

Guía para Medios: Cómo Informar sin Estigma sobre los Trastornos por Consumo de Sustancias y la Adicción

¿Qué es el estigma? Son actitudes, creencias y estereotipos negativos que crean barreras para el tratamiento y la recuperación.

La representación en los medios importa: El 49% de las noticias sobre la epidemia de opioides usa términos estigmatizantes¹ como “adicto” o “abusador de sustancias”, mientras que el 78% de las notas² se enfocan en el ámbito penal. Cuando se presenta de esta manera, en lugar de abordar los trastornos por consumo de sustancias y la adicción como condiciones médicas, **se moldea la opinión pública y las decisiones de política**. La forma en que se retrata la adicción en las noticias impacta directamente el apoyo público al tratamiento y la disposición de las personas a buscar ayuda.

El Impacto Actual de una Cobertura Noticiosa Estigmatizante

Las investigaciones muestran patrones preocupantes en la cobertura sobre adicciones:

- **El 78% de las notas** sobre opioides se enfocan en lo penal y no en soluciones de salud²
- **El 49% de la cobertura** usa lenguaje estigmatizante como “adicto” y “abusador de sustancias”¹
- **Solo el 12% de las notas** incluye perspectivas de recuperación³
- **Existen disparidades raciales:** Las personas blancas tienen más probabilidades de ser humanizadas como alguien que enfrenta una condición médica, mientras que las personas afroamericanas y latinas se presentan desproporcionadamente como criminales⁵ portrayed as criminals⁵

El Impacto Social

- **El 54% de las personas en Estados Unidos** conoce a alguien con un trastorno por consumo de sustancias⁴ (SUD)
- **El 44% no está dispuesto a socializar** con alguien con SUD
- **El 74% no comprende** que el SUD es una condición médica crónica como la diabetes o las enfermedades cardíacas⁴
- **El 47% no los querría** como amistades cercanas⁴

La soledad y el aislamiento pueden contribuir a que una persona aumente su consumo de drogas.



Cómo los medios de comunicación pueden reducir el estigma

Pauta	En lugar de	Di Esto
Usa Lenguaje Centrado en la Persona	Adicto, drogadicto, usuario, abusador de sustancias	Persona con trastorno por consumo de sustancias o persona que consume drogas
	Adicto en recuperación, exadicto	Persona en recuperación
	Abuso de sustancias	Uso de sustancias para drogas ilícitas y uso indebido de sustancias para medicamentos recetados
	Hábito de drogas	Trastorno por consumo de sustancias, trastorno por consumo de opioides, adicción
	Terapia de sustitución o reemplazo de opioides	Medicación para el trastorno por consumo de opioides (MOUD) o terapia con agonistas opioides
	“Limpio” o “Sucio” (resultados de pruebas)	Resultado negativo en prueba de drogas o resultado positivo en prueba de drogas
Pauta	No Hagas	En su Lugar haz Esto
Enmarca como un tema de salud, no como una historia de crimen	– Encabezar con detalles de arrestos o delitos – Sensacionalizar escenas de sobredosis o mostrar parafernalia de drogas como visual principal	Destaca la ciencia de la adicción y que se trata de una condición médica como la diabetes o las enfermedades cardíacas – Incluye opciones de tratamiento basadas en evidencia, como la medicación para el trastorno por consumo de opioides (metadona, buprenorfina) – Visibiliza recursos comunitarios de apoyo, tratamiento y reducción de daños.

MITO: Las personas con adicción no quieren ayuda.

REALIDAD: Más de 8 de cada 10 personas con trastornos por consumo de sustancias no reciben tratamiento. Muchos factores impiden que busquen ayuda, incluido el estigma, la falta de acceso, el miedo al juicio y barreras sistémicas.

Pautas visuales

Pauta	En Lugar de Mostrar	Muestra Esto
Trata a las personas con dignidad y respeto evitando fotos deshumanizantes o sensacionalistas	Parafernalia de drogas (agujas, pipas, pastillas)	Centros de tratamiento y entornos de atención sanitaria
	Imágenes de consumo activo o situaciones de sobredosis	Apoyo comunitario y vínculos familiares
	Fotos policiales (mugshots) o tomas de arresto como visual principal	Personas participando en actividades de recuperación
	Fotos de stock que reducen a las personas a estereotipos	Fotos que muestren dignidad y humanidad

Pautas Éticas para la Fotografía

- Obtén permiso primero
- Explica por qué estás fotografiando y dónde se usarán las imágenes
- Recuerda que quienes reciben tratamiento valoran su privacidad
- Considera que ciertas imágenes pueden ocasionar pérdida de vivienda, empleo o incluso arresto
- Una persona bajo los efectos de sustancias no puede dar su consentimiento

Crea contexto a través de Descripciones.

