

EDICION ESPECIAL SOBRE EL CON- SUMO Y ABUSO DE DROGAS

FAMILIAS UNIDAS DE
CAROLINA DEL NORTE
ESTÁN AQUÍ PARA
AYUDAR A FAMILIAS A
QUE AYUDEN A SUS
HIJOS

Julio de 2007

Démosle la Bienvenida a Nuestra Primera Directora Ejecutiva

Familias Unidas de Carolina del Norte se sienten deleitadas al bien venir a Gail Cormier a Carolina del Norte y a nuestra organización.

Gail Cormier creció en un hogar donde la Enfermedad Mental era vista como un pedazo de la personalidad propia y no como una discapacidad. Gail tiene un largo historial de sus seres queridos que han luchado contra la enfermedad mental tanto del lado de su madre como el de su padre. Muchos de sus parientes tuvieron mucho éxito tanto en lo personal como en lo profesional, en cuanto otros estuvieron hospitalizados muchas veces y fueron aislados de la vista pública. Varios de los tíos y tías de Gail murieron habiendo tenido una vida solitaria en hospitales o en un hogar para grupos de personas abandonadas. El padre de Gail fue diagnosticado con esquizofrenia mientras prestaba servicio militar en Fort Bragg durante la segunda guerra mundial. Él fue uno de los miembros de su familia con enfermedad mental que tuvo éxito. Contra-

jo matrimonio, mantuvo un trabajo a tiempo completo y crió a dos hijas saludables. Gail está casada y tiene tres hijas. Cuando problemas causados por la salud mental ocurrían en su familia, Gail se volvió pro activa para mantener a sus hijas saludables y en marcha hacia delante. La filosofía de Gail es que al tener éxito en la escuela y en el campo de trabajo mantiene el cuerpo y la mente de las personas saludable. La hija mayor de Gail está a punto de graduarse de una universidad en el área de Boston y comenzará sus estudios farmacéuticos en el otoño. Su segunda hija está cursando su segundo año en la Universidad de Tennessee y su tercer hija va a la escuela primaria en el Condado de Guilford. Las tres son jóvenes con mucha fuerza. Gail viene a ser parte de Familias Unidas de Carolina del Norte después de haber trabajado 20 años en "La Nueva Inglaterra" con familias, jóvenes y escuelas. Gail ha visto tres lados del sistema educacional, como madre, pro-

fesional escolar y como abogada. Gail cree que cada caso es diferente y cada caso saca a la vista lo que da resultado o lo que no para una sesión exitosa.

Gail fue una lideresa en el estado de New Hampshire sobre la Salud Mental de la Juventud, tratando asuntos de transición y Prevención del Abandono de los Estudios recurriendo a un Modelo de Apoyo hacia un Comportamiento Positivo (PBS) Gail trae a Carolina del Norte su experiencia al desarrollar el modelo "RENEW" para la juventud, Concentrado en la Persona para el Planeamiento y Sistemas de su Cuidado. Gail trae a Las Familias Unidas de Carolina del Norte sus experiencias profesionales al desarrollar y conducir una organización sin fines de lucro, La Alianza Para Los Apoyos Comunitarios, Inc. durante 10 diez años.

Esperamos un futuro brillante con Gail como da principio con su liderazgo para Las Familias Unidas de Carolina del Norte.

Nuestra Misión:

Familias Unidas de Carolina del Norte, (NC Familias United) da apoyo y unifica las voces de los niños, jóvenes y sus familias concerniente a la Salud Mental para educar y abogar por mejores servicios para una vida mejor.

Bienvenida Gail	1
Una nota de ED	2
Asociándose	4
El Cerebro del Adolescente	6
Que Significa el Consumo de Drogas	8
Sexo, Drogas, y Rocanrol	1
Llamada para Tomar Acción	1
Resultados de Medidas Nacionales	2
Afrontando el Estigma	1
¿Sabía Usted Que?	3
La Gran Mentira	1
La Esquina de Pat	6
Recursos	1
	7
	8

¡Bienvenida a Las Familias Unidas de Carolina del Norte Gail!



Notas de la Directora Ejecutiva

Una actualización de lo que está pasando con Las Familias Unidas de Carolina del Norte

Como una nueva persona que viene del norte y ha sido trasplantada a Carolina del Norte He encontrado muchas cosas aquí la cuales estoy disfrutando. El ambiente es caluroso y soleado. Mis vecinos actualmente hacen un paréntesis para saludarme y platicar conmigo cuando estoy en la entrada de mi casa. Me he dado cuenta que sonrío más cuando estoy haciendo mis tareas y trabajos diarios. Veo los valores y principios del Sistema de Cuidado como un estándar cuando se proveen servicios a los niños y sus familias. El Planeamiento Concentrado en una Persona es el método que traza todos los servicios para aquellos que necesitan ayuda, y Carolina del Norte está trabajando arduamente para combatir el abuso del consumo de drogas en los adolescentes y un Subsidio para Tratamiento. Este subsidio está diseñado para combatir el consumo de alcohol y drogas entre los jóvenes y para coordinar servicios que incluyen a las familias como miembros que completamente ayudan al tratamiento del niño. Un compañero perfecto en Carolina del Norte que recibe con brazos abiertos los valores del Sistema de Cuidado y sus Principios. Todo esto lo cual es rutina en este estado, son solamente la visión de un sueño en otros estados. Hay aun más que amar de Carolina del Norte y lo estoy aprendiendo cada día que pasa.

En "Notas de la Directora Ejecutiva" mi intención es de actualizar a nuestros miembros acerca de lo que está sucediendo en La Organización de Las Familias Unidas de Carolina del Norte. Dejaré actualizaciones acerca de los esfuerzos del estado de Carolina de Norte sobre la salud mental a nuestra editora, Pat Solomon. Ella es el gurú de la Familias Unidas de Carolina del Norte en todo lo que está al respecto para las familias y la salud mental. La experiencia que Pat tiene en estos temas es de mucho valor para las familias unidas de Carolina del Norte y estoy muy emocionada que ella ha estado de acuerdo en continuar este boletín para nosotros. Yo voy a proveer información actualizada por parte del lado de finanzas.

Las Familias Unidas se ha vuelto muy fuerte. Yo fui empleada en noviembre y desde entonces la junta directiva y yo hemos trabajado arduamente para solidificar y reforzar la estructura de nuestra campaña, nuestros miembros en el comité, la lista de nuestros miembros y nuestros contratos para proveer servicios.

En enero, nosotros volvimos a presentar nuestra propuesta de renovación para un subsidio a nivel de una red estatal de SAMSHA. El Centro de Administración de Servicios Sobre el Abuso del Consumo de Drogas y Salud Mental (SAMSHA), quienes aceptaron nuestra solicitud para un subsidio 3 años. El propósito de esta fundación es para elevar la capacidad e infraestructura del estado para que esté más orientado a las necesidades de niños y adolescentes con serios problemas emocionales y para sus familias. Esta fundación ayuda a Familias Unidas de Carolina del Norte que es el capitulo del estado de la Federación de Familias para la Salud Mental de los Niños que hacen el trabajo de administrarlo. Si lo recibimos esta será la tercera vez que recibimos esta recompensa. Esperamos escuchar acerca de la fundación a finales de la primavera.

Familias Unidas de Carolina del Norte tiene una nueva oficina en Greensboro, Carolina del Norte. Estamos localizados en el Centro Para los Jóvenes, Familias y Asociaciones Comunitarias en la Universidad de Carolina del Norte en Greensboro en la calle South Green.

Familias Unidas de Carolina del Norte está trabajando arduamente con EL Sistema De Coordinadores de cuidado a través del estado para ayudar a desarrollar y entrenar a las asociaciones familiares. El entrenamiento del Equipo para Niño y Familia está patrocinado por El Centro en UNC-G (Universidad de Carolina del Norte en Greensboro) que ha desarrollado un magnífico programa el cual incluye a las familias como una asociación verdadera. Pat Solomon y Libby Jones también proveen un magnífico entrenamiento de cómo "Escoger al Proveedor". Este entrenamiento está disponible para familias, proveedores y cualquier persona que reside en Carolina del Norte quienes quisieran aprender más al respecto.

Familias Unidas de Carolina del Norte también ha comenzado a trabajar con El Centro del Área del Este sobre Educación Para la Salud, (Eastern Area Health Educacion Center) así como con la Universidad de Duke para el desarrollo y la colaboración para llevar a cabo un plan de estudios que exponga las barreras del aprendizaje en el proyecto Escolar basado en la Salud Mental, (School-based Mental Health Project).

