un tratamiento y un apoyo eficaces pueden ayudar a las personas a mejorar su salud y su calidad de vida.**



¿Qué es un trastorno por consumo de sustancias?



¿Qué es un trastorno por consumo de sustancias?

El consumo de sustancias puede variar desde un consumo ocasional hasta patrones que provocan problemas graves.

Un trastorno por consumo de sustancias (SUD) consiste en un consumo continuo de alcohol o drogas que provoca problemas de salud, en las relaciones, en el cumplimiento de las responsabilidades, en la seguridad o en la vida cotidiana.

El SUD puede variar de leve a grave.

El tratamiento y la recuperación pueden ser diferentes de una persona a otra.



Trastorno por consumo de sustancias

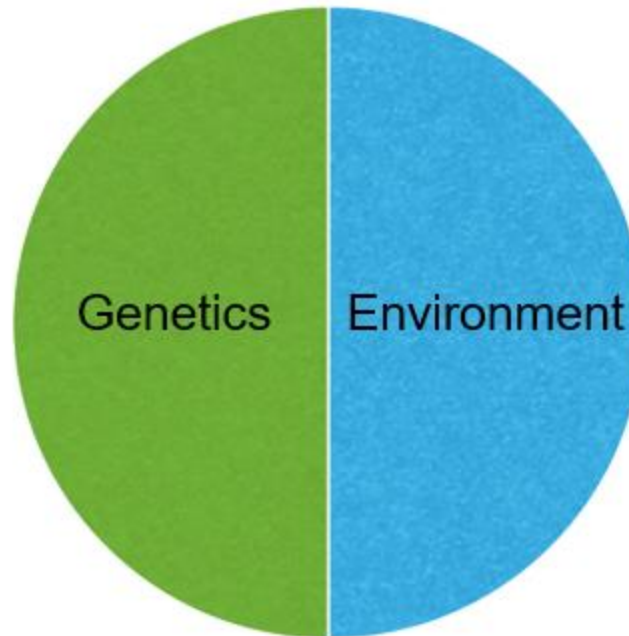
Categoría	Criterio
Control deficiente	1. Consumir una sustancia en cantidades mayores o durante más tiempo de lo previsto 2. Querer reducir o dejar de consumirla, pero no poder hacerlo 3. Dedicar mucho tiempo a consumirla o a recuperarse de su consumo 4. Ansias de consumirla
Deterioro social	5. Incumplimiento de las obligaciones en los aspectos sociales 6. Consumo continuado a pesar de los problemas sociales vinculados a la sustancia 7. Renuncia a actividades debido al consumo de la sustancia
Uso riesgoso	8. Consumo en situaciones en las que resulta peligroso 9. Consumo continuado a pesar de problemas físicos o mentales
Criterios farmacológicos	10.Tolerancia 11.Síndrome de abstinencia



Vulnerabilidad individual a los trastornos por consumo de sustancias (SUD)

- opioid receptors
- dopaminergic tone
- other transmitters
- intracellular signals

- psychiatric disorders
- novelty seeking
- harm avoidance
- impulsivity



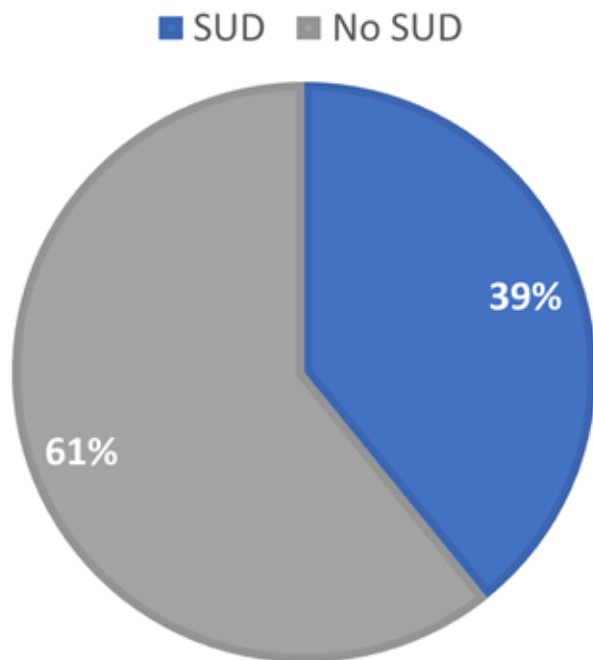
- parents
- siblings
- friends

- Adverse Childhood Experiences (ACEs)
- stressors
- lack of positive experiences

- illicit sources
- prescription
- family and friends



Trastornos por consumo de sustancias



Criterio *DSM 5-TR

La mayoría de las personas que consumen drogas **NO** desarrollan trastornos por consumo de sustancias(SUD).

- Trauma
- Factores genéticos
- Edad de inicio
- Enfermedad mental sin tratar
- Enfermedad física sin tratar
- Dolor crónico inespecífico



Trastornos por consumo de sustancias (SUD) y salud

✧ Los SUD afectan negativamente la calidad de nuestros sistemas de salud, educativos y sociales.

✧ Mortalidad

1 de cada 5 muertes en EE. UU. se debe al consumo de tabaco;
la expectativa de vida de los fumadores es al menos 10 años menor que la
de no fumadores.

Cada día se producen 380 muertes en EE. UU. debido al consumo excesivo de alcohol,
lo que acorta su vida promedio hasta 26 años.

Las muertes por opioides aumentaron de 49,860 en el 2019 a 81,806 en el 2022.

Entre 1999 y el 2023, aproximadamente 806,000 personas fallecieron por sobredosis de opioides



Trauma y abuso de sustancias

El trauma está estrechamente vinculado a los trastornos por consumo de sustancias.

Se ha observado que hasta un 66 % de los pacientes que solicitan tratamiento han sufrido algún trauma a lo largo de su vida.

Si no se trata, el trastorno por consumo de sustancias se convierte en una enfermedad más difícil de tratar y más persistente.

El tratamiento debe abarcar ambos aspectos de forma simultánea.

La combinación de tratamiento psicoterapéutico y farmacológico es la más eficaz.



La adicción es una enfermedad cerebral, y eso es importante

SCIENCE • VOL. 278 • 3 OCTOBER 1997

FRONTIERS IN NEUROSCIENCE: THE SCIENCE OF SUBSTANCE ABUSE

Addiction Is a Brain Disease, and It Matters

Alan I. Leshner

Scientific advances over the past 20 years have shown that drug addiction is a chronic, relapsing disease that results from the prolonged effects of drugs on the brain. As with many other brain diseases, addiction has embedded behavioral and social-context aspects that are important parts of the disorder itself. Therefore, the most effective treatment approaches will include biological, behavioral, and social-context components. Recognizing addiction as a chronic, relapsing brain disorder characterized by compulsive drug seeking and use can impact society's overall health and social policy strategies and help diminish the health and social costs associated with drug abuse and addiction.