- Usa lenguaje centrado en la persona en todas las descripciones
- Incluye citas de entrevistas para añadir detalles
- Evita datos de identificación si hay riesgos para la seguridad
- Enfócate en la persona integral, no solo en su condición

Enfoques de Historia a Considerar

Historias Centradas en Soluciones

- **“Recuperación Destacada”:** Perfila a personas que prosperan en la recuperación a largo plazo
- **“Tratamiento que Funciona”:** Cubre programas basados en evidencia
- **“Soluciones Comunitarias”:** Reporta esfuerzos locales de reducción de daños
- **“Éxito en Políticas”:** Cubre tribunales de tratamiento y programas de desviación

Aborda el Estigma Común en el Tratamiento

Medicación para el trastorno por consumo de opioides (MOUD):

- **Mito:** El 43% cree que la MOUD “sustituye una droga por otra”⁴
- **Realidad:** Tratamiento aprobado por la FDA y basado en evidencia que reduce la mortalidad en un 50%⁵
- **Consejo de cobertura:** Incluye a una persona experta en medicina de adicciones explicando cómo funciona la MOUD, de forma similar a otros tratamientos de enfermedades crónicas

Desmonta Mitos Sobre la Reducción de Daños:

- **Mito:** Fomenta el consumo
- **Realidad:** Reduce muertes por sobredosis, transmisión de VIH/hepatitis y conecta a las personas con el tratamiento
- **Consejo de cobertura:** Enfócate en los aspectos que salvan vidas y en los beneficios de la salud comunitaria

Lista de Verificación Rápida

Antes de publicar, asegúrate de que:

- [] Usaste lenguaje centrado en la persona en todo el texto (persona con SUD, no “adicto”)
- [] Enmarcaste la adicción como condición médica crónica, no como un fallo moral
- [] Incluiste al menos una perspectiva de recuperación y a una persona experta en tratamiento
- [] Listaste recursos locales de tratamiento y la línea nacional de ayuda (1-800-662-HELP)
- [] Evitaste imágenes de parafernalia de drogas o de consumo activo
- [] Brindaste contexto sobre opciones de tratamiento y esperanza de recuperación
- [] Pediste permiso antes de fotografiar a personas en situaciones vulnerables
- [] Verificaste la información médica con especialistas en medicina de adicciones

Recomendaciones de Fuentes para Historias

- **Médicas:** Especialistas en medicina de adicciones, profesionales de tratamiento de consumo de sustancias
- **Experiencia Viva:** Personas en recuperación a largo plazo (1+ años), entrenadores de recuperación, especialistas en apoyo entre pares
- **Políticas:** Defensores del tratamiento, autoridades de salud pública
- **Comunitarias:** Liderazgos comunitarios que apoyan la recuperación

Recursos de Datos

Fuentes Nacionales

- [SAMHSA Media Resources](#)
- [Shatterproof](#)

Recursos de Connecticut

- [New Haven Health Department](#)
- [CT Department of Public Health:](#)
- [CT Department of Mental Health and Addiction Services](#)

Referencias

Fuentes Citadas en el Texto

1. [McGinty, E.E., et al. \(2019\).](#) An analysis of news media coverage of opioid addiction stigma. *Preventive Medicine*
2. [McGinty, E.E., Kennedy-Hendricks, A., Baller, J., et al. \(2016\).](#) Criminal activity or treatable health condition? News media framing of opioid analgesic abuse in the United States, 1998–2012. *Psychiatric Services*, 67(4), 405-411
3. [Reuters Institute Studies](#)
4. [2024 Shatterproof Addiction Stigma Index](#)

5. [Bosworth, K.T., et al. \(2024\).](#) Mass media portrayals of substance use disorders: A scoping review of stigma and bias. *Health Communication Research, Sage Journals*

Fuentes Adicionales Consultadas

- [National Institute on Drug Abuse.](#)
- [“Best Practices and Recommendations for Ethical Reporting on Addiction.”](#)
- [“Best Practices and Recommendations for Ethical Reporting on Addiction – Creating Visuals.”](#)
- [Associated Press Stylebook, Mental Health and Addiction Guidelines.](#)

Tu Guía Comunitaria Para Acabar Con El Estigma De La Adicción A Los Opioides

¿Por qué es importante acabar el estigma? Cuando las comunidades se unen para reducir el estigma en torno a la adicción, los resultados son profundos:

- **43% más éxito en los tratamientos** en comunidades libres de estigma³
- **Las personas de la comunidad** suelen ser las primeras en notar cuándo alguien necesita ayuda²
- **Tus actitudes pueden influir directamente** en que tus vecinos busquen un tratamiento que les salve la vida¹

Tu voz tiene el poder de salvar vidas. Aquí tienes algunas formas.

Comprende Qué es la Adicción

La adicción es una condición médica crónica, no un fallo moral⁴. Así como no culparíamos a alguien por desarrollar diabetes o una enfermedad cardíaca, la adicción es un problema de salud que cambia la estructura y la función del cerebro.

Verdades clave sobre la adicción:

- Cualquiera puede desarrollar adicción: afecta por igual a todos los grupos demográficos⁵
- La recuperación es posible; millones de personas en Estados Unidos son prueba de ello⁶
- Los tratamientos basados en evidencia son altamente efectivos cuando las personas pueden acceder a ellos⁷



Comprende el Impacto del Estigma

Todos deseamos una comunidad saludable y para lograrlo, las personas que enfrentan una adicción deben sentirse cómodas buscando apoyo y tratamiento. Cuando nuestra comunidad estigmatiza la adicción, las consecuencias repercuten en cada familia y vecindario:

- **Retraso de 8 años** en la búsqueda de tratamiento por vergüenza y miedo⁸
- **Mayor riesgo de sobredosis** cuando las personas ocultan sus dificultades en un aislamiento peligroso⁹
- **Devastación de familias y redes sociales** cuando el estigma divide a las comunidades¹⁰
- **\$4 billones** en costos económicos a nivel nacional por el trastorno por consumo de opioides¹¹

Cada comentario que juzga, cada puerta cerrada, cada espalda volteada aleja a alguien de la ayuda que desesperadamente necesita.

