

Padres y médicos practicantes

Boletín del Consejo Asesor de Padres de Familia del Centro Nacional FRIENDS para la Prevención del Maltrato Infantil en la Comunidad (Community-Based Child Abuse Prevention, CBCAP)



Apoyo sin estigmas para madres embarazadas que consumen opiáceos

La epidemia de opiáceos del país está afectando a las comunidades a un ritmo alarmante y, según los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, la cantidad de bebés que nacen dependientes de opiáceos se ha cuadruplicado en los últimos 15 años. La condición, conocida como síndrome de abstinencia neonatal, es causada por la exposición a opiáceos en el útero. Los síntomas de abstinencia resultantes para el bebé recién nacido pueden durar varias semanas e incluyen múltiples problemas gastrointestinales y del sistema nervioso central, como temblores, llanto intenso y convulsiones.

Sin embargo, una compañía de Tennessee está cambiando esta realidad de manera comprobable. Un emprendimiento social, 180 Health Partners, ofrece una amplia gama de servicios de salud, comportamiento, adicción y estabilización a las madres durante su embarazo para prevenir o reducir la gravedad de nacimientos dependientes de los opiáceos. El programa hace esto al garantizar que las madres estén informadas y empoderadas para tomar las mejores decisiones para ellas y sus bebés. A través de la estabilización de sustancias y el desarrollo de una red social para cada madre, la compañía está tomando medidas audaces para reducir el ciclo generacional de la adicción.

Específicamente, el programa 180 Health Partners brinda apoyo sin estigmas, previo y posterior al nacimiento, a las madres en todas las áreas de su vida. Cada madre recibe los servicios profesionales para abordar sus necesidades específicas de



salud, comportamiento y adicción, lo que finalmente reduce el estrés y mejora los resultados de salud para la mamá y su bebé. 180 Health Partners también ofrece a cada madre recursos socioeconómicos individualizados para abordar sus necesidades de vida. Estos determinantes sociales de la salud, como el cuidado de los niños, la vivienda, el transporte y la asistencia alimentaria son fundamentales para mantener a las madres en el buen camino.

Al navegar por la compleja gama de servicios disponibles en cada comunidad, 180 Health Partners vinculará a cada madre con los programas adecuados para satisfacer sus necesidades sociales. Sin importar lo que la madre enfrenta individualmente, se aborda en su plan de cuidado personalizado.

En el núcleo del programa 180 Health Partners está el principio base de construir madres en lugar de derribarlas. Las madres embarazadas pueden inscribirse directamente a través de la línea telefónica de 180 Health Partners (888) 339-9404 o pueden ser remitidas al programa por su médico, proveedor de servicios comunitarios o plan de salud.

continúa en la página 2

En esta edición...

- Apoyo sin estigmas para madres embarazadas que consumen opiáceos
- Buscar soluciones a la crisis de los opiáceos a través foros comunitarios
- Esta iniciativa ofrece ESPERANZA a aquellos afectados por la adicción
- On Our Own - Programa centrado en las personas
- Reconocer las señales: una perspectiva personal
- Enfoque en los estados

Visite el PAC en el sitio web de FRIENDS a través de www.friendsnc.org

Buscar soluciones a la crisis de los opiáceos a través foros comunitarios

La crisis de los opiáceos ha afectado particularmente a Pennsylvania. Si bien los médicos forenses y examinadores en todo el estado de Pennsylvania han estado compilando sombrías estadísticas a un ritmo sin precedentes, se están llevando a cabo importantes colaboraciones para combatir esta crisis de salud pública, gracias al trabajo mancomunado de legisladores estatales, fuerzas del orden público, profesionales médicos y defensores. En 2018, todos los medios de comunicación públicos de Pennsylvania unieron fuerzas en un proyecto colectivo llamado "Lucha contra los opiáceos". La iniciativa coincide con la emisión de una declaración de desastre por parte del gobernador de Pennsylvania, Tom Wolf, por la "epidemia de heroína y opiáceos" de Pennsylvania. En abril, durante el mes de Prevención del Abuso Infantil, el Gobernador participó en una reunión de la ciudad organizada por Pittsburgh Post-Gazette y Highmark, el "Foro de Atención Médica: una búsqueda para la solución a los opiáceos". Más de 400 personas escucharon al Gobernador Tom Wolf, a la Directora de Salud del Condado de Allegheny, la Dra. Karen Hacker, al Médico Jefe del plan de salud Highmark, Charles DeShazer, y al reportero de Post-Gazette, Rich Lord, hablar acerca de la epidemia.