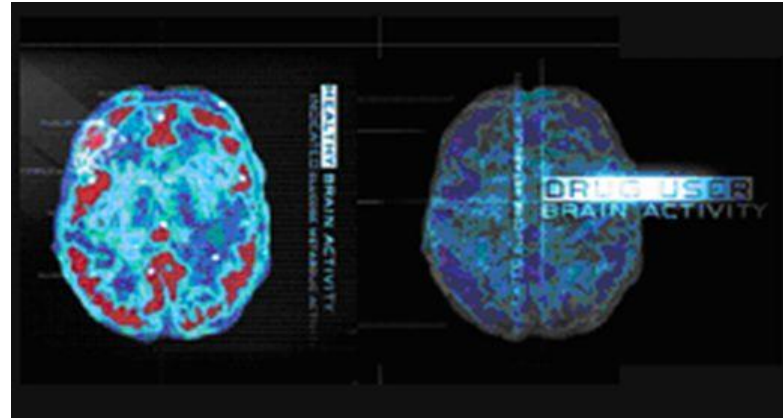
affects both the health of the individual and the health of the public. The use of drugs has well-known and severe negative consequences for health, both mental and physical. But drug abuse and addiction also have tremendous implications for the health of the public, because drug use, directly or indirectly, is now a major vector for the transmission of many serious infectious diseases—particularly acquired immunodeficiency syndrome (AIDS), hepatitis, and tu-



(Source: Leshner, 1997)

¿Qué es la adicción?

La adicción es una enfermedad cerebral



NIDA

Se caracteriza por:

- Comportamiento compulsivo
- Consumo continuo de drogas a pesar de las consecuencias negativas
- **Cambios persistentes en la estructura y el funcionamiento del cerebro**



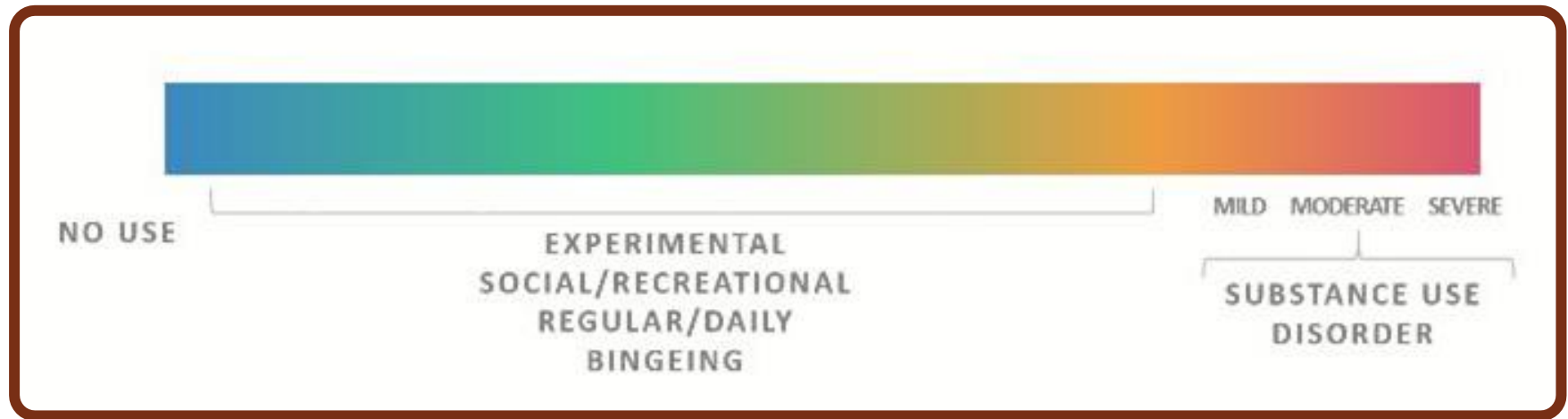
(Source: Brain Activity Imaging, 2012)

Es una enfermedad.

Trastorno por consumo de sustancias	INSUFICIENCIA CARDÍACA
Altera el funcionamiento normal de un órgano del cuerpo	Altera el funcionamiento normal de un órgano del cuerpo
Tiene efectos secundarios graves y perjudiciales	Tiene efectos secundarios graves y perjudiciales
Often preventable & treatable	A menudo se puede prevenir y tratar
Puede ser de larga duración y provocar la muerte	Puede ser de larga duración y provocar la muerte



Continuo/espectro del consumo de drogas



None or
low risk

At risk

Mild

Moderate

Severe

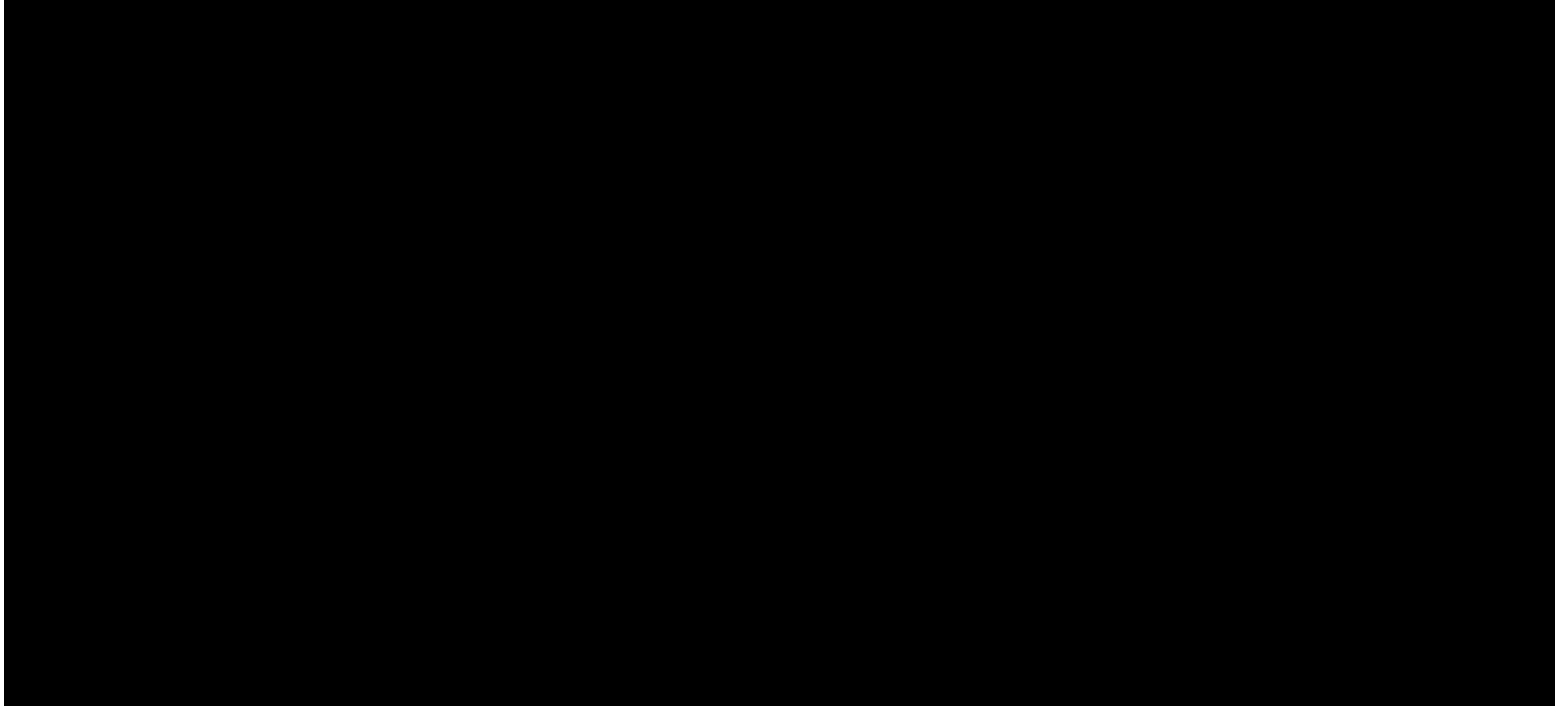
Increasing amounts, higher-
risk substances or situations