Cuatro Acciones Que Puedes Tomar Hoy

1. El lenguaje importa

Las palabras que usamos importan. Las investigaciones muestran que cambiar el lenguaje por sí solo reduce el estigma en un 23% en encuestas comunitarias.¹²

En Lugar de	Di Esto
Adicto, drogadicto, usuario, abusador de sustancias	Persona con trastorno por consumo de sustancias o Persona que consume drogas
Adicto en recuperación, exadicto	Persona en recuperación
Abuso de sustancias	Uso de sustancias para drogas ilícitas y uso indebido de sustancias para medicamentos recetados
Hábito de drogas	Trastorno por consumo de sustancias, trastorno por consumo de opioides, adicción

2. Conviértete en una Fuente de Información Confiable¹³

Combate los mitos comunes con datos.

Mito	Realidad
La adicción es una elección	La adicción cambia la estructura y la función del cerebro
Las personas pueden simplemente dejarlo	La adicción requiere tratamiento médico, como otras enfermedades crónicas
La recuperación rara vez funciona	La mayoría de las personas que reciben tratamiento se recuperan con éxito

3. Promueve el Apoyo sobre el Aislamiento

El apoyo social aumenta el éxito de la recuperación en un 67%¹⁴. Así puedes brindarlo:

- Incluir a personas en recuperación en actividades sociales y eventos comunitarios
- Apoyar negocios y organizaciones amigables con la recuperación
- Abogar por viviendas de recuperación en tu vecindario
- Informarte sobre recursos locales de tratamiento para compartir con otras personas

4. Aboga por el tratamiento, no por el castigo

Ayuda a tu comunidad a tratar la adicción como el problema de salud que es:

- Apoyar la financiación de tratamientos en los presupuestos locales
- Abogar por tribunales de drogas y programas de derivación
- Contrarrestar actitudes “NIMBY” (no en mi vecindario) hacia los centros de tratamiento
- Votar por políticas que prioricen la salud sobre el castigo

Tu plan de acción diario: ser un aliado de la recuperación

En Las Conversaciones

- **Escucha sin juzgar** cuando alguien comparte sus dificultades. Pregunta “¿Cómo puedo ayudarte?” en lugar de dar consejos no solicitados. Comparte recursos en vez de intentar “arreglar” el problema por tu cuenta y respeta siempre la privacidad: nunca compartas el estado de recuperación de alguien sin su permiso.

En Tu Vecindario

- **Da la bienvenida a las viviendas de recuperación** en lugar de oponerte a ellas. Apoya a los centros de tratamiento locales con voluntariado o donaciones. Organiza eventos educativos en tu hogar o espacio comunitario y demuestra un comportamiento inclusivo para niñas, niños y otros miembros de la familia.

En línea y en Redes Sociales

- **Comparte historias positivas de recuperación** (con autorización). Corrige la desinformación sobre la adicción cuando la veas. Usa un lenguaje respetuoso en todas tus publicaciones y amplifica las voces de quienes están en recuperación.

Cómo reconocer cuándo alguien necesita ayuda

Observa estos cambios de comportamiento:

- Aislamiento de la familia y amistades
- Disminución del rendimiento en el trabajo o la escuela
- Cambios en la apariencia o la higiene
- Problemas financieros o préstamos frecuentes de dinero
- Problemas de salud o enfermedades frecuentes

Cómo ayudar:

- Expresa tu preocupación sin juzgar
- Proporciona recursos y números de teléfono específicos
- Ofrece ayuda para programar citas o proporcionar transporte
- Continúa mostrando amor y apoyo sin importar su respuesta

¿Tú o alguien que conoces necesitan ayuda para encontrar tratamiento por un trastorno por consumo de sustancias? [Completa este formulario.](#)

Recursos Esenciales

Recursos Educativos Nacionales

- [National Institute on Drug Abuse](#)
- [SAMHSA National Helpline](#): 1-800-662-4357
- [Shatterproof](#)
- [Partnership to End Addiction](#)

Recursos en Connecticut

- [CT Department of Mental Health and Addiction Services](#)
- [Connecticut Community for Addiction Recovery](#)
- [CT 211](#) (Información y referencia): Llama 2-1-1
- [New Haven Health Department](#)

Oportunidades de Capacitación

- La Capacitación en Prevención y Respuesta a Sobredosis y en Prevención del Suicidio está disponible en el [New Haven Health Department](#).
- [Mental Health First Aid](#)

Recuerda: La Recuperación es un Esfuerzo Comunitario

Se necesita una comunidad para criar a una niña o a un niño y para apoyar la recuperación. Cada conversación, cada acto de compasión y cada gesto de comprensión nos acerca a una comunidad libre de estigma donde todas las personas puedan sanar. **Tus acciones de hoy pueden salvar una vida mañana.**

Sources

1. [Social Science & Medicine](#)
2. [American Journal of Community Psychology](#)
3. [Addiction Research & Theory](#)
4. [American Medical Association](#)
5. [SAMHSA National Survey on Drug Use and Health](#)
6. [Recovery Research Institute](#)
7. [Cochrane Reviews on Addiction](#)
8. [Journal of Substance Abuse Treatment](#)
9. [Drug and Alcohol Dependence](#)
10. [Journal of Family Studies](#)
11. [Partnership to End Addiction](#)
12. [Health Communication Research](#)
13. [NIDA Community Education](#)
14. [Journal of Addiction Medicine](#)

Rompiendo Barreras: Formas Comprobadas de Reducir el Estigma de la Adicción a los Opioides en Entornos de Atención Médica

El personal de salud brinda servicios vitales para la comunidad. Sin embargo, el 60% de las personas con adicción reporta haber experimentado estigma por parte de profesionales de la salud¹. El estigma retrasa la búsqueda de tratamiento en un promedio de 8 años². La discriminación en la atención médica aumenta el riesgo de sobredosis y reduce la permanencia en tratamiento³.