Además de centrarse en el tratamiento de las personas afectadas por la adicción y las soluciones a la crisis general, el bienestar de los niños afectados y las familias también estuvo en primer plano. Rich Lord comentó que, recientemente, "en la conferencia de la Sociedad Estadounidense de Medicina de Adicciones, los participantes hicieron algunos comentarios sobre los niños y la adicción que probablemente deberían ser evidentes, pero que realmente me abrieron los ojos. En primer lugar, los doctores y expertos en adicción notaron que las experiencias

negativas de la infancia son un gran predictor de futuros problemas con las drogas y, por supuesto, tales experiencias son más frecuentes en las casas donde uno de los padres consume drogas. Segundo (y relacionado), tratar las adicciones de los padres es probablemente la forma más eficiente de prevenir la adicción en los niños. Así que me complace que este año el Pittsburgh Post-Gazette se centre tanto en la prevención como en la adicción en las familias. Están muy relacionados".

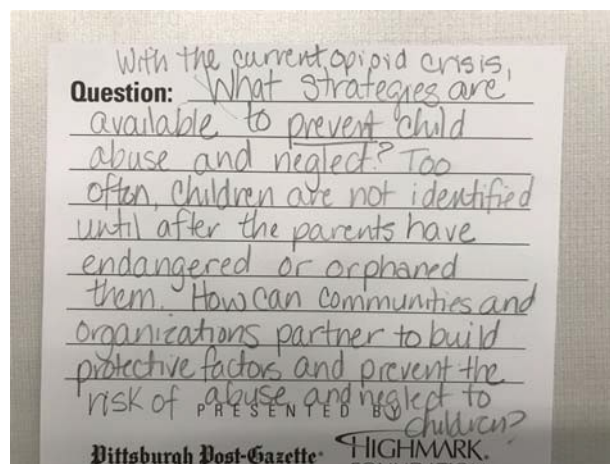
Los panelistas recibieron más de 100 preguntas escritas de participantes durante el foro.

continúa desde la página 1

Apoyo sin estigmas

Al momento de la inscripción, a 180 madres se les asigna un equipo defensor que incluye una enfermera, un trabajador social, un consejero licenciado, navegadores de recursos y una compañera. La compañera defensora, una madre en recuperación que ha vivido las mismas situaciones, es un elemento clave para la estrecha relación que 180 desarrolla con sus madres.

Al reunirse con cada madre en donde esté en su viaje personal, el equipo de atención se reúne regularmente con las madres en su casa, el consultorio de su médico o donde sea más conveniente para ella. Este apoyo cara a cara se suma a las llamadas telefónicas regulares, mensajes de texto diarios, correos electrónicos y videoconferencias, lo que ayuda a garantizar orientación y apoyo constantes para un parto más saludable y una vida más saludable. Un modelo de mucha participación, las madres en el programa se conectan



Después, Lord y Post-Gazette eligieron 10 y las tuitearon con enlaces a historias que brindan una perspectiva pertinente. El resultado es la recientemente publicada "Lista de las diez principales: sus preguntas sobre opiáceos puestas en contexto".

continúa en la página 3



con su equipo de atención más de 20 veces al mes.

El programa 180 Health Partners es un servicio gratuito disponible en todo Tennessee con la expansión prevista a otros estados en las próximas semanas. Para obtener más información, visite: www.180HealthPartners.com o llame al (888) 339-9404.