Craving, loss of control,
consequences

← tolerance and withdrawal can appear anywhere →

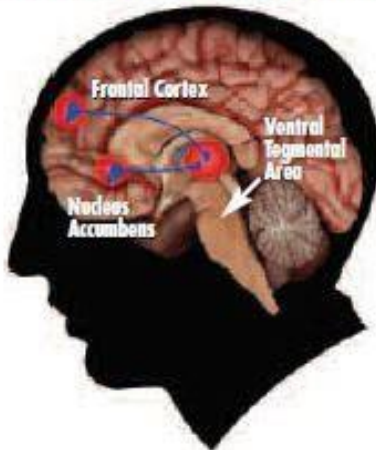


Normal Transmission of Dopamine



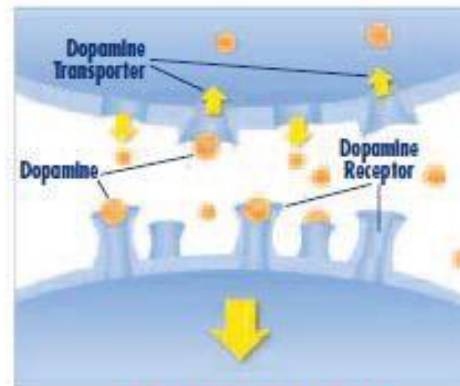
DRUGS OF ABUSE TARGET THE BRAIN'S PLEASURE CENTER

Brain reward (dopamine) pathways



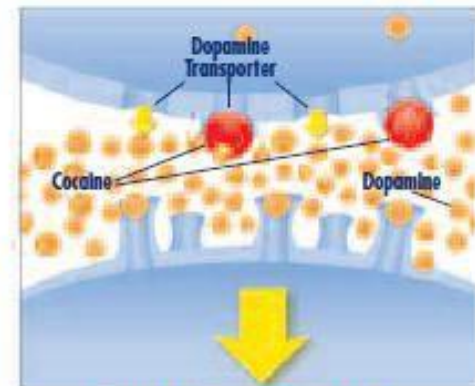
These brain circuits are important for natural rewards such as food, music, and sex.

Drugs of abuse increase dopamine



WHILE EATING FOOD

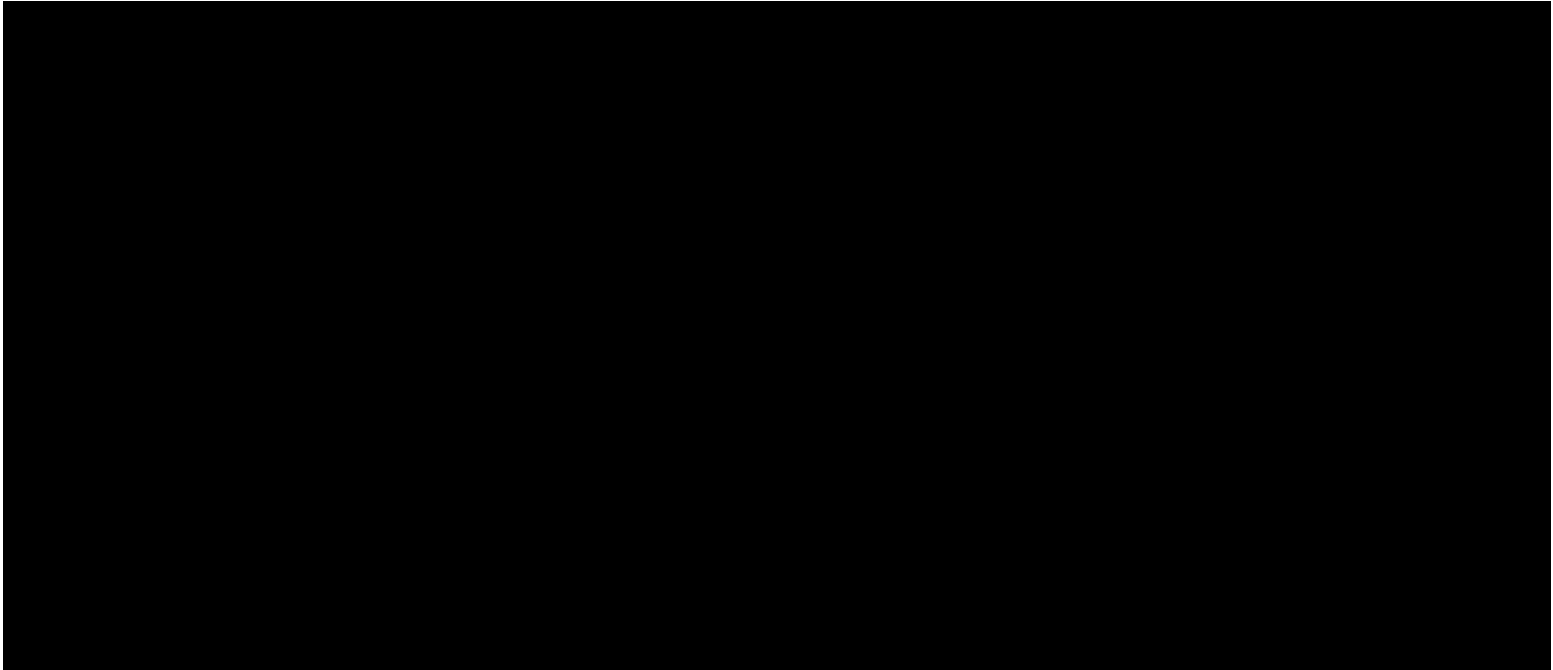
Typically, dopamine increases in response to natural rewards such as food. When cocaine is taken, dopamine increases are exaggerated, and communication is altered.