El Estigma en los Entornos de Atención Médica

¿De qué formas se han sentido estigmatizadas las personas con trastornos por consumo de sustancias? Los médicos de atención primaria tienen un 40% menos de probabilidad de recetar analgesia adecuada a pacientes con antecedente de adicción⁴. El personal de los servicios de urgencias muestra sesgos medibles al evaluar el dolor en pacientes con trastornos por consumo de sustancias⁵. Las enfermeras informan sentir menos empatía hacia pacientes con adicción en comparación con otras enfermedades crónicas⁶.

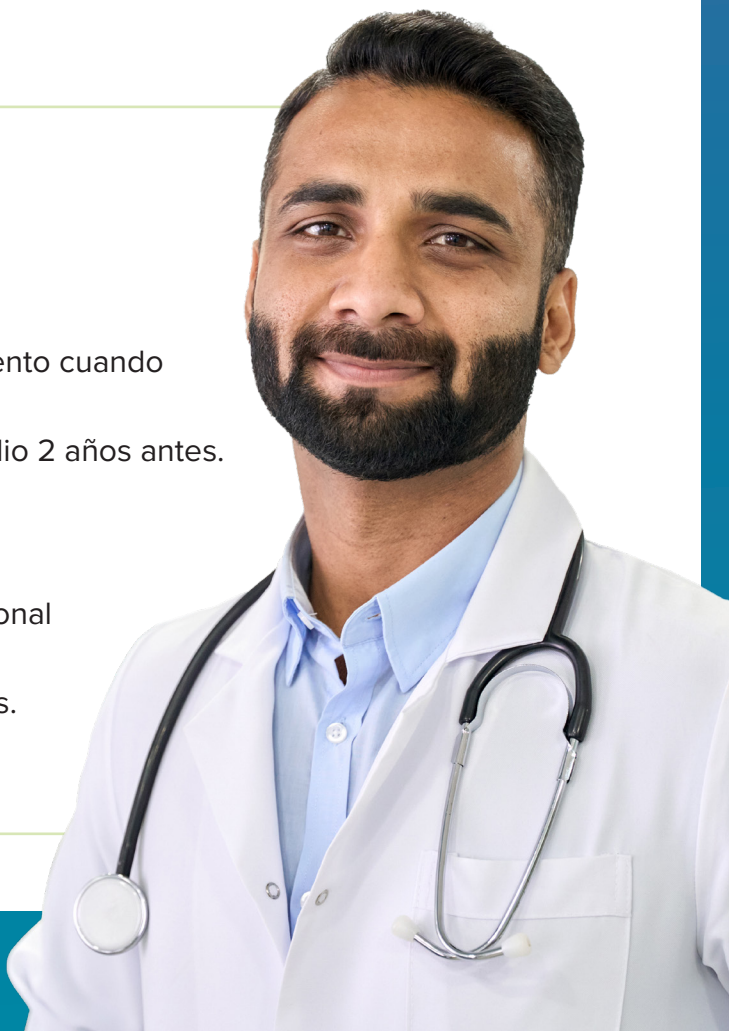
Beneficios Basados en Evidencia de Reducir el Estigma

Para Pacientes:

- 3 veces más probabilidades de completar el tratamiento cuando reciben atención sin estigma.¹⁹
- Vinculación más temprana al tratamiento, en promedio 2 años antes.
- Mejores resultados de salud en todas las métricas.

Para Proveedores de Salud:

- Mayor satisfacción laboral y menor desgaste profesional (burnout).²⁰
- Mejores relaciones y comunicación con los pacientes.
- Mejores resultados clínicos y métricas de calidad.



Estrategias Basadas en Evidencia para Reducir el Estigma

1. Adoptar el Lenguaje y el Enfoque del Modelo Médico⁷

Usar Terminología Médica:

- “Trastorno por consumo de sustancias” (no “abuso de sustancias”)
- “Persona con adicción” (no “adicto/a”)
- “Medicación para el trastorno por consumo de opioides” (no “sustitución de drogas”)
- “Persona en recuperación” (no “limpio/a”)
- “Manejo de la abstinencia” (no “desintoxicación”)

Tratarlo como Enfermedad Crónica:

- Aplicar los mismos estándares de atención que en diabetes o hipertensión
- Enfocarse en el manejo de síntomas y la atención a largo plazo
- Evitar lenguaje moral o juicios de valor

2. Implementar la Detección Universal y la Intervención Breve⁸

- Evaluar a todos los pacientes por consumo de sustancias con instrumentos validados (AUDIT, DAST-10)
- Emplear entrevista motivacional en lugar de enfoques confrontativos
- Realizar transferencias acompañadas (“warm handoff”) a especialistas en adicciones cuando sea necesario

3. Mejorar los Enfoques de Manejo del Dolor⁹

- Desarrollar planes individualizados de manejo del dolor para pacientes con antecedente de adicción
- Colaborar con especialistas en adicciones para pacientes en tratamiento asistido con medicación
- Evitar el tratamiento insuficiente del dolor por preocupaciones relacionadas con la adicción