Nuestra junta directiva se está preparando para bien venir nuestra conferencia anual el 16 de Octubre, 2007 a las 5:30 en el Holiday Inn Express en Mebane, Carolina del Norte. Esta conferencia está abierta para todos aquellos que estén interesados en saber más de nuestra asociación. Invitamos a todos a asistir.

Como la Directora Ejecutiva, estoy trabajando con el estado para incrementar nuestro trabajo con la asociación de familias en todas las áreas que proveen servicios a niños. Recientemente fui parte del equipo que asistió a la Conferencia Unida sobre la Efectividad del Tratamiento para Adolescentes, (Joint Meeting on Adolescent Treatment Effectiveness o JMATE, por sus siglas en Ingles) en Washington, D.C. Encontré mucha información importante sobre nuevas investigaciones y tratamientos para la juventud envuelta en el abuso de drogas. Lo que no encontré fue suficiente y un verdadero involucramiento familiar en el tratamiento. A nivel nacional nos falta mucho para poder alcanzar una participación que incluya a la familia en el tratamiento para adolescentes que consumen drogas. Estoy segura que esta es un área donde Familias Unidas de Carolina del Norte puede jugar un papel muy importante en nuestro estado. Para comenzar, este está dedicado al tratamiento y los problemas que afrontan los adolescentes que abusan del consumo de drogas. Continuaremos incluyendo información que ofrezca asuntos actuales concernientes al abuso del consumo de drogas así como la coordinación de servicios. Además, NC FAMILIES UNITED, (Familias Unidas de Carolina del Norte) seguirán proveyendo asistencia técnica para todos los grupos de Carolina del Norte que trabajan en esta área y que necesitan ayuda para desarrollar una verdadera participación familiar. Me he dado cuenta que el país tiene un camino muy largo que recorrer. Nuestro estado está al borde de abordar este asunto desarrollando un sistema de ejecución de cuidado para tratamiento. Como una nueva residente, profesional y madre en Carolina del Norte, me enorgullece ver que Carolina del Norte está a la cabeza de esta batalla. Este es un momento muy emotivo para hacerse miembro del equipo y poder ver los cambios en el proceso de tratamiento.

Hasta la próxima, que la paz esté con vosotros.

Gail M. Cormier
Executive Director
NC FAMILIES UNITED

Para información contactar
Gail Cormier
NC Families United
South Greene Street , Suite200
gcormier@triad.rr.com

Powerful Youth Friends United
Kelly (Jones) Nguyen
Youth Coordinator
kjones4powerfulyouth@earthlink.net

Familias Unidas de Carolina del Norte, conferencia anual 16 de Octubre, 2007 a las 5:30pm en el Holiday Inn Express en Mebane, Carolina del Norte. Favor de llamar a Gail para registrarse y asistir.

ASOCIÁNDOSE PARA TRATAR LAS NECESIDADES DEL ADOLESCENTE QUE TIENE PROBLEMAS CON EL ABUSO DEL CONSUMO DE DROGAS

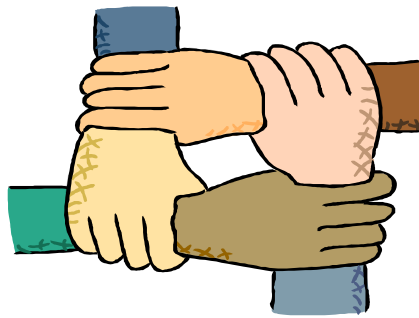
La división de los Servicios para la Salud Mental, del Desarrollo de Discapacidades y Abuso del Consumo de Drogas del Departamento de Salud y Servicios Humanos de Carolina del Norte ha otorgado un subsidio por tres años que proviene del Centro para el Tratamiento del Abuso del Consumo de Drogas (CSAT) de SAMHSA (Substance Abuse Mental Health Services Administration) para la coordinación del tratamiento del adolescente que abusa del consumo de drogas. El aumento de adolescentes que corren el riesgo de verse envueltos en el abuso del consumo de drogas, la necesidad para una mejor coordinación entre las agencias e incrementar el acceso a servicios más calificados para asistir a estos jóvenes y sus familias y lograr un mandato que exija una colaboración mayor entre el consumidor y el profesional bajo la reforma para la salud mental y el sistema de cuidado existente nos llevaron a iniciar este proyecto.

¿Cuál es el propósito de este proyecto?

El propósito del proyecto de tratamiento de Carolina del Norte para adolescentes que abusan del consumo de drogas (NC ASATP) es **para construir una infraestructura sostenible que haga más fuerte la capacidad de Carolina del Norte para proveer un tratamiento más comprensible para los jóvenes que abusan del consumo de drogas así como para sus familias, que sea eficaz, accesible, asequible e integrado a un continuo servicio para niños y jóvenes** que reciben servicios de esta División. Usando un sistema filosófico de cuidado, el proyecto apoyara a los jóvenes y a sus familias durante el proceso

entero desde la evaluación, asesoramiento, tratamiento y post cuidado. Las metas específicas del proyecto son:

- Incorporar el tratamiento para el abuso del consumo de drogas al mecanismo existente y el proceso de colaboración (dentro del sistema de servicio, la juventud y sus familias, colegios y universidades y organizaciones comunitarias, incluyendo a aquellos grupos de creyentes) para servir a los niños y a la juventud que corren el riesgo de ser desplazados de sus hogares y de sus familias;



- Trabajar hacia una selección de servicios que son efectivos, accesibles y equitativos para la juventud que tiene problemas con el abuso del consumo de drogas y relapsos que están basados en la evidencia y utilizan practicas de modelos prometedores;
- Diseminar la información y tratamiento basados en las practicas y recursos de evidencia; y desarrollar una fuerza de apoyo para el tratamiento del adolescente que abusa del consumo de drogas en colaboración con los colegios y universidades del estado y proveedores de servicios privados.

¿Cómo vamos a mejorar esta nueva infraestructura?

El proyecto se edificará en la estructura y el proceso de colabora-

ción y mejores prácticas (basadas con la fuerza de las asociaciones del consumidor y de la competencia cultural) que han salido a la luz de los diferentes Proyectos de Demostración de Cuidado fundados por el Centro de Salud Mental de Carolina del Norte (CMHS). NC ASAPT va a incorporar la evaluación del abuso del consumo de drogas, un asesoramiento y un tratamiento dentro de los mecanismos existentes para dar servicio a los niños, los jóvenes y a sus familias incluyendo programas administrados por la División de MH/DD/SAS, del Departamento de Instrucción Pública (DPI), la Oficina Administrativa del Juzgado, el Departamento de Justicia Juvenil y de Prevención de la Delincuencia (DDJDP), el Departamento de Servicios Sociales (DSS) y cualquier otro servicio para menores ya sean públicos o privados. La meta final de Carolina del Norte es tener el mejor modelo de práctica de servicios para aquellos adolescentes que abusan del consumo de drogas. Este modelo y sus correspondientes competentes profesionales será desarrollado a través de la información obtenida por un enfoque clave de un apuntador de hechos así como de grupos de consejería consistiendo de jóvenes, sus familias, proveedores, académicos así como las existentes investigaciones literarias y exitosas prácticas a través del condado que serán diseñados exclusivamente para Carolina del Norte. Enfocando en el desarrollo en el campo de trabajo, el proyecto disámara información a través de los grupos de consejería y el internet y proveerá entrenamiento regional y a nivel estatal sobre estas prácticas a LMEs, proveedores de servicios, familias y otros apuntadores de hechos.

ASOCIÁNDOSE

Continuado de página 4

Los próximos pasos:

El Proyecto establecerá lo siguiente para alcanzar estas metas.

Centro de Intercambio de Informaciones

El Centro de Intercambio de Informaciones al contener información sobre el abuso de drogas del adolescente una persona centrada en pensar y planear el sistema de cuidado basado en las prácticas con evidencia al evaluar, asesorar y que tratamiento será establecido.

Este centro de intercambio de informaciones puede ser accedido por la vía de la misma División en el internet o visitando la red del Centro para la Juventud, Familia y Asociación Comunitaria de UNCNG www.uncg.edu/csr. El sistema de cuidado del Centro de Intercambio de Informaciones ya fue puesto y el resto del sitio cobro vida el 1ro. De Noviembre de 2006.