WHILE USING COCAINE



La metanfetamina y la transmisión de dopamina

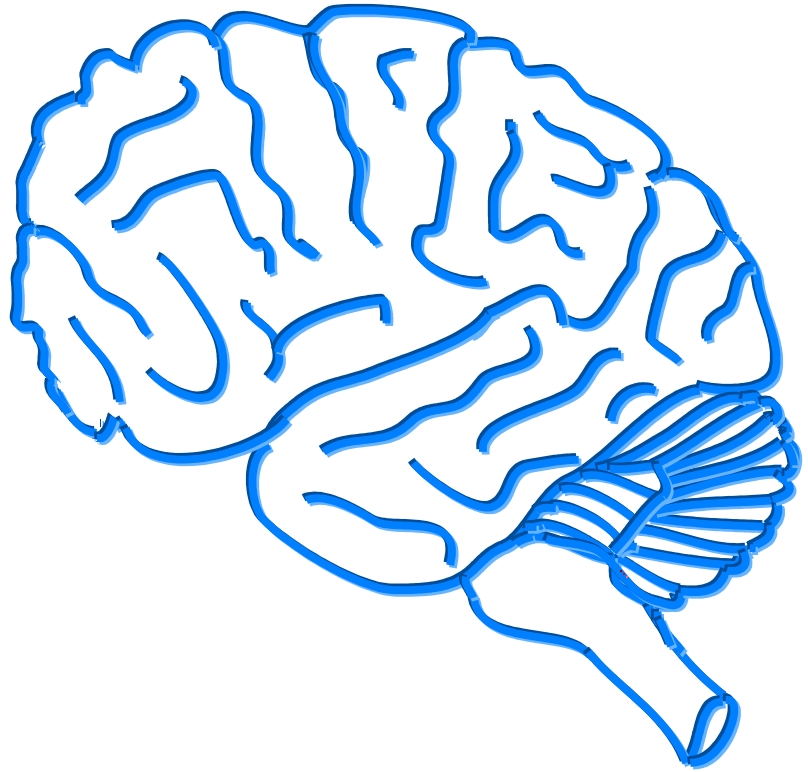


(Source: Meth Project, 2011)

En otras palabras...

En otras palabras...

Una de las principales razones por la que las personas consumen una droga es que les gusta el efecto que tiene en su cerebro





Tipos comunes de drogas

Alcohol, nicotina, cannabis, estimulantes, depresivos, drogas sintéticas

Alcohol: datos básicos

Descripción: El alcohol o alcohol etílico (etanol) está presente en cantidades variables en la cerveza, el vino y los licores

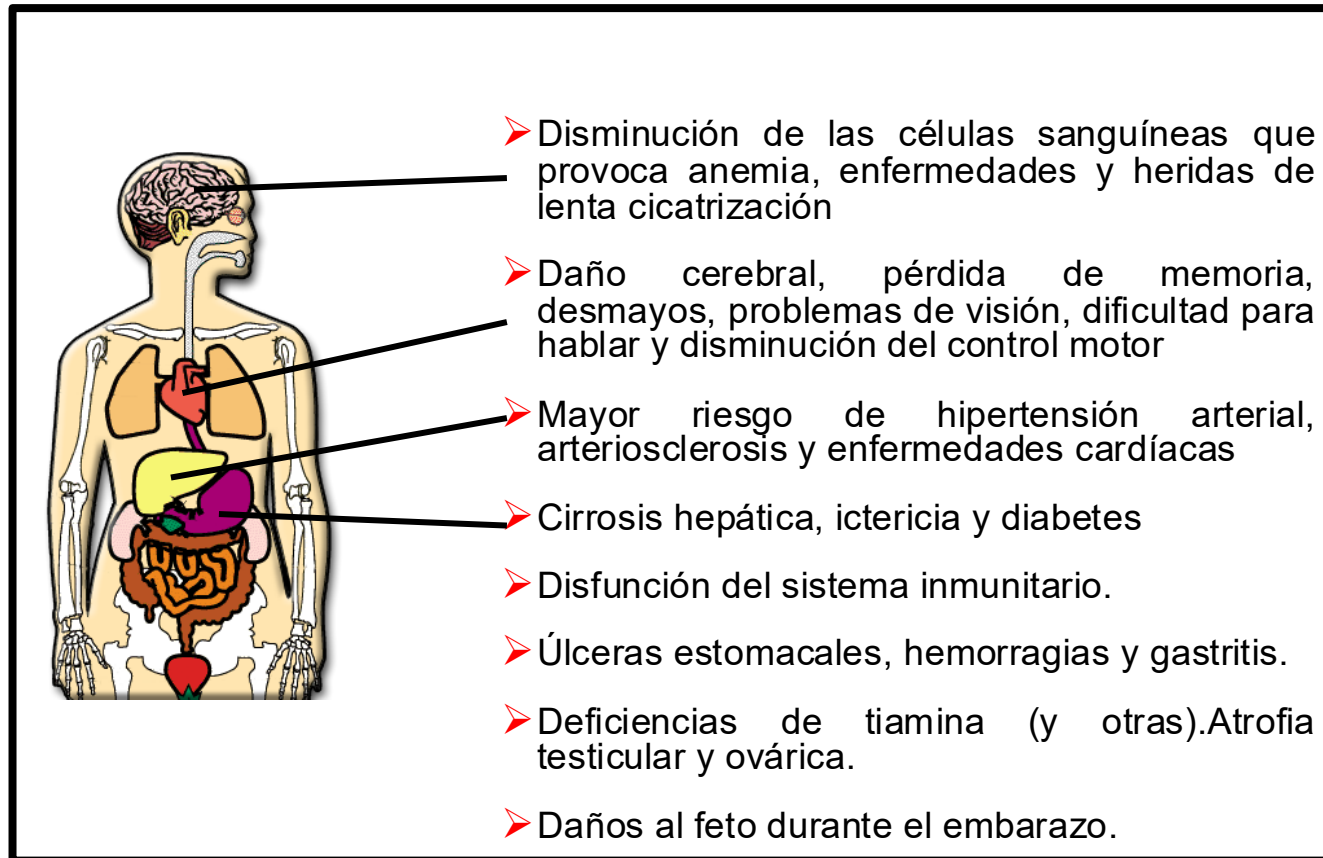
Vía de administración: Oral

Efectos agudos: Sedación, euforia, frecuencia cardíaca y respiratoria reducidas, tiempo de reacción más lento, coordinación alterada, coma, muerte

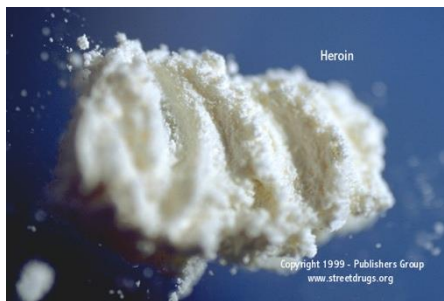
Síntomas de abstinencia: Temblores, escalofríos, calambres, alucinaciones, convulsiones, síndrome de delirium tremens, muerte



Efectos a largo plazo por el consumo de alcohol



Opioides



¿Qué son los opioides?