Intervenciones de Capacitación y Educación

Actualizaciones Curriculares en Escuelas de Medicina

- Yale Medical School: Incorporó una rotación obligatoria en medicina de adicciones, reduciendo en 35% los puntajes de estigma¹⁰
- Boston University: Integró a personas en recuperación como educadoras/es pacientes¹¹
- University of Connecticut: Capacitación obligatoria sobre estigma de la adicción para todo el alumnado de ciencias de la salud¹²

Programas de Educación Continua

- “Addiction 101” para profesionales de la salud: curso en línea de 4 horas que reduce en 42% los puntajes de estigma¹³
- Educación basada en contacto: La interacción directa con personas en recuperación es la más efectiva¹⁴

Cambios en Políticas Organizacionales

Protocolos en los Servicios de Urgencias¹⁵

- Estandarizar la respuesta ante sobredosis: tratarla como emergencia médica, no como fallo moral
- Integrar especialistas en recuperación de pares en los departamentos de emergencia.
- Proporcionar acceso inmediato a tratamiento asistido con medicación

Integración en Atención Primaria¹⁶

- Ubicar consejeras/os en adicciones dentro de los entornos de atención primaria
- Capacitar a todo el personal en la adicción como condición médica
- Implementar protocolos para iniciar tratamiento asistido con medicación (MAT) el mismo día

Ejemplos de Implementación Exitosa

Yale New Haven Health

- Programa de educación sobre adicciones para estudiantes de medicina
- Reducción en 41% los puntajes de sesgo implícito
- Incremento en la confianza de los proveedores para tratar la adicción¹⁸

Hartford Healthcare

- Capacitación obligatoria del personal sobre el estigma de la adicción
- Especialistas en recuperación de pares en todos los servicios de urgencias
- Aumento del 30% en pacientes que aceptan derivaciones d tratamiento¹⁷

Lista Rápida de Implementación

Nivel de Proveedor Individual:

- Completar capacitación sobre estigma a la adicción
- Auditar la comunicación con pacientes para identificar lenguaje estigmatizante
 - Sustituir términos estigmatizantes como “mano dura”, “ser permisivo” y “familia disfuncional” por un lenguaje que se centre en reconstruir relaciones, promover la recuperación de todos los miembros de la familia y reconocer que el proceso de recuperación de cada persona es independiente e igualmente importante.
 - Educar a las familias de que apoyar a su ser querido no constituye “permitiendo” cuando se hace dentro de límites adecuados
- Aprender técnicas de entrevistas motivacionales
- Colaborar con especialistas en adicciones para consultas

Nivel de Práctica/Departamento:

- Implementar protocolos universales de detección
- Actualizar los formularios para utilizar lenguaje centrado en la persona
- Capacitar al personal para reconocer e interrumpir sus propios sesgos y lenguaje estigmatizante en los entornos clínicos (incluida recepción y enfermería)
- Establecer relaciones de referencia con proveedores de tratamiento

Nivel Del Sistema de Salud:

- Actualizar el lenguaje de las políticas para reflejar el modelo médico
- Integrar los servicios de adicciones en la atención primaria
- Recopilar y monitorear datos sobre la experiencia del paciente
- Implementar capacitación organizacional para reducir el estigma

Recursos para la Implementación

Programas de Capacitación:

- [Capacitación SBIRT de SAMHSA](#)
- [American Society of Addiction Medicine](#)
- [Providers Clinical Support System](#)
- [Mental Health First Aid for Healthcare](#)

Herramientas de Evaluación:

- [Herramientas de detección de SAMHSA](#)
- [Prueba de Detección DIT](#)
- [Prueba de Detección DAST](#)

Guías Clínicas:

- [Criterios de Tratamiento de la ASAM](#)
- [Guías de Prescripción de Opioides de los CDC](#)
- [Localizador de Tratamiento de la SAMHSA](#)

Sources

1. [Substance Abuse Journal Studies](#)
2. [Journal of Addiction Medicine](#)
3. [Drug and Alcohol Dependence](#)
4. [Pain Medicine Journal](#)
5. [Academic Emergency Medicine](#)
6. [Journal of Nursing Education](#)
7. [American Medical Association](#)
8. [SAMHSA SBIRT](#)
9. [ASAM Guidelines](#)
10. [Yale Medical School](#)
11. [Boston University Medical](#)
12. [UConn Medical School](#)
13. [Medical Education Research \(search addiction medical education\)](#)
14. [Social Science & Medicine](#)
15. [American College of Emergency Physicians](#)
16. [SAMHSA Integration](#)
17. [Hartford Healthcare](#)
18. [Yale New Haven Health](#)
19. [Addiction Science & Clinical Practice](#)
20. [Journal of Healthcare Management](#)