Entrenamiento pro servicio y entrenamiento puesto en servicio

El personal del Proyecto desarrollará un entrenamiento sobre el

adolescente que abusa del consumo de drogas para hacer una evaluación, asesoramiento y tratamiento, un plan centrado en la persona, sistema de cuidado prácticas basadas en la evidencia, etc. que será integrado dentro de los cursos actualmente ofrecidos dentro de las instituciones de alto aprendizaje así como a través de los mecanismos de la continuación de educación como entrenamientos auspiciados por LME o por AHEC. Estos entrenamientos serán desarrollados para ambos proveedores como para los consumidores.

Red del Internet del Proveedor y Boletín Cuatrimestral

Este proyecto establecerá una lista de servicios de proveedores para el adolescente que abusa del consumo de drogas y salud mental que servirá como una base de desimación de información acerca del subsidio, actualizaciones desde el campo de trabajo así como también un boletín cuatrimestral.

La Red de la Familia y Juventud y el Boletín Cuatrimestral

Este proyecto también establecerá una lista de servicios así como un

boletín cuatrimestral para las familias y sus jóvenes que enfrentan los desafíos del abuso del consumo de drogas.

Si usted está interesado en obtener más información acerca del proyecto, tiene algunas sugerencias para los tópicos del entrenamiento, o está interesado en ser parte del proveedor o de la red de familias y sus jóvenes, favor de contactar

Paul Savery, Grant Project Coordinator (Coordinador del Subsidio para el Proyecto)

NC Division MH/DD/SAS
Community Policy Management, Best Practices

No. de teléfono: 919-715-2274

O visite: Paul.Savery@ncmail.net

O CONTACTE A:

Terri Shelton

Director, UNCNG Center for Youth, Family, & Community Partnerships (Centro para la Juventud, Familias y Asociación Comunitaria)

No. de teléfono: 336-217-9732

O visite: shelton@uncg.edu

¿SABÍA Usted?

Que las imágenes tomadas de un cerebro demuestran que la adicción severamente altera áreas críticas para poder tomar decisiones como de aprendizaje, la memoria y el control de la conducta lo cual puede ayudar a explicar la conducta compulsiva destructiva por la adicción. "

Serie Sobre La Adicción de H. B. O



Nuevas investigaciones podrían tener la llave para abrir parte del misterio detrás de la conducta asociada con el abuso del consumo de drogas. En seguida podrá leer un breve artículo acerca del impacto que causa en el cerebro del adolescente al comienzo del abuso de consumo de drogas.

Una versión abreviada del cerebro de un adolescente

Winters, Ken C. "Adolescent Brain Development and Drug Abuse." The Treatment Research Institute. Philadelphia, PA, November 2004.

¿Alguna vez se ha preguntado por qué los adolescentes parecen ser susceptibles a las drogas? Nosotros también, así que hicimos una pequeña investigación. Por supuesto, hay probablemente muchas razones del por qué las drogas atraen a los adolescentes. Pero actualmente existen algunas razones fisiológicas que recientemente han podido ser comprendidas. Revisamos un artículo de Ken C. Winters, Profesor de Psiquiatría en la University de Minesota que presenta efectivamente el actual entendimiento de cómo el cerebro y el metabolismo de los adolescentes los pone en un mayor riesgo para el inicio del consumo de drogas que a los adultos. Hemos proveído aquí un resumen del artículo del Dr. Winters llamado Adolescent Brain Development and Drug Use (Desarrollo del Cerebro de un Adolescente y el Consumo de Drogas). Para el texto completo, visite www.tresearch.org.

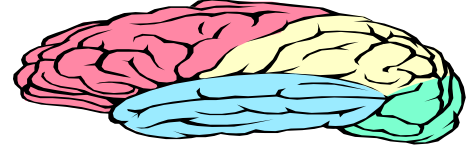
Contrario a lo que se creía anteriormente, muchos investigadores creen ahora que el cerebro de un adolescente no está completamente formado cuando este llega a la pubertad pero que continua madurando hasta que este tiene más o menos 24 años, particularmente en 3 partes del cerebro: el núcleo de accumbens, la amígdala

y la corteza pre frontal. El **núcleo de accumbens** regula la motivación; controla cuanto trabajo le cuesta a una persona para recibir recompensas. Debido a que el núcleo de accumbens de un adolescente no ha madurado, él o ella prefieren actividades que requieren pequeños esfuerzos pero que a cambio les brindan grandes recompensas. Algunos ejemplos son juegos de video, patinar y el abuso del consumo de drogas.

La **amígdala** integra las emociones con la experiencia (malas o buenas). Ya que este proceso no está completamente desarrollado en los adolescentes, estos fácilmente sobre reaccionan a situaciones en lugar de demostrar una reacción mejor controlada. Tienen menos habilidad de controlar sus reacciones y esto puede ser el por qué los adolescentes sienten menos inhibiciones sociales cuando consumen alcohol que los adultos.

Como si estos dos golpes no fueran suficientes, el tercero es el la gota que derramó el agua. La **corteza pre frontal** es responsable para procesar informaciones complejas, incluyendo el juicio, control de impulsos, prever consecuencias y fijar metas y planes. Para simplificarlo, esto significa que los adolescentes tienen dificultad para controlar su conducta y conectar esta conducta a consecuencias lógicas. El incremento de la susceptibilidad no solamente trata del cerebro. Esta también trata con el metabolismo.

¿Alguna vez se ha preguntado por qué



su adolescente puede consumir una pizza grande a la media noche sin ganar ningún peso mientras a usted le costaría un mes de mantener dieta? Los adolescentes queman calorías a un ritmo más alto que los adultos lo cual les permite consumir grandes cantidades de alcohol sin sentirse tan intoxicados como un adulto se pudiera sentir.

Por cientos de años, los científicos han dedicado sus carreras enteras al estudio del cerebro para tratar de comprender cómo es que trabaja. Hemos alcanzado muchos hitos en este estudio: el poder identificar las diferentes partes del cerebro y sus funciones, el desarrollo de medicinas y terapias para ayudar con las enfermedades mentales y el descubrimiento de neurotransmisores. Podemos agregar a la lista el gran conocimiento acerca del desarrollo intrincado del cerebro a través de toda una vida, particularmente entre los niños y los adolescentes.

Al continuar descubriendo, vamos a poder entender de una manera mejor cómo tratar a los adolescentes que sufren del abuso del consumo de drogas.

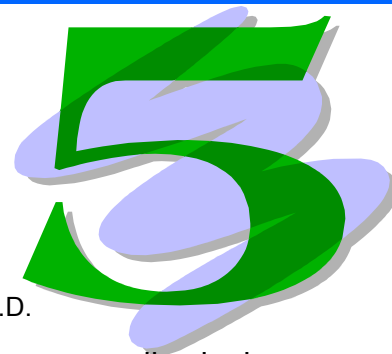
23 millones de personas tienen problemas de adicción

y menos del 10% obtienen tratamiento.

1 de cada 10 adolescentes que demuestran el criterio de adicción reciben tratamiento.

Serie Sobre La Adicción de HBO

Cinco datos que hay que saber acerca del desarrollo del cerebro de los adolescentes y el consumo de drogas



HBO/ADDICTIONS Series by Thomas J. Crowley, M.D., Elizabeth Whitmore, Ph.D.

1. El “frente ” del cerebro, la parte arriba de los ojos, existe para hacernos disminuir o parar la conducta impulsiva. Toma en cuenta los riesgos y beneficios de nuestras acciones, y nos ayuda a “frenar ” cuando pensamos hacer cosas que tienen mucho riesgo.
2. Esta parte frontal del cerebro sigue desarrollando conexiones con el resto del cerebro hasta llegar a ser adultos, es por eso que los cerebros de los adolescentes carecen de algunos “ hilos ” que llevan los mensajes de “frenar ” o “parar ” al resto del cerebro.
3. Drogas que pueden ser abusadas están casi siempre a la disposición de los adolescentes. Estas drogas les hacen sentir bien, pero pueden ser muy dañinas. Careciendo algunos de los hilos que envían el mensaje de “parar ”, los cerebros de los adolescentes no pueden comprender el peso de los riesgos del consumo de drogas.
4. Las dos drogas que son la causa de más muertes también son las que están más disponibles: el tabaco y el alcohol. En los últimos años de la adolescencia antes que el cerebro haya madurado completamente, es el tiempo cumbre para desarrollar dependencia de estas y de otras drogas.
5. El consumo demasiado de drogas durante los críticos tiempos del desarrollo del cerebro puede causar cambios permanentes en la forma que el cerebro trabaja y reacciona a recompensas y consecuencias.

