



Tratamiento seguro del dolor agudo

La mayoría de las clases de dolor agudo mejoran rápidamente por su cuenta o con medicamentos seguros y tratamiento sin medicamentos. Pero demasiados norteamericanos reciben recetas de opioides que son adictivos y pueden ser peligrosos. Este folleto le ayudará a entender sus opciones de tratamiento para controlar el dolor agudo de una lesión tal como una quebradura de hueso, una torcedura o después de una operación.



Pharmaceutical Assistance
Contract for the Elderly

Información equilibrada para una mejor atención

Proteja a su familia

Las píldoras que sobran de una receta de opioides pueden aumentar el riesgo de adicción y una sobredosis accidental en los pacientes y miembros de sus familias. Las píldoras extras también crean la oportunidad de un uso inapropiado. Muchas personas que se abusan o usan inapropiadamente los opioides los obtuvieron por primera vez de un miembro de la familia o un amigo.

1. Asegure sus medicamentos recetados.

Guarde todos los opioides en un lugar con cerrojo.

2. Nunca comparta una receta de opioides con otra persona.

Podría hacerles daño.

3. ¡Tírelos!

¿Ya no toma opioides?

- Tírelos en el inodoro, o
- Mézclelos con una sustancia poco apetitosa como granos de café usados o arena absorbente para gatos y póngalos en la basura, o
- Deséchelos en lugares para devolver medicamentos en farmacias locales o cuartel de policía, o
- Busque un evento para “recuperar” medicamentos en su zona.



La mayoría de los tipos de dolor agudo mejoran, *a menudo sin ningún medicamento*

Por ejemplo, la mayoría de las personas que no pueden trabajar después de sufrir un dolor agudo en la parte baja de la espalda, **pueden volver a trabajar en 4 semanas**, y muchos se recuperan antes.

Su proveedor de atención de la salud puede evaluar su dolor agudo y ayudarlo a controlar sus síntomas mientras mejora. Algunas veces, podrían ser necesarios análisis adicionales o tratamientos más agresivos, en caso de síntomas de dolor especialmente severo o inusual.

¿Cuándo se convierte el dolor agudo en dolor crónico?

A pesar de que la mayoría del dolor agudo mejora, cuando el dolor dura más de 3 meses o más que el tiempo esperado de curación, entonces se considera dolor crónico.

Si recibe tratamiento por dolor agudo, consulte con regularidad a su proveedor de atención de la salud para tener la seguridad de que su dolor y función mejoran normalmente, para que se pueda alterar su tratamiento si no es así.

Recursos en Pensilvania

Para obtener enlaces y encontrar lugares donde devolver medicamentos (cajas de donación) y recursos para la adicción, visite:
apps.ddap.pa.gov/GetHelpNow/Index.aspx

Los tratamientos para el dolor agudo podrían variar según la causa

Combinar opciones con y sin medicamentos a menudo es la manera más eficaz de reducir el dolor y acelerar la recuperación. Muchas opciones para el dolor agudo no incluyen tomar un medicamento:

- Descanso, hielo, compresión, elevación (“RICE” por sus siglas en inglés) para torceduras y esguinces
- Calor (compresas tibias)
- Fisioterapia
- Ejercicios

Varias opciones pueden aliviar el dolor agudo sin necesitar medicamentos adictivos como los opioides

Cuando se necesitan medicamentos, hay varias opciones sin opioides que ayudan mucho.

Muchas no requieren una receta:

- Antiinflamatorios que no son esteroides como naproxeno (Aleve, Naprosyn) o ibuprofeno (Advil, Motrin)
- Acetaminofén (Tylenol)
- Tratamientos topicales (por ej., diclofenaco, parches de lidocaína)

Consulte a su proveedor de atención de la salud cuáles de estas opciones son las mejores para su tipo de dolor.

A pesar de eso, a algunos pacientes con dolor agudo se les receta opioides. Si bien estos medicamentos pueden aliviar el dolor, los opioides también pueden causar efectos secundarios y pueden ser adictivos.

Efectos secundarios de los opioides

- Estreñimiento (puede ser severo)
- Tolerancia (ayudan menos con el tiempo, necesitando dosis más altas)
- Confusión
- Mareos
- Náusea
- Desequilibrio
- Picazón
- Problemas para lograr una erección (hombres)
- Síntomas de retiro después de dejar de tomarlos
- Posible adicción

Los opioides a menudo no son más eficaces que otros tratamientos como acetaminofén (Tylenol) y medicamentos antiinflamatorios como ibuprofeno (Advil) o naproxeno (Aleve) para muchos tipos de dolor agudo.

Si su médico le recetó un opioide, **tome la cantidad más pequeña necesaria** para aliviar el dolor y deje de tomarlo ni bien pueda.



NO tome opioides con alcohol, sedantes o píldoras para dormir

El Servicio Independiente de Información sobre Drogas (IDIS por sus siglas en inglés) recibe el apoyo del Programa PACE del Departamento de la Tercera Edad de la Commonwealth de Pensilvania. Este material es provisto por la Alosa Foundation, una organización sin fines de lucro que no está afiliada con ninguna empresa farmacéutica. IDIS es un programa de la Alosa Foundation.

Estas son recomendaciones generales solamente; las decisiones clínicas específicas deben ser tomadas por el médico que le atiende según la condición clínica individual del paciente.

AlosaHealth.org



Pharmaceutical Assistance
Contract for the Elderly



pennsylvania
DEPARTMENT OF AGING



IDIS

Independent Drug
Information Service



**Alosa
Health**

Información equilibrada para una mejor atención

Copyright 2018 by Alosa Health. Todos los derechos reservados.