Opiáceo: derivado de la amapola del opio

- Morfina
- Codeína

Opioides: cualquier compuesto que se una a los receptores opioides

- Semisintético (incluida la heroína)
- Sintético
- Fórmulas orales, transdérmicas e intravenosas
- Semisintéticos:
 - Oxycodona (Percocet, Oxycontin)
 - Hidrocodona (Vicoden, Norco)
 - Hidromorfona (Dilaudid)
 - Oximorfona (Opana)

Sintéticos:

- Meperidina (Demerol)
- Metadona
- Fentanilo
- Buprenorfina (Subutex/Suboxone)

Vía de administración: intravenosa, fumada, intranasal, oral e intrarectal

(Source: Drug Enforcement Administration [DEA], 2024)



Los efectos de los opioides

- ✧ Euforia
- ✧ Alivio del dolor
- ✧ Supresión del reflejo de la tos
- ✧ Liberación de histamina
- ✧ Rubor y sensación de calor en la piel
- ✧ Boca secas
- ✧ sensación de bienestar
- ✧ Sedación
- ✧ Pupilas contraídas
- ✧ Dificultad para hablar
- ✧ Deficiencias en la atención y la memoria
- ✧ Estreñimiento, retención urinaria
- ✧ Náuseas
- ✧ Confusión, delirio
- ✧ Convulsiones
- ✧ Frecuencia cardíaca lenta
- ✧ Inhibición respiratoria



Los opioides: efectos a largo plazo

- ✧ Adicción
- ✧ Enfermedades infecciosas, como el VIH/sida y la hepatitis B y C
- ✧ Venas colapsadas
- ✧ Infecciones bacterianas
- ✧ Abscesos
- ✧ Infección del revestimiento y las válvulas del corazón
- ✧ Artritis y otros problemas reumatológicos



Estimulantes



(Source: Drug Enforcement Administration [DEA], 2024)

Estimulantes

- Algunos ejemplos de estimulantes son las anfetaminas, la metanfetamina, la cocaína y el crack
- La metanfetamina en forma cristalizada (crystal meth) es altamente tóxica y peligrosa (acetona, pseudoefedrina)
- Las anfetaminas suelen encontrarse en forma de medicamentos con receta, como el Adderall o el Ritalin. Estos están cada vez más regulados. Ocupan el segundo o tercer lugar.

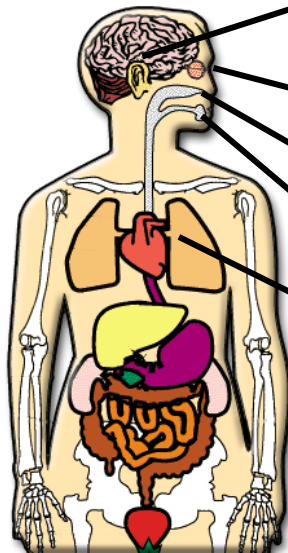


Los efectos a corto plazo de las metanfetaminas

- ✧ Mayor probabilidad de presentar síntomas psicóticos que con la cocaína
- ✧ Aumentan la atención y reducen la fatiga
- ✧ Disminuyen del apetito
- ✧ Euforia/Placer/Exaltación extrema/Alegría
- ✧ Irritabilidad/Agresividad
- ✧ Sensación de poder/Sensualidad-sexy
- ✧ Confusión
- ✧ Ansiedad



Los efectos a largo plazo de los estimulantes



- Derrame cerebral, convulsiones, dolores de cabeza
- Depresión, ansiedad, irritabilidad, ira
- Pérdida de memoria, confusión, problemas de atención
- Insomnio, hipersomnia, fatiga
- Paranoia, alucinaciones, ataques de pánico
- Ideas suicidas
- Hemorragias nasales, secreción nasal crónica, ronquera, infección de sinusitis
- Sequedad bucal, labios resacos, deterioro dental
- Dolor torácico, tos, insuficiencia respiratoria
- Alteraciones del ritmo cardíaco e infarto de miocardio
- Pérdida del deseo sexual
- Pérdida de peso, anorexia, desnutrición
- Problemas cutáneos



Los cannabinoides



El cannabis: datos básicos

- ✧ Los efectos comienzan casi de inmediato cuando se fuma
- ✧ Los efectos del cannabis fumado pueden durar entre 1 y 3 horas
- ✧ Si se consume en alimentos o bebidas, los efectos aparecen más tarde —normalmente entre 30 minutos y 1 hora—, pero pueden durar hasta 4 horas
- ✧ Permanece en el organismo desde unos pocos días hasta mucho más tiempo



Efectos agudos

- Relajamiento
- Aumento del apetito
- Sequedad bucal
- Alteración de la percepción del tiempo
- Cambios de estado de ánimo
- Ojos enrojecidos
- Deterioro de la memoria
- Disminuye las náuseas
- Aumenta la presión arterial
- Deterioro de la capacidad cognitiva
- Ideas paranoicas

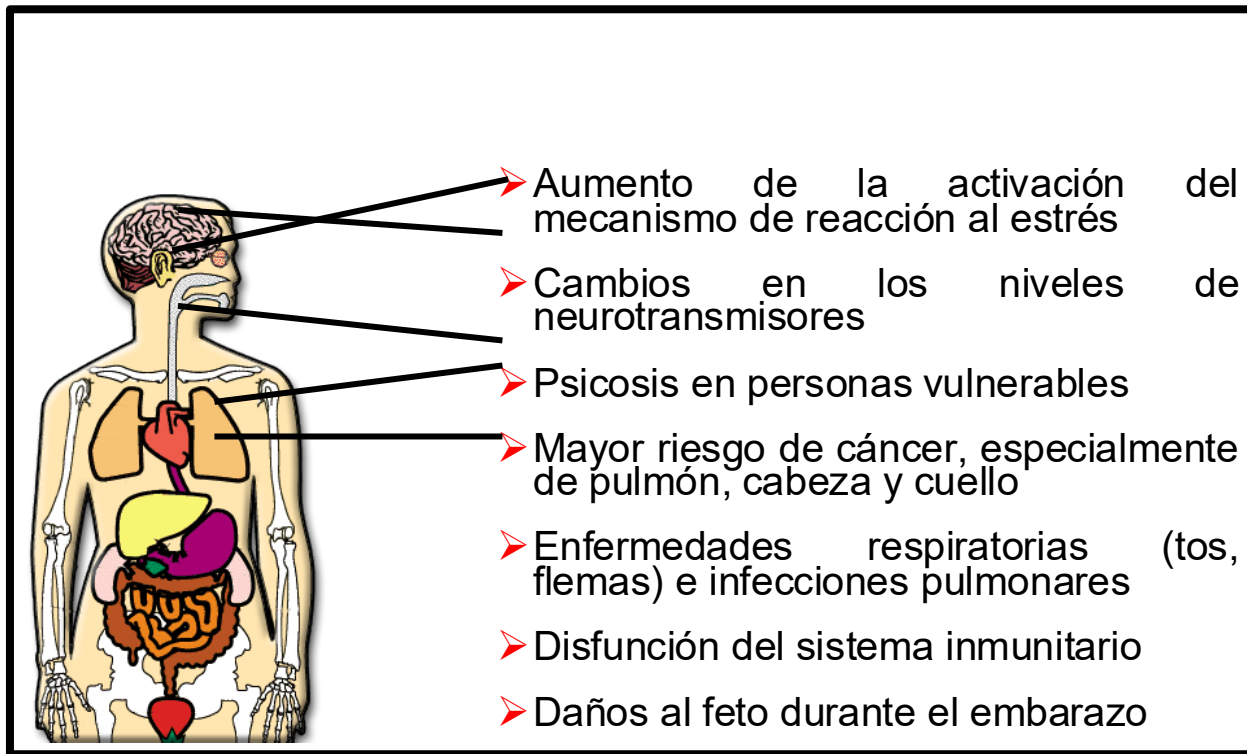


Síntomas de abstinencia:

- Insomnio
- Inquietud
- Pérdida de apetito
- Irritabilidad
- Sudoración
- Temblores
- Náuseas
- Diarrea



Los efectos a largo plazo del consumo de cannabis





Las opciones del tratamiento

¿En qué consiste el tratamiento?