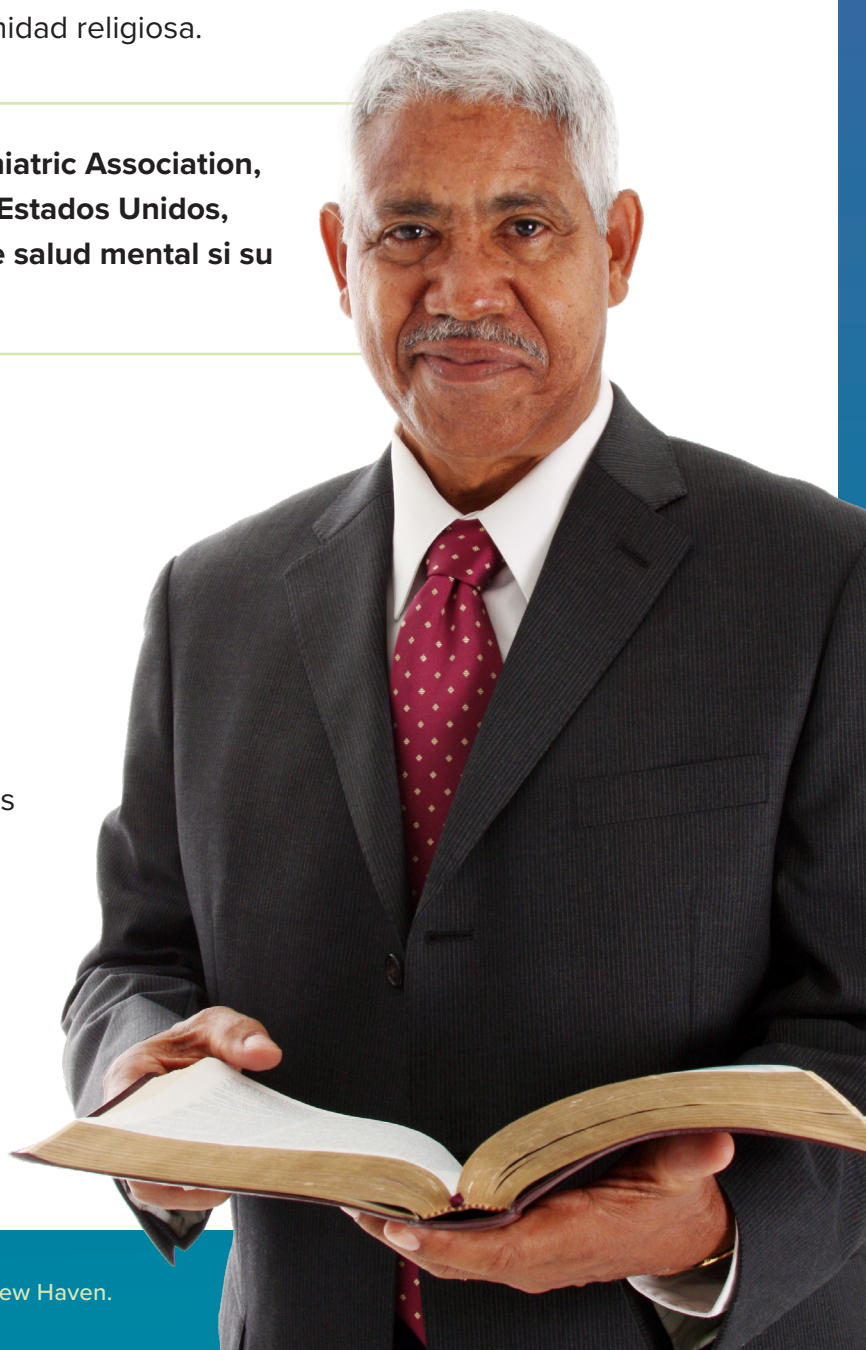
Líderes Religiosos: Superar el Estigma de la Adicción Mediante un Ministerio Compasivo

El 73% de los estadounidenses se identifica con una tradición religiosa¹, lo que sitúa a las comunidades religiosas en una posición única para transformar cómo la sociedad ve y responde a la adicción. Estas comunidades suelen ser el primer punto de contacto para quienes buscan ayuda, y la participación religiosa puede aumentar la probabilidad de una recuperación exitosa a largo plazo². Aun así, muchas personas con trastornos por consumo de sustancias dicen haber sentido estigmatización por parte de su comunidad religiosa.

Un estudio de 2024 de la American Psychiatric Association, que encuestó a más de 2,000 adultos en Estados Unidos, encontró que el 68% buscaría atención de salud mental si su líder religioso se lo recomendara.

Fundamento Teológico de la Compasión

La adicción es una enfermedad, no un fallo moral; este consenso médico se alinea perfectamente con los valores religiosos fundamentales de recuperación y redención. La compasión por encima del juicio refleja enseñanzas esenciales en todas las tradiciones de fe, y ofrece un mandato teológico para que las iglesias lideren la reducción del estigma. Existen múltiples caminos que una persona puede tomar al iniciar su proceso de recuperación; para muchas, las comunidades religiosas son uno de esos caminos.



Cómo los Líderes Religiosos Pueden Ayudar a Reducir el Estigma

1. Educar a Tu Congregación

- **Predicar sobre la adicción como enfermedad:** Usa los sermones para corregir la idea equivocada de que la adicción es una elección o un fallo moral
- **Compartir historias de recuperación:** Invita a personas en recuperación a compartir testimonios de recuperación y esperanza
- **Proporcionar materiales educativos** sobre la ciencia de la adicción y la recuperación

2. Crear Espacios Seguros y de Apoyo

- **Capacitar al equipo pastoral** en adicciones y primeros auxilios en salud mental
- **Crear grupos de apoyo** como “Celebrate Recovery” u otros programas con base en evidencia
- **Garantizar la confidencialidad:** establecer políticas claras que protejan a quienes buscan ayuda