HBO y Robert Wood Johnson han unidos sus esfuerzos para traernos una maravillosa serie basada en la adicción. Favor de visitar www.hbo.com/addiction para poder ver toda esta información.

Para poder combatir cualquier clase de problema, es importante saber lo que estamos afrontando. ¿Cuánto omnipresente está y cómo luce? En la próxima página hay aspectos importantes de una encuesta tomada en 1995 por el Instituto Nacional de Salud. La información en esta encuesta nos ayuda a dar un vistazo de lo extensivo que es el problema que estamos afrontando en nuestra lucha contra las drogas y el alcohol. Esta es una guerra que es necesaria para salvar los futuros de nuestra juventud. El artículo describe las diferencias entre el consumo de drogas, el abuso del consumo de drogas y la dependencia de las mismas. Esperamos que usted obtenga una gran información y conocimiento de este artículo y se convierta en un miembro familiar informado que sepa cómo identificar el abuso del consumo de drogas y dónde y cómo obtener ayuda .

¿Qué es el abuso del consumo de drogas?

<http://www.nationalyouth.com/substanceabuse.html>

Primero tomas un trago, después el trago toma otro trago, y después el trago te toma a ti. — citación de F. Scott Fitzgerald

En una encuesta tomada en 1995, dos-terceras partes de todos los estudiantes entrevistados en el doceavo grado dijeron que ellos tuvieron que decidir si iban a consumir drogas antes de graduarse de la escuela secundaria. En estudios conducidos en 1998 y 1999, 56% de los jóvenes entre 12 a 17 años admitieron que la marihuana era muy fácil de conseguir y el 72% de este grupo también admitió que el alcohol también era muy fácil de obtener. Cuando llegan a los 17 años, el 56% de los adolescentes admitieron que ellos conocieron un vendedor de drogas.

Entre el abuso de drogas están: el alcohol, el tabaco, la marihuana, la cocaína, opiatos, "drogas de los clubs" (éxtasis, etc.), estimulantes, alucinantes, inhalantes, medicinas recetadas y esteroides.

El abuso del consumo de drogas entre los adolescentes es substancial. Dentro de la juventud entre 12 a 17 años, más o menos 1.1 de millones demuestran un diagnostico una tendencia para depender de las drogas, y más o menos 1 millón siguen tratamiento por la dependencia del alcohol.

Del Instituto Nacional de la Salud:

El MTF de 1999 marca el tercer año consecutivo del consumo

de drogas ilícitas entre los alumnos del octavo, decimo y doceavo grados sigue siendo el mismo y algunas veces ha disminuido. Los pocos aumentos estadísticamente significantes involucran el consumo de éxtasis, esteroides anabólicos-andróginos y alcohol.

El porcentaje de los estudiantes del doceavo grado que habían usado éxtasis incrementó de 5.8 en 1998 a 8.0 en 1999; el porcentaje que había usado éxtasis en el último año incrementó de 3.6 en 1998 a 5.6 en 1999; y el porcentaje de los alumnos del doceavo grado que consumieron éxtasis por lo menos una vez al mes antes de haberse hecho la encuesta incrementó de 1.5 en 1998 a 2.5 en 1999.

El porcentaje de los alumnos del decimo grado que habían usado esteroides anabólicos-andróginos incrementó de 2.0 en 1998 a 2.7

Cuando llegan a los 17 años de edad, el 56 % de los adolescentes testifican que ellos conocen a un proveedor de drogas.

en 1999; el porcentaje que lo había usado en el último año incrementó de 1.2 a 1.7 y de 0.6 a 0.9 en el último mes. Las estadísticas que quedan significantemente demuestran el consumo de alcohol.

El porcentaje de los alumnos del decimo grado que habían estado borrachos en el último año subió de 38.3 en 1998 a 40.9 en 1999. También, el porcentaje de los alumnos del octavo grado que habían tomado cinco o más tragos durante las dos semanas



antes de la encuesta, incrementó del 13.7 en 1998 al 15.2 en 1999.

Los adolescentes en riesgo al abuso de drogas incluyen a aquellos que tienen un historial familiar del abuso de consumo de drogas, que tienen bajo autoestima de sí mismos, que se sienten desesperadamente alineados, como si ellos no pudieran tomar lugar en la sociedad o quienes están deprimidos.

¿Cuáles son los síntomas del abuso del consumo de drogas?

Síntomas del abuso del consumo de drogas son los siguientes:

- * Súbitos cambios en la personalidad que incluyen cambios abruptos en el trabajo o la asistencia a la escuela, la calidad de trabajo, lo productivo, sus calificaciones y la disciplina
- * Casos de ira y repentinos cambios demasiado negativos en su temperamento que no son usuales a su persona
- * Esquivar sus responsabilidades
- * Cambios totales en su actitud general
- * Pérdida de interés en lo que en una ocasión fueron sus pasatiempos preferidos y sus metas
- * Cambios en sus amistades y la desgana a que sus

¿Qué es el abuso del consumo de drogas?

Continuado de página 8

amigos les visiten o hablen de ellos

- * Dificultad en concentrarse y poner atención
- * Temblores súbitos, nerviosismo, agresión, un incremento en sus asuntos secretos, deterioración de su apariencia física y su limpieza
- * Usar lentes para el sol en ocasiones inapropiadas
- * El continuo uso de prendas de vestir de mangas largas particularmente cuando hay calor y rehusar usar prendas de manga corta cuando estas son apropiadas
- * Asociación con conocidos abusadores del consumo de drogas
- * Préstamos de dinero que no usualmente harían de amigos, compañeros de trabajo o sus padres
- * Robar objetos pequeños de su lugar de su empleo, de su casa o la escuela
- * Conducta secreta acerca de sus acciones y posesiones; pobremente tratar de esconder y evadir atención y sospechas como frecuentes entradas a cuartos de almacenaje, baños, sótanos, etc.
- * Las diferentes drogas tienden a diferenciarlos de grupos y síntomas. El síntoma más claro en todos estos casos es el cambio algunas veces muy radical en su conducta.

Otras señales físicas del abuso de consumo de drogas son:

- * Hablar incoherentemente
- * Pérdida de memoria
- * No tener coordinación
- * Pérdida de atención

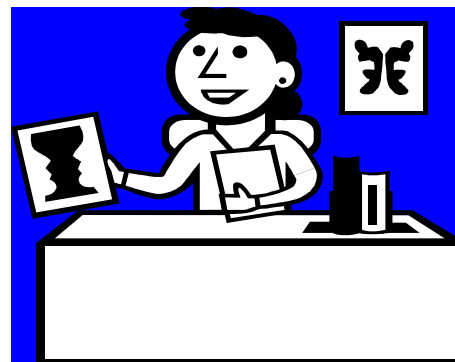
¿Cómo es el abuso del consumo de drogas diagnosticado?

En muchas ocasiones es difícil para los proveedores de salud mental llegar a una diagnosis del abuso del consumo de drogas por sí mismos. Hay un número de métodos prácticos y empíricos para determinar el consumo de drogas, unos de ellos son las pruebas de orina y de sangre. Otro método para determinar el consumo es al entrevistar a los padres, profesores y otras personas que dan cuidado concerniente a la historia de la paciente, y los aspectos de conducta actuales que el paciente ha estado presentando.

Un mayor problema en la diagnosis es la consideración de una diagnosis dual. Una dia-

De acuerdo a las estadísticas, por lo menos el 37% de los que abusan del consumo de drogas también tienen serios problemas de enfermedad mental, a la inversa, todos aquellos diagnosticados con enfermedad mental, el 29% también abusan del consumo ya sea de drogas o alcohol.

gnosis dual se le da a una persona que tiene problemas con el abuso del consumo de drogas así como un trastorno emocional o psiquiátrico. Para que el paciente se recupere completamente, debe de ser tratado para combatir ambos problemas. De acuerdo de las estadísticas, por lo menos el 37% de los abusadores de drogas también tienen enfermedades mentales serias, y a la inversa, todos aquellos diag-



nosticados con enfermedad mental, el 29% también abusan del consumo de drogas o alcohol.

Las coocurrencias más comunes son el trastorno depresivo, trastorno de ansiedad y trastornos psiquiátricos como esquizofrenia y trastorno en su personalidad. Pero cualquier de los trastornos emociones: AD(H)D, Trastorno obsesivo-compulsivo, Síndrome de estrés pos traumático que puede llevar a quienes lo sufren al camino de medicarse por sí mismos y abusar de drogas.