El tratamiento puede incluir medicamentos, asesoramiento, terapias conductuales, apoyo entre iguales o de recuperación, o una combinación de todo ello.

La atención puede prestarse en entornos ambulatorios, ambulatorios intensivos, residenciales u otros, en función de las necesidades de la persona.

La participación de la familia puede resultar útil cuando sea adecuado y se desee.

Las ayudas prácticas, como la vivienda, el transporte, la asistencia médica y los servicios de empleo, también pueden contribuir a la recuperación.

Un plan de tratamiento puede ir cambiando con el tiempo a medida que cambian las necesidades.



¿En qué consiste el tratamiento?

Opciones de tratamiento:

Desintoxicación/manejo de la abstinencia

Grupos de ayuda mutua:
Alcoholics Anonymous,
Narcotics anonymous,
SMART Recovery, etc.

Tratamiento residencial,
programa de tratamiento
parcial (PHP), programa
intensivo ambulatorio (IOP)

Tratamiento de salud
conductual en consulta

Programa de tratamiento con
opioides (OTP): metadona

Tratamiento de adicciones en
consulta: buprenorfina, NTX



Etapas del cambio

Precontemplación: actitud defensiva, culpar a los demás, desagradable, distraído, restar importancia, negativo, ignorar; es posible que solo acepte para ganarse la simpatía del terapeuta

Contemplación: vacilación, inseguridad, aceptar y hacer lo contrario, falta de constancia, pequeños pasos de bebé

Preparación: algunos pasos más, menos ambivalencia y vacilación, cierto seguimiento, es capaz de ver lo positivo

Acción: (al cabo de un par de meses) constancia, acepta sugerencias, períodos más largos de sobriedad sostenida, es capaz de ver lo positivo

Mantenimiento: (6 meses o más) período más largo de sobriedad continua, ve los beneficios (que superan el consumo), es capaz de trabajar en otras áreas y necesidades de forma más eficaz



Intervenciones en salud conductual

- ✧ Otras modalidades terapéuticas con base empírica para el tratamiento de los trastornos por consumo de sustancias (SUD) incluyen:
 - Facilitación de los Doce Pasos
 - Terapia cognitivo-conductual (CBT)
 - Entrevista motivacional (MI)
 - Enfoque de refuerzo comunitario (CRA)
 - Recuperación apoyada por el ejercicio físico

(Source: AshaRani et al., 2020; Carroll & Kiluk, 2017; Marrero-Cristobal et al., 2022; Substance Abuse and Mental Health Services Administration, 2021)



Servicios de apoyo

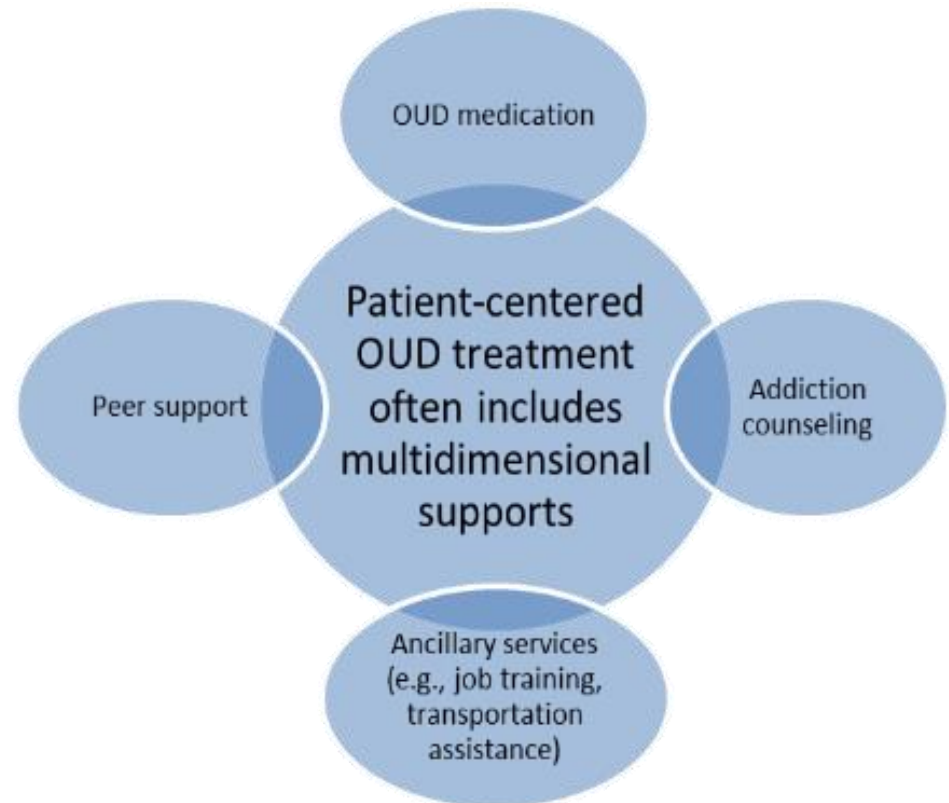
Los servicios de apoyo pueden incluir:

Asesoramiento sobre adicciones

Apoyo entre iguales (incluidos los grupos de autoayuda)

Servicios complementarios:

- Capacitación laboral
- Vivienda
- Acceso a alimentos
- Transporte
- Asistencia jurídica





EL IMPACTO DEL SU EN LAS FAMILIAS

Temas relacionados con las familias afectadas por el abuso de sustancias (SU):



Culpa

Vergüenza

Conflicto

Violencia

Abuso

Caos

emocional/desregulación

Pérdida

Duelo

Comunicación ineficaz

Aislamiento social

Secretos/secretismo

Lander, L. Howsare, J. &
Byrne, M. (2013). The impact
of substance use disorders
on families and children:
From theory to practice.
Social Work in Public Health,
28,194-205.