3. Usar un Lenguaje Centrado en la recuperación

- **Sustituir palabras como “pecado”** por “enfermedad y recuperación” al hablar de la adicción
- **Enfatizar la identidad de “hijo/a amado/a de Dios” por encima de la identidad** asociada a la adicción
- **Enfocarse en la recuperación y la renovación** en lugar de insistir en los errores del pasado

4. Construir Alianzas Comunitarias

- **Establecer alianzas con centros de tratamiento** y profesionales de la salud
- **Organizar eventos de capacitación** sobre Narcan en tus instalaciones. [Solicita una capacitación](#) al Departamento de Salud de New Haven.
- **Realizar vigilias comunitarias** para los eventos del Día de Concientización sobre las Sobredosis
- **Conectarse con otras comunidades religiosas** para lograr un impacto comunitario más amplio

Ejemplos de Recuperación Centrados en la Fe

Celebrate Recovery

- **Más de 35,000 iglesias** en todo el mundo usan este programa
- Combina principios de fe con enfoques de recuperación basados en evidencia
- Aborda todo tipo de “dolores, hábitos y obstáculos”

El Ejército de Salvación

- Tratamiento de adicciones integrado y atención espiritual
- **El 93% de los participantes reporta una mejora del bienestar espiritual³**
- Se centra en un enfoque de recuperación integral

Recursos para comunidades de fe

- [SAMHSA Faith Community](#)
- [Celebrate Recovery](#)
- [National Association of Evangelicals](#)
- [Mental Health First Aid Faith Communities](#)
- [Spirit of Harm Reduction](#)

Fuentes

1. [Pew Research Center](#)
2. [Journal of Religion and Health](#)
3. [Salvation Army](#)

Reduciendo el Estigma: Guía para las Fuerzas de Orden Públicas para Apoyar a Quienes Padecen Trastornos por Consumo de Sustancias

Como oficiales del orden público, muchas veces son el puente entre la crisis y la recuperación. Si consideran la adicción como un problema de salud y no solo como un asunto penal, pueden salvar vidas y, al mismo tiempo, fortalecer la seguridad de tu comunidad. Tus interacciones con personas que enfrentan un trastorno por consumo de sustancias (SUD, por sus siglas en inglés) pueden marcar la diferencia entre que alguien busque ayuda o la evite por completo.

Por Qué Importan las Actitudes de los Oficiales

Con frecuencia son los primeros en responder a llamadas por sobredosis y crisis de salud mental. Su enfoque en esos momentos críticos puede influir directamente en que las personas busquen tratamiento o sigan evitando la ayuda por miedo. Los enfoques de policía comunitaria que reducen el estigma no solo mejoran la salud pública: también refuerzan la seguridad y construyen relaciones comunitarias más sólidas.

La Realidad Actual: Barreras Creadas por el Miedo

- El 67% de las personas con adicción evita llamar a la policía en emergencias por miedo a ser detenidas¹
- Los agentes de policía muestran un sesgo implícito mayor hacia las personas con adicción que la población general²
- Los enfoques tradicionales basados solo en la aplicación de la ley aumentan tanto las muertes por sobredosis como la reincidencia delictiva³

Formar a los Agentes en la Adicción como Condición Médica

- **Mental Health First Aid for Law Enforcement:** Esta capacitación especializada de 8 horas ayuda a los agentes a comprender la adicción y la salud mental, lo que genera mejores resultados para todas las personas involucradas.
- **Crisis Intervention Team Training:** Un programa integral de 40 horas que aumenta en un 67% la confianza de los agentes al atender llamadas relacionadas con adicciones y reduce las lesiones tanto de agentes como de civiles



Adoptar Enfoques de Reducción de Daños

Capacitación y Distribución de Naloxona (Narcan):

- Capacitar a todo el personal para reconocer signos de sobredosis y administrar naloxona
- Lleve naloxona en todas las patrullas como equipo estándar.
- Colaborar con organizaciones comunitarias para ampliar la distribución

Es un mito que se puede sufrir una sobredosis al tocar fentanilo.

Apoyar las Leyes del Buen Samaritano:

- Priorizar salvar vidas por encima de la aplicación de la ley cuando alguien llama por una sobredosis
- Educar a la comunidad sobre las leyes del Buen Samaritano
- Comprender que el miedo a ser arrestado impide que las personas busquen ayuda de emergencia

Un lenguaje que tiende puentes

Usar lenguaje centrado en la persona

En lugar de	Di Esto
Adicto, drogadicto, usuario, abusador de sustancias	Persona con trastorno por consumo de sustancias o persona que consuma drogas
Adicto en recuperación, exadicto	Persona en recuperación
Abuso de sustancias	Uso de sustancias para drogas ilícitas y uso indebido de sustancias para medicamentos recetados
Hábito de drogas	Trastorno por consumo de sustancias, trastorno por consumo de opioides, adicción
Terapia de sustitución o reemplazo de opioides	Medicación para el trastorno por consumo de opioides (MOUD) o terapia con agonistas opioides
“Limpio” o “sucio” (resultados de pruebas)	Resultado negativo o positivo en prueba de drogas

Técnicas de Desescalada que Funcionan

- Acercarse con compasión en lugar de sospecha
- Preguntar por necesidades médicas antes de investigar posibles delitos
- Conectar a las personas con los recursos disponibles en lugar de limitarse a imponer consecuencias