Hay tres categorías del abuso de consumo de drogas:

Uso: El consumo ocasional del alcohol u otras drogas sin desarrollar tolerancia o síntomas de abstinencia cuando no están siendo usadas.

Abuso: El continuo consumo de alcohol u otras drogas a sabiendas que el continuo consumo crea problemas sociales, físicos o psicológicos.

Dependencia: Por lo menos tres de los siguientes factores deben de estar presentes:

- * Las drogas son tomadas en grandes cantidades o

Continuado de página 9

por largos periodos de tiempo que la persona intentaba.

- * Un deseo persistente con esfuerzos sin éxito para controlar su consumo.
- * Largos periodos de tiempo emprendidos en obtener, tomar o recuperarse de las drogas.
- * Frecuentes periodos de intoxicación o desintoxicación especialmente cuando mayores papeles sociales y obligaciones son esperados (escuela, situaciones sociales, etc.)
- * El continuo consumo aunque se sepa que continuar usándolas está creando problemas sociales, físicos y/o sociológicos.
- * Incremento en la tolerancia.
- * Síntomas de abstinencia.
- * Drogas que se toman para aliviar los síntomas de abstinencia.

¿Cómo es el abuso del consumo de drogas tratado?

En los casos de diagnóstico dual, el método recomendado es primordialmente es el tratamiento sintomático del abuso de consumo de drogas y hacer y al mismo tiempo el tratamiento del trastorno. Siempre y cuando la estabilización está establecida, el tratamiento completo para el trastorno mental comienza.

Entre estos factores están: **La edad, el estado de desarrollo y la madurez; los valores y la cultura; el género y trastornos mentales coexistentes.**

Sin el tratamiento correcto para los trastornos coexistentes, el tratamiento para la adicción puede no ser efecti-

vo porque estos trastornos pueden interferir con la habilidad del paciente para poder participar en una forma exitosa en un programa de tratamiento para la adicción.

Factores familiares: factores familiares que podrían incrementar los riesgos del paciente deben de ser considerados: debe de ser considerado importante que los padres y otros miembros de la familia jueguen un gran papel en el tratamiento de su miembro familiar.

Síndromes orgánicos pueden resultar por el abuso del consumo de drogas o independientemente del abuso del abuso de las mismas.

Medicinas: Las medicinas varían según el tipo de adicción. Si una diagnosis dual o coexistente es llevada a cabo, la medicina es administrada de acuerdo con el trastorno coexistente. Las medicinas son recetadas usando también otras intervenciones. Las medicinas que específicamente tratan el abuso del consumo de drogas son:

Naltrexone: para la dependencia de alcohol y opiatos.

Methadone: para la adicción de la heroína

Wellbutrin: para el abuso de fumar tabaco y marihuana

Para poder comenzar el tratamiento, lo primero que el paciente debe hacer es desintoxicarse. Para desintoxicarse se puede hacer como un paciente externo o interno, dependiendo de la severidad de la adicción.

Métodos Adicionales de Tratamiento Después de Desintoxicarse

- * Identificar trastornos subyacentes que ocurren al mismo tiempo y tratar estos trastornos
- * Psicoterapia
- * Modificación de conducta
- * Terapia cognoscitiva
- * Terapia en grupo
- * El programa de 12 Pasos, como el de Alcohólicos Anónimos

Grupos de Apoyo para el programa de 12 Pasos

Alcohólicos Anónimos —

Para personas que son adictas al alcohol. Llame sin costo alguno 1-800-688-4232
Teléfono local 1-919-493-0003
Fax 1-919-493-0723
Visite info@alcoholdrughelp.org

Narcóticos Anónimos —

Para personas que son adictas a otras drogas

Al-Anon — Para familias y amigos de alguien que es adicto al alcohol . Llame sin costo alguno al 1-888-425-2666 o visite www.al-anon.alateen.org

Alateen — Para los jóvenes que están siendo afectados por el consumo de drogas de alguien más

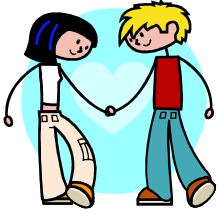
Para información y referencia en Carolina del Norte sobre el abuso del consumo de alcohol y otras drogas, favor de llamar al 1-800-688-4232 .

El abuso del consumo de drogas no es un "problema personal." Es el problema de "la persona, la familia y la

Sexo, Drogas y Rocanrol

Lo que Los Adolescentes Hacen, Lo que Asumen los Padres y Lo que los Padres Pueden Hacer – Un Estudio de Carolina del Norte

–Tomar acción para los niños, visite www.ncchild.org



Todos queremos pensar que conocemos a nuestros hijos. Bueno, esto sucede hasta cierto punto. Sin embargo, todos nuestros niños y jóvenes tienen una habilidad extraña para sorprendernos. El reporte Sexo, Drogas y Rocanrol le ha abierto los ojos a padres y al resto de la comunidad para dejarnos saber cuan ignorantes somos. Debemos de tomar un paso hacia atrás y reenfocar al mismo tiempo que hacemos planes para minimizar que nuestros jóvenes experimenten con drogas y abrir vías de comunicación que también protejan a nuestras jóvenes de quedar embarazadas, ETS (enfermedades transmitidas sexualmente), adicciones y la depresión que acompaña el experimentar con drogas y los riesgos que toman en su camino hacia la madurez.

Enseguida hay algunos de los descubrimientos del reporte Tomar Acción para los Niños, Sexo Drogas y Rocanrol. Para un reporte completo, favor de visitar nuestro sitio en el internet www.ncchild.org. ...”Durante la adolescencia, estos desarrollan sus propias identidades al tratar nuevas formas de conducta y tomando riesgos. Por supuesto, tomar riesgos es una herramienta importante para asegurar una independencia, definir y desarrollar personalidades. Los padres toman un papel muy crítico al ayudar a sus niños a involucrarse en

riesgos saludables que pueden tomar (por ejemplo, haciendo deportes, haciendo nuevas amistades, y dedicando su tiempo libre hacer voluntarios) y evadir los riesgos negativos e insanos (por ejemplo, el abuso del consumo de drogas, actividad sexual, violencia).

Desafortunadamente, datos recientes demuestran que por lo menos 40% de los estudiantes en la escuela secundaria en Carolina del Norte se involucran tomando parte en riesgos de conducta poco saludables y los padres casi siempre subestiman el hecho de que sus propios hijos estén tomando este tipo de riesgos”.

- * El 20% de los padres piensan que sus hijos nunca han fumado – 50% de los estudiantes de la escuela secundaria han fumado por lo menos un cigarrillo.
- * 18% fuman su primer cigarrillo antes de los 13 años.
- * 25% reportan que son fumadores y el 11% reportan que fuman frecuentemente.
- * El 50% han tratado de parar de fumar en los últimos 12 meses sin tener ningún éxito.
- * 88% de los padres de estudiantes de la escuela secundaria no creen que sus jóvenes están sexualmente activos – el 51% han tenido sexo.
- * 37% son activos sexualmente.
- * El 8% tuvieron sexo antes de los 13 años.
- * 17% han tenido más de 4 compañeros sexuales en su vida.

- * El 63% de los estudiantes sexualmente activos reportaron haber usado condón la última vez que tuvieron sexo.
- * El 80% de los padres no creen que el alcohol y la marihuana usualmente están disponibles en las fiestas que sus jóvenes asisten; sin embargo, los jóvenes reportan que asisten fiestas donde uno o los dos están disponibles.
- * Los datos en Carolina del Norte demuestran que uno entre cada cinco estudiantes de secundaria tomaron su primera bebida de alcohol antes de los 13 años.
- * El 42% reportan que tuvieron por lo menos un trago de alcohol en los últimos 30 días.
- * 23% de los estudiantes de la secundaria reportaron haber bebido en juerga (o sea, que consumieron 5 tragos o más entre el periodo de dos horas).
- * 40% de los estudiantes de la escuela secundaria reportan haber consumido marihuana por lo menos una o más veces.
- * El 21% la consumió en los últimos 30 días.
- * El 12% reporta que han usado cualquier otro tipo de drogas ilegales.

Estudiantes más jóvenes son menos propensos a reportar estos tipos de conducta incrementándolo cuando tienen 16 o 17 años.