Repercusiones en las familias

- ✧ Los cuidadores pueden sentir preocupación, miedo, ira, dolor, vergüenza, agotamiento o incertidumbre.
- ✧ Los roles y las rutinas familiares pueden cambiar.
- ✧ La confianza y la comunicación pueden verse afectadas.
- ✧ Los cuidadores pueden sentirse responsables de resolver el problema o de garantizar la seguridad de todos.
- ✧ Los recursos de apoyo y recuperación pueden beneficiar a toda la familia, no solo a la persona con un trastorno por consumo de sustancias (SUD).



Cuando alguien no está listo para cambiar

Evite discutir, dar sermones, amenazar o intentar "ganar".

Pregúntele qué le gusta y qué no le gusta de su consumo actual.

Averigüe qué es lo que le importa y si su consumo se ajusta a esas prioridades.

Apoye los pequeños pasos para reducir el riesgo cuando la abstinencia no sea el objetivo actual de la persona.

Deje la puerta abierta: "Estoy aquí si quieres volver a hablar de esto".



La forma en que hablamos es importante

Cuando se habla con alguien sobre el consumo de sustancias:

Estrategias útiles

- Expresa su preocupación sin juzgar
- Escuche y haga preguntas abiertas
- Muestre paciencia y compasión
- Ayude a la persona a acceder a tratamiento/recursos
- Observe y refuerce los pasos positivos
- Mantenga una comunicación abierta

Recuerde

- No se puede controlar la rehabilitación de otra persona
- El apoyo no implica ignorar los comportamientos peligrosos
- Las personas que cuidan de otros pueden establecer límites y proteger su propio bienestar
- Puede buscar apoyo para usted mismo



De reaccionar a responder

Reaccionar

- Dar sermons
- Discutir
- Dar cosas por sentadas

Responder

- Escuchar
- Preguntar
- Mostrar interés
- Ser curioso
- Detectar las fortalezas

Responder no significa estar de acuerdo con el consumo de sustancias. Significa crear un vínculo.



Cómo apoyar a alguien querido

Los cuidadores pueden apoyar el cambio sin tener que controlar la recuperación de otra persona.

¿Qué puede ayudar?

- Exprese su preocupación sin juzgar
- Escuche más de lo que sermonee
- Pregunte qué tipo de ayuda le resultaría útil
- Anímele a buscar tratamiento y apoyo para su recuperación
- Fíjese en los pasos positivos y refuércelos

Y recuerde...

- Establezca límites claros y saludables
- Tenga un plan para las emergencias
- Evite discutir cuando las emociones estén a flor de piel
- Busque apoyo también para usted mismo
- Puede apoyar a alguien sin tomar todas las decisiones por él

Pregunta útil: "¿Cómo puedo ayudarle ahora mismo?"



Entrevista motivacional: un estilo de conversación para avanzar hacia el cambio



Un marco sencillo para la conversación: OARS

Preguntas abiertas: "¿Qué ha observado últimamente sobre su consumo?"

Afirmaciones: reconocer el esfuerzo, la honestidad, los valores y los puntos fuertes.

Reflexiones: "Una parte de usted quiere sentir alivio, y otra parte está preocupada por las consecuencias".

Resúmenes: recopilar las razones, las preocupaciones y los próximos pasos de la propia persona.



Consejos

Deténgase y
escuche

Manténgase
presente

Sea empático y
sensible a las
emociones de
los demás

Haga preguntas
y repita con sus
propias palabras

Ayude a
identificar las
reacciones
emocionales

Pregúntele
cómo puede
ayudar y
ofrézcale apoyo

Empodere a las
personas para
que puedan
cambiar

Cuando sea
necesario,
muéstrese firme
y establezca

Aprenda y
adáptese



Análisis de un caso

Jordan se ha aislado más últimamente, ha faltado a varios compromisos y dice que beber es lo único que le ayuda a dormir. Un familiar se ha dado cuenta de que Jordan empieza a beber más temprano y parece tembloroso por las mañanas.

¿Qué cambios ha notado que puedan preocuparle?

¿Cómo podría entablar una conversación con Jordan sin juzgarlo ni culparlo?

¿Qué podría decirle utilizando una de las herramientas de comunicación que acabamos de practicar?

¿Qué tipo de apoyo podría necesitar Jordan?

¿Qué podría hacer para cuidarse a sí mismo mientras apoya a Jordan?



Cinco cosas que recordar

1. El trastorno por consumo de sustancias (SUD) se puede tratar y la recuperación es posible.
2. El consumo de sustancias suele cumplir una función a corto plazo; comprender esa función puede ayudarnos a reaccionar de otra manera.
3. Las conversaciones comprensivas y sin juicios pueden ayudar a mantener abierta la comunicación.
4. Las personas que cuidan a alguien pueden apoyar la recuperación al tiempo que establecen límites y protegen su propio bienestar.
5. En caso de sobredosis de opioides, la naloxona y una respuesta rápida de emergencia pueden salvar una vida.



- ✧ ¿Qué es una cosa que hayas aprendido hoy?
- ✧ ¿Qué es una cosa que puedas hacer de otra manera?



¿Tiene alguna pregunta?



- ✧ ¡Gracias por su tiempo!
- ✧ Estaré encantado de ponerme en contacto con usted tras la presentación de hoy para contestar cualquier otra pregunta que pueda tener.



RECURSOS

Sistema de apoyo clínico para profesionales clínicos

<https://pcssnow.org>

Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA)

Medicamentos para los trastornos por consumo de sustancias

<https://www.samhsa.gov/medications-substance-use-disorders>

AHRQ/The Academy Integrating Behavioral Health & Primary Care

Guía práctica sobre el tratamiento asistido con medicamentos para el trastorno por uso de opioides (OUD)

<https://integrationacademy.ahrq.gov/products/playbooks/opioid-use-disorder>

American Academy of Addiction Psychiatry

<https://www.aaap.org>

American Society of Addiction Medicine

<https://www.asam.org>

American Osteopathic Academy of Addiction Medicine

<https://www.aoaam.org/>



Enlace a la encuesta de evaluación de ORN

Por favor, escanee el código QR que aparece a continuación o utilice el enlace que figura más abajo para acceder a una encuesta muy breve.

Inglés

<https://lanitek.com/P?s=455816>



Español

[https://lanitek.com/P?s=593794
&lng=Spanish](https://lanitek.com/P?s=593794&lng=Spanish)



En esta encuesta se le preguntará sobre su grado de satisfacción con el programa de capacitación que acaba de completar, así como sobre algunos datos demográficos básicos. Sus respuestas ayudarán a “Opioid Response Network” (la red de respuesta a los opioides) a mejorar los servicios que ofrece.



¡Gracias de antemano por completar esta encuesta!

REFERENCIAS/ENLACES

American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed., text rev.; DSM-5-TR). American Psychiatric Publishing.

American Society of Addiction Medicine. (2026, June). *Understanding addiction*.