Fuente: Police Executive Research Forum De-escalation Training¹³

Capacitaciones y Recursos Disponibles

Programas Nacionales

- [Police Assisted Addiction & Recovery Initiative](#)
- [Law Enforcement Assisted Diversion](#)
- [International Association of Chiefs of Police](#)
- [Police Executive Research Forum](#)
- [National Association of Drug Court Professionals](#)
- [Crisis Prevention Institute](#)

Recursos de Connecticut

- [CT Police Officers Standards and Training Council](#)
- [CT Department of Mental Health and Addiction Services](#)
- [Community and Law Enforcement for Addiction Recovery \(CLEAR\) initiative](#)

El Impacto de Su Enfoque

Cuando los agentes tratan la adicción como un problema de salud:

- Las comunidades registran menos muertes por sobredosis
- Las tasas de criminalidad suelen disminuir cuando las personas reciben tratamiento en lugar de quedar atrapadas en el ciclo del sistema de justicia penal
- Aumenta la confianza pública en las fuerzas del orden
- Las/os agentes informan mayor satisfacción laboral y menor estrés

Fuentes

1. [National Institute of Justice](#)
2. [Criminology & Public Policy](#)
3. [Community Policing Consortium](#)
4. [Drug Policy Alliance](#)
5. [Journal of Police and Criminal Psychology](#)
6. [American Journal of Public Health](#)
7. [National Association of Drug Court Professionals](#)
8. [Gloucester Police Department](#)
9. [Crisis Prevention Institute Law Enforcement Training Outcomes](#)
10. [International Association of Chiefs of Police CIT Training Research](#)
11. [International Association of Chiefs of Police Guidelines](#)
12. [Police Executive Research Forum Harm Reduction Guidelines](#)
13. [Police Executive Research Forum De-escalation Training](#)

Construyendo un Eterno de Trabajo Favorable a la Recuperación: Guía para Empresas

La crisis de los opioides afecta a todos los ámbitos de la sociedad estadounidense, incluido tu lugar de trabajo. Las estadísticas son claras:

- **El uso indebido de opioides ha impactado al 75%** de los empleadores a nivel nacional¹
- **Casi el 75% de las personas adultas con trastorno por consumo de opioides forman parte de la fuerza laboral**²
- **El 80% de quienes toman decisiones** en RR. HH. cree que el trastorno por consumo de sustancias (SUD en inglés) afecta a su personal, pero solo el **25%** se siente preparado para abordar el tema
- Las personas con SUD no tratado faltan alrededor de un **50% más de días** al trabajo que sus colegas²
- Los costos de salud en entornos laborales de alta presión son un **50% más altos** que en empresas con cultura de apoyo⁷

Invertir en la recuperación de una persona empleada te ahorra dinero

- Las personas en recuperación toman **5 días de incapacidad menos** al año que quienes no están en recuperación
- Cada dólar invertido en tratamiento ahorra **\$4 en costos de salud y \$7 en costos de aplicación de la ley**
- Las personas que reciben tratamiento por SUD ahorran a los empleadores un promedio de **\$3,200 anuales**
- Las personas en recuperación ahorran alrededor de **\$500 anuales** en costos del plan de salud en comparación con quienes tienen SUD no tratado

Fuentes

1. [CDC](#)
2. [Recovery Friendly Workplace Toolkit](#): Connecticut Department of Labor
3. [National Safety Council](#)



Acciones Basadas en Evidencia que Puedes Implementar

1. Crear Políticas Laborales que Favorecen la Recuperación

- **Transforma tus prácticas de contratación y empleo** para eliminar barreras innecesarias mientras mantienes los estándares de seguridad.
- **Elimina barreras al empleo:** Evita políticas generales que excluyan a personas con historial de adicción
- **Implementa medidas razonables:** Permite horarios flexibles para asistir a citas de tratamiento
- **Enfócate en el desempeño laboral actual** en lugar del historial de adicción pasado

2. Brindar Educación y Capacitación al Personal

La educación reduce el estigma y crea una cultura laboral más solidaria.

- **Organiza talleres para reducir el estigma** dirigidos a líderes y equipo
- **Comparte información veraz** sobre la adicción como condición médica y no como un fallo moral
- **Capacita a los supervisores** sobre cómo apoyar adecuadamente a personas en recuperación

3. Usa un Lenguaje Centrado en la Persona

El lenguaje importa. Decisiones simples de palabras pueden reducir el estigma y crear un entorno más inclusivo. **Sustituye términos dañinos:**

- Di “persona con trastorno por consumo de sustancias” en lugar de “adicto”, “drogadicto” o “toxicómano” Say “drug use” or “substance misuse” instead of “drug abuse”
- Di “consumo de drogas” o “uso indebido de sustancias” en lugar de “abuso de drogas”
- Di “consumiendo” o “consumo activo” en lugar de “sucio”
- Di “en recuperación” o “libre de sustancias” en lugar de “limpio”
- Habla del tratamiento asistido con medicación como una herramienta de recuperación y no como una “muleta”

4. Recursos de Apoyo Para la Recuperación Comunitaria

Crea vínculos que beneficien tanto a tu empresa como a la comunidad en general.

- **Colabora con centros de tratamiento locales** para referir personal
- **Patrocina eventos comunitarios centrados en la recuperación**
- **Publica vacantes de empleo** en centros de recuperación

¿Te interesa saber más? Visita RecoveryWorksCT.org para conocer cómo convertirte en un “Recovery Friendly Workplace” certificado. Hay recursos y apoyo locales gratuitos para acompañarte en el proceso.