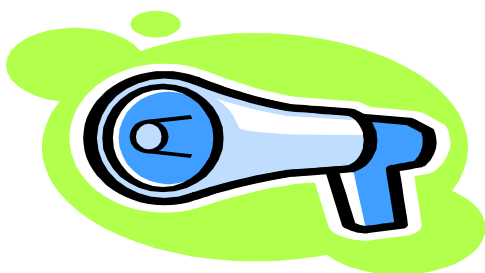


El lugar más efectivo para darle un cambio al abuso de consumo de drogas y la actividad sexual de los jóvenes es dentro del hogar y los padres son los más efectivos de llevarlo a cabo.
Sexo, Drogas y Rocanrol – Tomar Acción en Bien de los Niños

7 Estrategias Basadas en Investigación para Reducir el Riesgo de Conducta en los Jóvenes

- ◆ Tomar sus alimentos con la participación de toda la familia
- ◆ Darle una voz a los valores
- ◆ Enseñar al dar buenos ejemplos
- ◆ Establecer y reforzar reglas
- ◆ Vigilar y supervisar a los jóvenes
- ◆ Incorporar la religión y la espiritualidad a la vida familiar
- ◆ Involucrar otras personas en las vidas de los jóvenes

Llamada para Tomar Acción para Prevenir y Reducir el Consumo de Alcohol entre los Menores



Acerca de la Llamada para Tomar Acción

"El alcohol sigue siendo la droga más abusada por la juventud americana. No podemos seguir ignorando lo que el alcohol está haciendo con nuestros niños. Esta Llamada para Tomar Acción exactamente es – una llamada a cada uno de los estadounidenses para unirse al Inspector General de Sanidad para un esfuerzo nacional de admitir el consumo de bebidas alcohólicas por menores de edad en su etapa temprana, continuamente y en el contexto del desarrollo humano. El consumo de alcohol por menores de edad es el problema de todos – y la solución también es la responsabilidad de todos."

El Inspector General de Sanidad actual es Kenneth P. Moritsugu, M.D., M.P.H.

¿Qué es la Llamada para Tomar Acción?

En concordancia con Llamadas para Tomar Acción por otros Inspectores Generales de Sanidad, este documento basado en la ciencia espera estimular acción en todos los sectores de la sociedad para resolver un problema mayor de la salud pública. Está basado en específicos pasos de acción para lograr las metas y la Llamada para Tomar Acción a nivel nacional, estatal y comunitario.

¿Por qué está el Inspector General de Sanidad haciendo esta Llamada para Tomar Acción a todos los americanos?

El alcohol es la droga escogida entre los adolescentes americanos y es la más consumida por la juventud que el tabaco o las drogas ilícitas.

A pesar que ha habido un significativo descenso en el consumo de tabaco y las drogas ilícitas entre los jóvenes, el beber por los menores de edad se ha mantenido constantemente a niveles muy altos. Jóvenes que comienzan a beber antes de los 15 años son cinco veces más propensos a tener problemas con el alcohol más tardes en sus vidas que aquellos que comenzaron a beber a los 21 años o más. Nuevas investigaciones indican que el alcohol puede dañar el desarrollo del cerebro en un adolescente. Hay aproximadamente 11 millones de menores de edad que consumen alcohol en los Estados Unidos. Casi 7.2 millones (el 18.8%) son considerados bebedores en juerga y más de 2 millones (el 6%) son clasificados como bebedores en exceso. Cuando llegan a los 18 años más del 70% de los jóvenes han bebido un trago. Cuando siguen creciendo en edad, el riesgo que los jóvenes consuman alcohol aumenta. Más de 11% de niños de 12 años (del sexto grado) admiten que han consumido alcohol por lo menos una vez. Cuando llegan a los 13 años, este número se duplica. Cuando llegan a los 14 años (en el octavo grado), 41% de los niños han consumido por lo menos un trago, y casi el 20% admiten haber estado borrachos por lo menos una vez.

<http://www.surgeongeneral.gov/topics/underageddrinking/about.html>



Uno de cada dos adolescentes admite que consume alcohol y bebe en juerga por lo menos una vez a la semana.

**Estadísticas de everypurpose.org/statistics/statistics.htm, www.nimh.nih.gov/press/mentalhealthstats.cfm, y Mental Health America .

El suicidio es la tercera causa de muerte entre los jóvenes de 15 a 24 años y la segunda causa de muerte entre los estudiantes de universidad.



El suicidio es la octava causa de muerte en los Estados Unidos.

Recursos:

www.nimh.nih.gov/press/mentalhealthstats.cfm



Los Resultados Nacionales Miden las Perspectivas

El Abuso del Consumo de Drogas y la Administración de Servicios Mental (SAMHSA)

SAMHSA ha desarrollado estos 10 campos de NOMs (Resultados Nacionales Miden las Perspectivas) en colaboración con los Estados. Estos campos están diseñados abarcan resultados de la vida real significativamente para la gente que está luchando de lograr y mantener una recuperación; desarrollar resistencia; y trabajar, aprender, vivir y participar completamente en sus comunidades. El desarrollo y la aplicación de NOMs es la llave componente de la iniciativa de SAMHSA para fijar las metas de rendimiento y promover programas de iniciativa fundados ya sea por el estado o por el gobierno federal para la prevención del abuso del consumo de drogas y la salud mental, intervención temprana y servicios de tratamiento. Los campos de NOMs y los resultados asociados con estas medidas son los siguientes:

- Reducir el abuso morboso del consumo de drogas – disminuir el consumo de las drogas que están siendo abusadas, la estabilidad de quien no las consume, incrementar el riesgo percibido, incrementar el desaprovecho, incrementar la edad en la que primero se consumen; para la salud mental – disminuir los síntomas y las enfermedades asociadas con la salud mental.
- Trabajo y educación – obtener y mantener un trabajo; pólizas del consumo de alcohol y drogas en el trabajo; alcohol, tabaco y otras drogas que les llevan a ser suspendidos o expulsados de la escuela; o matricularse y permanecer en la escuela.
- Crimen y justicia criminal – disminución de crímenes, encarcelamientos y choques de carro y lastimaduras relacionadas con el consumo de alcohol.
- Estabilidad en el hogar – incrementar la estabilidad en el hogar.
- Saber conectarse socialmente – comunicación familiar acerca del consumo de drogas, incrementar el apoyo y las conexiones sociales.
- Acceso y capacidad – incrementar

el acceso a servicios e incrementar la capacidad de servicio.

- Retención del abuso del consumo de drogas – incrementar la retención en el tratamiento, acceso a mensajes de prevención, estrategias y programas basados en la evidencia; para la salud mental – reducir la utilización de camas como pacientes psiquiátricos internos.
- Percepción de cuidado – o servicios.
- Efectividad en el costo.

Usar prácticas basadas en la evidencia. Datos actuales concernientes al abuso del consumo de drogas entre los niños y sus familias de la población están disponibles en varios niveles de información de SAMHSA incluyendo La Encuesta Nacional Sobre el Consumo de Drogas y la Salud (NSDUH), La Encuesta Nacional Sobre los Servicios para el Tratamiento del Abuso de Consumo de Drogas (N-SSATS), Información del Tratamiento por Episodio (TEDS) y el Sistema Uniforme de Reportes (URS). Sin embargo, tiene que ser anotado que los datos primordialmente sacados de TEDS vienen de clínicas que brindan tratamiento para el abuso del consumo de drogas que reciben subsidios públicos. En adición, URS el cual es el mayor recurso de reportes sobre la salud mental del Centro de Servicios para la Salud Mental (CMHS) de SAMHSA consiste de datos recibidos voluntariamente de los Estados. Estos datos tienden a variar enormemente en sus valores reportados debido a importantes variantes en el sistema de datos de cada estado, reportes de capacidad, clases de instrumentación, métodos de obtener los datos y definiciones variables así como en el número de los Estados que reportan un dato para un variable específico.

Finalmente, los datos de URS representan solamente a individuos que han sido tratados bajo un subsidio público para la salud mental, y sistema que es auspiciado por la autoridad del Estado

sobre la salud mental. Los datos de URS no incluyen a individuos que han sido tratados por proveedores privados ni individuos que reciban servicios para la salud mental de otras agencias como los sistemas juveniles de justicia y criminalidad, programas para gente sin hogar y niños que obtienen por la asistencia social. CMHS está trabajando para refinar sus datos y expandirlos.

Reconociendo que existen desafíos para críticamente examinar el área de prioridad del programa de NOMs para niños y familias, SAMHSA está luchando para desarrollar datos más profundos y comprensibles (por ejemplo: detallados intervalos de edad particularmente para niños menores de 12 años, datos de relación entre padre e hijo y datos completos y consistentes para todos los Estados) y mejorar las estrategias para efectivamente obtener los datos sobre los niños. SAMHSA también está haciendo esfuerzos continuos para elaborar las definiciones de los resultados. Al refinar e implementar la estrategia de datos de rendimiento de medidas y manejo de SAMHSA, datos adicionales de NOMs serán desarrollados para niños y familias.