Andersson, H. W., Mosti, M. P., & Nordfjærn, T. (2023). Inpatients in substance use treatment with co-occurring psychiatric disorders: A prospective cohort study of characteristics and relapse predictors. *BMC Psychiatry*, 23, 152. <https://doi.org/10.1186/s12888-023-04632-z>

AshaRani, P. V., Hombali, A., Seow, E., Ong, W. J., Tan, J. H., & Subramaniam, M. (2020). Non-pharmacological interventions for methamphetamine use disorder: A systematic review. *Drug and Alcohol Dependence*, 212, 108060. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2020.108060>

Back, S. E., Jarnecke, A. M., Norman, S. B., Zaur, A. J., & Hien, D. A. (2024). State of the science: Treatment of comorbid posttraumatic stress disorder and substance use disorders. *Journal of Traumatic Stress*, 37, 803–813. <https://doi.org/10.1002/jts.23049>

Brain activity imaging: Healthy brain vs. drug user brain. (2012). [Illustration]. OIDA Image Collection.

Bureau of Justice Statistics. (2021). *Indicators of mental health problems reported by prisoners and jail inmates*. U.S. Department of Justice. <https://bjs.ojp.gov>

Centers for Disease Control and Prevention. (2024, February 15). Cannabis and poisoning.

Centers for Disease Control and Prevention. (2024, February 15). Cannabis and brain health.

Carroll, K. M., & Kiluk, B. D. (2017). Cognitive behavioral interventions for alcohol and drug use disorders: Through the stage model and back again. *Psychology of Addictive Behaviors*, 31(8), 847–861.

Centers for Disease Control and Prevention. (2024). *Understanding the opioid overdose epidemic*. <https://www.cdc.gov/overdose-prevention/about/understanding-the-opioid-overdose-epidemic.html>

Dalbir, N., Wright, E. M., & Steiner, B. (2024). Mental illness, substance use, and co-occurring disorders among jail inmates: Prevalence, recidivism, and gender differences. *Corrections*, 9(2), 264–286. <https://doi.org/10.1080/23774657.2022.2090028>

Drug Enforcement Administration. (2024). *Drugs of abuse: A DEA resource guide* (2024 ed.). U.S. Department of Justice.

Edinoff, A. N., Kaufman, S. E., Green, K. M., Provenzano, D. A., Lawson, J., Cornett, E. M., Murnane, K. S.,

Kaye, A. M., & Kaye, A. D. (2022). Methamphetamine use: A narrative review of adverse effects and related toxicities. *Health Psychology Research*, 10(3), 38161. <https://doi.org/10.52965/001c.38161>

Fazel, S., Hayes, A. J., Bartellas, K., Clerici, M., & Trestman, R. (2016). Mental health of prisoners: Prevalence, adverse outcomes, and interventions. *The Lancet Psychiatry*, 3(9), 871–881. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(16\)30142-0](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(16)30142-0)



REFERENCIAS/ENLACES

Leshner, A. I. (1997). Addiction is a brain disease, and it matters. *Science*, 278(5335), 45–47.

Marrero-Cristobal, A., Garcia-Rodriguez, O., Marrero-Rodriguez, T., & Marrero-Rodriguez, S. (2022). Psychosocial effects of COVID-19 in the population: A review of studies published during the first year of COVID-19. *Psychiatry Research*, 311, 114482.

National Center for Health Statistics. (2023). *National Vital Statistics System mortality data*. Centers for Disease Control and Prevention.

Meth Project. (2011, November 7). *Brain and behavior* [Video]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=T-duk-PilXo>

Miller, W. R., & Rollnick, S. (2023). *Motivational interviewing: Helping people change and grow* (4th ed.). The Guilford Press.

National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism. (2026, March). *Alcohol and the human body*. National Institutes of Health.

National Institute on Drug Abuse. (2020, July 6). *Drugs and the brain*. National Institutes of Health, U.S. Department of Health and Human Services. <https://nida.nih.gov/publications/drugs-brains-behavior-science-addiction/drugs-brain>

National Institute on Drug Abuse. (2023). *Drugs, brains, and behavior: The science of addiction*. National Institutes of Health. <https://nida.nih.gov>

National Institute on Drug Abuse. (n.d.). *Words matter—Terms to use and avoid when talking about addiction*. National Institutes of Health.

SAMHSA. *Helping Families Cope with Mental Health and Substance Use Disorders*. <https://www.samhsa.gov/mental-health/children-and-families/coping-resources>

Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (2019). Enhancing motivation for change in substance use disorder treatment (Treatment Improvement Protocol [TIP] Series 35; HHS Publication No. PEP19-02-01-003). U.S. Department of Health and Human Services.

Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (2019). *Use of medication-assisted treatment for opioid use disorder in criminal justice settings* (PEP19-MATUSECJS).

Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (2021). *Key substance use and mental health indicators in the United States: Results from the 2020 National Survey on Drug Use and Health* (HHS Publication No. PEP21-07-01-003, NSDUH Series H-56). Center for Behavioral Health Statistics and Quality.

Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (2023). *2022 National Survey on Drug Use and Health: Detailed tables*. <https://www.samhsa.gov>

Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (2025). *Key substance use and mental health indicators in the United States: Results from the 2024 National Survey on Drug Use and Health* (HHS Publication No. PEP25-07-007, NSDUH Series H-60). Center for Behavioral Health Statistics and Quality. <https://www.samhsa.gov/data/data-we-collect/nsduh-national-survey-drug-use-and-health/national-releases>

Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (2025). *Co-occurring disorders and other health conditions*. U.S. Department of Health and Human Services.

Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (2025). *Treatment options for substance use disorder*. U.S. Department of Health and Human Services. <https://www.samhsa.gov/substance-use/treatment/options>



REFERENCIAS/ENLACES

Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (2023). *2022 National Survey on Drug Use and Health: Detailed tables*. <https://www.samhsa.gov>

Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (2023, April 24). How to talk to someone about help for mental health and substance use. U.S. Department of Health and Human Services.

Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (2025). *Key substance use and mental health indicators in the United States: Results from the 2024 National Survey on Drug Use and Health* (HHS Publication No. PEP25-07-007, NSDUH Series H-60). Center for Behavioral Health Statistics and Quality. <https://www.samhsa.gov/data/data-we-collect/nsduh-national-survey-drug-use-and-health/national-releases>

Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (2025). Co-occurring disorders and other health conditions. U.S. Department of Health and Human Services.

Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (n.d.). What is substance use disorder? U.S. Department of Health and Human Services.

SAMHSA. (2026). Navigating Mental Health and Substance Use Care: An Introductory Guide for Families (PEP25-08-008). <https://library.samhsa.gov/product/navigating-mental-health-substance-use-care/pep25-08-008>

UCLA Integrated Substance Abuse Programs, & Eyes of the World Media Group. (2009). Meth Inside Out: Brain & behavior—Pleasure [Video]. https://www.youtube.com/watch?v=MGEJ_GQVOqg

U.S. Food and Drug Administration. (2023). *Medication-assisted treatment for opioid use disorder*. <https://www.fda.gov>

Volkow, N. D., et al. (2023). Substance use disorders: A comprehensive update of classification, epidemiology, neurobiology, clinical aspects, treatment and prevention. *World Psychiatry*, 22(2). <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10168177/>