La información de NOMs para la prevención del abuso del consumo de drogas para niños y familias está disponible en el nivel nacional de datos bajo los campos de abstinencia del consumo de alcohol y drogas, retención, conexión social y trabajo de SAMHSA.

[http://
nationaloutcomemeasures.samhsa.gov/outcome/
index_2007.asp](http://nationaloutcomemeasures.samhsa.gov/outcome/index_2007.asp)

ADICCIÓN DE HBO – *Afrontando el Estigma de la Adicción*

By David Rosenbloom, Ph.D.



CINCO RECURSOS PARA COMBATIR EL ESTIGMA

Quizás no podremos cambiar de la noche a la mañana el modo en que la sociedad se siente acerca de gente que tiene problemas con el consumo de alcohol y drogas, pero sí podemos terminar la discriminación legal causada por este estigma.

1. **Exigir cobertura igual de seguro médico para el tratamiento del consumo de alcohol y drogas.** Casi todas las pólizas de cuidado que son manejadas ya sea a través de un seguro médico privado o público aun no proveen cobertura completa ni igual para el tratamiento para el abuso del consumo de alcohol y drogas. Estudios repetidos han demostrado que al incluir cobertura para el abuso del consumo de alcohol y drogas que empareja a la cobertura disponible para enfermedades "físicas" no subirá las primas, en parte porque eliminará muchas de las otras enfermedades médicas cubiertas que son causadas por problemas del abuso del consumo de drogas y alcohol que no han tenido tratamiento. Muchos de los planes de cuidado manejados dicen que cubren el tratamiento para el abuso del consumo de alcohol y drogas, pero los investigadores de los casos casi nunca aprueban la cantidad de cuidado que una persona necesita para realmente mejorar y mantenerse mejor. (Las investigaciones demuestran resultados que indican que una persona realmente comienza a mejorar después de recibir tres meses de tratamiento).
2. **Dile a tus representantes elegidos que paren de castigar a los bebés por los problemas pasa-**

dos que tuvieron sus madres. Las leyes federales actuales no cubren a madres que han sido convictas por el consumo de drogas que necesitan participar en el programa de cupones de comida y WIC, que es el programa de nutrición para madre e infante. En los últimos años, más de 135,000 bebés han sufrido por esta ley.

3. **Dile a los legisladores que remuevan las barreras legales que previenen a la gente que está en recuperación por adicción obtener trabajo.** En el sistema de justicia criminal americano, media vez se ha cumplido sentencia por un crimen, uno debería poder resumir su completa participación en la sociedad. Esto el día de hoy no ocurre a la gente que ha tenido convicciones por el consumo de alcohol y drogas. Las leyes y regulaciones estatales los siguen castigando, muchas veces haciéndoles imposible que puedan encontrar trabajo. Por ejemplo, muchas regulaciones no permiten que puedan obtener nuevas licencias a personas que han sido convictas por delitos graves por el consumo de alcohol y drogas aunque estos no hayan sido violentos como a barberos, trabajadores de construcción y en algunas ocasiones a ciertos tipos de trabajo de restaurante. En algunos estados, los empleadores tienen acceso a los archivos criminales aunque estos se supone son confidenciales, haciendo fácil evadir emplear a alguien que ha tenido problemas en el pasado. El continuo castigo virtualmente condena a muchos hombres – más a jóvenes afroamericanos, americanos asiáticos, latinos, americanos nativos – a llevar vidas poco productivas porque las investigaciones han demostrado que los individuos que están en recuperación y no encuentran trabajo son significativamente más inclinados a caer en un relapso y a cometer nuevos crímenes que otros individuos similares a ellos pero que sí han encontrado trabajo.
4. **Hay que darse cuenta que una adicción es una enfermedad y dejar de hablar por hablar diciendo que es una debilidad de carácter.** Una encuesta reciente demostró

que el 80% de americanos cree que existe discriminación contra la gente en recuperación en su trabajo y más de una cuarta parte de los participantes en la encuesta dijeron que ellos mismos lo pensarían dos veces antes de emplear a una persona en recuperación a largo plazo. Una escala grande social muchas veces comienza con pequeños y algunas veces incómodos pasos individuales.

5. **Aboga por un individuo o una familia con problemas de adicción.** Cuando uno no ha pasado por esta situación, es virtualmente imposible describir lo duro que es para una familia o individuo tener acceso a cuidado apropiado y con calidad para un tratamiento por el consumo de alcohol o drogas. En este momento tan vulnerable, cualquier revés es muy probable que de cómo resultado que la victima vuelva a caer en el vicio. © 2007 Home Box Office, Inc. All Rights Reserved.



Más o menos entre el 28 y 30% de la población tiene ya sea trastornos mentales o de adicción (abuso del consumo de drogas).

*Basado en las estadísticas de: everypurpose.org/statistics/statistics.htm, www.nimh.nih.gov/press/mentalheslthststs.cfm, y Mental Health America.

- Trastornos psiquiátricos que no son tratados pueden causara más frecuentes y más severos episodios, y están más inclinados a volverse resistentes al tratamiento. Además, trastornos mentales que empiezan a una temprana edad y no son tratados están asociados con el fracaso escolar, embarazos en la adolescencia, trabajos inestables, matrimonios a temprana edad e inestabilidad y violencia domestica.
- La mitad de todos estos casos de enfermedad mental que pueden durar toda una vida comienzan tempranamente más o menos a los 14 años.
- Tres cuartos (75%) de todos los casos de enfermedad mental que pueden durar toda una vida comienzan a los 24 años.
- Los niños que son severamente abusados o descuidados son los 59% más inclinados que otros niños a desarrollar mayores depresiones en alguna época de sus vidas.
- La depresión será la segunda causa mayor de la muerte prematura y discapacidad en el mundo entero en al año 2020.

Gracias a LA ASOCIACIÓN DE SALUD MENTAL EN EL CONDADO DE WILSON y Las estadísticas de everypurpose.org/statistics/statistics.htm, www.nimh.nih.gov/press/mentalhealthstats.cfm, and Mental Health America.

¿Quién consume alcohol y drogas?

<http://www.alcoholdrughelp.org/education/addiction.html>

En el 2004 se estimaba que 19.1 millones de americanos o sea 7.9% de la población a partir de los 12 años estaban en esa época consumiendo drogas ilícitas. El número había disminuido del 2003 casi cerca de medio millón. También en el 2004, se estimó que 121 millones de americanos de 12 años para arriba admitieron que eran consumidores de alcohol.

El radio de los que en ese momento consumían alcohol varió muy poco dentro de los mayores grupos raciales y étnicos en 2004:

- 32.6 fueron blancos
- 26.6 fueron hispanos
- 26.4 descendían de dos o más razas
- 24.3 fueron indígenas americanos o nativos de Alaska
- 19.1 fueron negros
- 16.4 fueron asiáticos

El radio del consumo de drogas ilícitas en ese tiempo también varió muy poco entre los mayores grupos raciales y étnicos en 2004:

- 13.3 para personas que descendían de dos o más razas
- 12.3 de indígenas americanos o nativos de Alaska
- 8.7 fueron negros
- 8.1 fueron blancos
- 7.2 fueron hispanos
- 3.1 fueron asiáticos

La gran mentira

por Pat Solomon

No estoy causando daño a nadie dijo el padre a su hijo
 Cuando salió a beber con sus amigos
 Y rompió la promesa que le había hecho a su hijo.
Un pequeño niño triste tira la pelota y juega a agarrarla - solitario.

No estoy causando daño a nadie dijo la madre a su niño
 Cuando reposa en el sofá con sus cigarrillos y una botella de vino.
Su niño cuida de ella y mira la televisión - todo el día - todo el tiempo.

No estoy causando daño a nadie dijo el abuelo a su nieto
 Cuando se sienta en su cuarto, sobre su silla con su cerveza - todo el día - solitario.
Su nieto mira tristemente a la caja de aparejos de pesca y caña de pescar que él había
 traído de su casa.

No le estoy causando daño a nadie dijo el entrenador a su equipo
Mientras tomaba píldoras para el dolor mientras practicaban como parte de su rutina.
 El equipo se pregunta ¿Qué pasa con el “entrenador” hoy?
 No hubo práctica para el juego que tenían que jugar.

No estoy causando daño a nadie dijo el marido a su esposa
 Cuando se sintió enfermo por la noche anterior y no fue a trabajar el día de hoy.
La esposa suspiró - luego lloró y se preguntó ¿Cómo vamos a pagar nuestras deudas? y
 vio sus sueños desaparecer...

No estoy causando daño a nadie dijo la esposa a su marido
 Cuando entró a su carro y condujo mientras estaba embriagada.
 Nadie sabe qué pasó esa noche pero
 sus niños perdieron su madre,
 su esposo enviudó,
y la persona viajante nunca más regresará a casa.

No hay que creer que no se está causando daño a nadie...Se la causa daño a todos.
Adicción - la gran mentira.

La esquina de Pat

Hola y bienvenidos otra vez. Ha pasado algún tiempo desde que compartimos información. He echado de menos comunicarme con ustedes por medio de este boletín, solamente para actualizarlos. Las Familias Unidas de Carolina del Norte tienen una Directora Ejecutiva, Gail Cormier. Ella tiene muchos años de experiencia abogando por la familia. Powerful Youth Friends United (Amigos Jóvenes Fuertes Unidos) sigue siendo muy activo en el estado y Kelly Jones ha contraído matrimonio y ha cambiado su nombre a Kelly Nguyen. Ambos grupos continúan tratando de llegar a la juventud y sus familias a través del estado. Familias Unidas de Carolina del Norte continúa abogando para los servicios destinados para los niños, los jóvenes y sus familias. Familias Unidas sigue creyendo en un sistema de cuidado para nuestros niños, juventud y familias.

Manteniendo nuestra meta de darles información valerosa acerca de casos relevantes con la vida de nuestros niños y juventud, creemos que es importante compartir con ustedes las últimas informaciones sobre el abuso del consumo de drogas en los adolescentes, tanto que, hemos dedicado esta edición especial del boletín a proveer información sobre el abuso del consumo de drogas del adolescente.

La juventud está creciendo en un mundo lleno de estrés. Hay presión para llegar hacer el mejor, tener éxito en todo, comenzar a la cabeza y ser parte de un grupo aunque este grupo sea una pandilla. El tiempo en el cual ellos necesitan expandir sus alas y desarrollar su propia independencia está lleno de dificultades y tentaciones. A los adolescentes se les pide hacer decisiones lógicas para adultos con un cerebro de adolescente que aun no está completamente desarrollado. Cuando me imagino de todas las cosas que le podría suceder a nuestra juventud, es casi increíble el hecho que la mayoría de los jóvenes crezcan para convertirse en adultos responsables. Sin embargo, algunos jóvenes necesitan ayuda especial y nosotros necesitamos trabajar y desarrollar formas para ayudarles. Necesitamos establecer todos los factores que podamos para proteger lo más posible el medioambiente de nuestra juventud.

Sabemos que la riqueza y la fama no protegen a los adultos ni a la juventud del abuso del consumo de drogas o de desafíos de la salud mental. Los periódicos están llenos de famosas estrellas o atletas de Hollywood que entran y salen de centros de rehabilitación una y otra vez, a veces en la cárcel o todavía peor muertos. Un caso de mencionar, Anna Nicole Smith y su hijo Daniel. Anna, de 49 años de edad, una modelo rica y famosa y una estrella que murió por una sobredosis de drogas pero antes de que ella fuera enterada, su hijo murió a la temprana edad de 21 años también de una sobredosis de drogas. ¿Dónde estuvo la gente que les debía apoyar para que se mantuvieran sobrios? Tal vez nunca sabremos. Lo que sí sabemos es que el abuso del consumo de drogas corre dentro de las familias; consumo a una temprana edad puede llevar al abuso y la adicción; y el abuso del consumo de drogas puede causar daño cerebral por el resto de la vida de cualquier persona. Y esto no menciona todos los problemas relacionados con la salud y dolores al ser humano que pueden causar. Los días de pérdida de trabajo, los días perdidos en los eventos familiares especiales, promesas rotas, la soledad y el aislamiento; y el riesgo que se toma que puede llegar a causar serios problemas para la persona adicta y a otros. La droga es lo primero – siempre y la meta de conseguir más drogas. La adicción mata los sueños no solamente para la persona que consume pero también para aquellos quienes la quieren.

La intervención es casi siempre necesaria y puede comenzar cuando la familia se da cuenta acerca de la enfermedad y fija sus propios límites de salud. Necesitamos entender que nosotros no causamos la adicción ni podemos curarla ni podemos pararla para la persona. Cuando tenemos más información, también tenemos más la oportunidad de ayudar. Luchamos para envolver a la persona que consume drogas en su propia recuperación, pero no debemos dejar que su adicción consuma nuestras vidas.

Nos encontramos en un tiempo cuando mucha información nueva se está dando a conocer acerca del abuso del consumo de drogas en el adolescente y el gran peso que se impone sobre la juventud, no solamente cuando la están consumiendo más también por los años que siguen adelante. Esta información da refuerzo a la necesidad de prevenir y de una intervención temprana. Mi deseo es que encuentren algo de interés en esta edición especial sobre el abuso del consumo de drogas. Recuerden que el conocimiento es poder y el apoyo es lo que nos permite seguir adelante.

Familias Unidas de Carolina del Norte y la Juventud Fuerte quisiera invitarles que se unan a nosotros. Favor de llamar a Gail Cormier al 336-217-9712 para más información acerca de nuestros grupos y cómo unirse a ellos. También anote esta fecha 16 de Octubre del 2007 para una reunión de Familias Unidas de Carolina del Norte. Más información vendrá más tarde. Recuerden que unidos hacemos la diferencia.

Muchas gracias,
Pat Solomon, Editor

Favor de mandar cualquier comentario o sugerencia a Pat Solomon 2209 Rosemont Lane Rockingham, NC 28379 o escríbale a phsolomon@earthlink.net. Número de teléfono 1-910-995-8912.

Recursos

www.ncfamiliesunited.org - NC Families United would like you to visit us at our web site

www.ffcmh.org —This is the website of the Federation of Families for Children's Mental Health. This site is a National Advocacy Organization for families of children with mental health issues

www.uncg.edu/csr Center for Youth, Family, and Community Partnership's website

Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA ... SAMHSA works to improve the quality and availability of **substance abuse** prevention, addiction treatment, and mental health services. www.samhsa.gov

[Www.dhhs.state.nc.us/mhddsas/childandfamily/index-new.htm](http://www.dhhs.state.nc.us/mhddsas/childandfamily/index-new.htm) Division of Mental Health, Developmental Disabilities and Substance Abuse Services

www.ecac-parentcenter.org This is the website for the Exceptional Children's Assistance Center. The ECAC provides support and information to families of children birth to 21

www.chass.ncsu.edu/fcmp NC Family-Center Meeting Project - Project that is unifying the approach to serving children, youth and families through Child and Family Teams cross systems.

<http://www.nccollaborative.org/page.php?mode=privateview&pageID=1> NC Collaborative - *The North Carolina State Collaborative for Children and Families, through a System of Care framework, provides a forum for collaboration, advocacy and action among families, public and private child and family serving agencies and community partners to improve outcomes for all children, youth and families.*

To find a treatment center anywhere in the United States.

<http://www.findtreatment.samhsa.gov/>



Gail M. Cormier
Executive Director
NORTH CAROLINA FAMILIES
UNITED
South Greene Street, Suite 200
Greensboro, NC 27402
336-217-9712
gcormier@triad.rr.com

HOLD the dates: NC Families United Annual Meeting 10/16/2007, Mebane, NC and SOC Conference December 3 and 4 Winston Salem, NC

Esta publicación fue producida por El Centro para la Juventud, Familia, y Alianza comunitaria de la UNCG ("UNCG's Center for Youth, Family, and Community Partnerships"), en asociación con la División de Salud Mental, Discapacidades del Desarrollo, y de los Servicios de Abuso de Sustancia de Carolina del Norte ("North Carolina Division of Mental Health, Developmental Disabilities, and Substance Abuse Services"), con la ayuda financiera de la Administración de Abuso de Sustancia y Servicios de Salud Mental ("Substance Abuse and Mental Health Services Administration" o SAMHSA), el centro para el tratamiento de abuso de sustancias ("Center for Substance Abuse Treatment" o CSAT), el Departamento de Salud y Servicios Humanos de ESTADOS UNIDOS ("U.S. Department of Health and Human Services") (beca número 6 J79 T117387-02-2). Le exhortamos a que reproduzca este material si lo desea. Sin embargo, copias de este producto no pueden ser vendidas.