*—por Judith Byrd
180 Health Partners*

Ko JY, Wolicki S, Barfield WD, et al. CDC Grand Rounds: Estrategias de salud pública para prevenir el síndrome de abstinencia neonatal. MMWR Morb Mortal Wkly Rep 2017;66:242–245. DOI:

<http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm6609a2>

Ko JY, Patrick SW, Tong VT, Patel R, Lind JN, Barfield WD. Incidencia del síndrome de abstinencia neonatal; 28 estados, de 1999 a 2013. MMWR Morb Mortal Wkly Rep 2016;65:799–802. DOI:

<http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm6531a2>



continúa desde la página 2

Buscar soluciones a la crisis de los opiáceos

La siguiente pregunta estaba incluida en la lista de las 10 principales: "Con la actual crisis de opiáceos, ¿cuáles son las estrategias disponibles para prevenir el maltrato y la negligencia infantil? Con demasiada frecuencia, los niños no son identificados hasta después de que los padres los hayan puesto en peligro o los hayan dejado huérfanos. ¿Cómo pueden las comunidades y las organizaciones asociarse para desarrollar factores de protección y prevenir el riesgo de maltrato y negligencia hacia los niños?"

Rich Lord y Post-Gazette respondieron con este comentario y publicaron el siguiente artículo:

"Pronto se hablará más sobre este tema, pero por ahora, repasemos los médicos practicantes de 'salud mental infantil', que realmente ayudan a los niños de 0 a 5 años, y sus esfuerzos". - [Un pequeño grupo de especialistas está tratando de ayudar a los niños de la epidemia de opiáceos.](#)

Pennsylvania continúa su lucha contra la epidemia de opiáceos mediante la presentación de una asociación única con la Escuela de Posgrado de Salud Pública de la Universidad de Pittsburgh y la Fundación Aetna para desarrollar el Tablero de datos de opiáceos, incorporando datos y modelos de salud pública. El estado también está avanzando con propuestas bipartidistas estatales y federales para ayudar a las "familias abuelas" y ayudar a los abuelos que asumieron las responsabilidades de cuidado exclusivo de sus nietos, sobre todo aquellos afectados por la epidemia de opiáceos, al garantizar que tengan acceso a todos los servicios

posibles para ayudarlos con sus deberes como cuidadores y tutores.

"Uno de los peores efectos de la crisis de los opiáceos es el daño que la enfermedad de la adicción ha causado a tantas familias en todo Pennsylvania", dijo el gobernador Wolf. "Muchos abuelos se están sumando para cuidar de sus nietos, y debemos asegurarnos de que cuenten con todo nuestro apoyo como cuidadores y tutores legales de los niños, nuestros espectadores más inocentes de esta horrible epidemia. Estos abuelos están haciendo sacrificios para ayudar a sus familias y comunidades, por lo que deberían tener acceso a todos los recursos disponibles para ayudarlos".

De acuerdo con los patrocinadores de los proyectos, aproximadamente 82,000 abuelos son los únicos cuidadores de casi 89,000 nietos en Pennsylvania. Ese número está aumentando debido a la devastadora crisis de opiáceos en toda la mancomunidad. El Comité de Niños y Jóvenes de la Cámara llevó a cabo una audiencia sobre el tema el verano pasado, con estimaciones que muestran que los abuelos de Pennsylvania le están ahorrando al estado un estimado de \$1,000 millones al año al mantener a sus nietos fuera del sistema de cuidado de crianza.

En Pennsylvania, los ciudadanos, las empresas y los legisladores continúan explorando soluciones a la crisis de opiáceos y heroína. Las siguientes referencias demuestran cómo los medios se están asociando con la comunidad para abordar el problema y garantizar la seguridad y el bienestar de los niños.



MaryJo Alimena Caruso con el gobernador de Pennsylvania, Tom Wolf

Referencias:

<http://www.post-gazette.com/news/overdosed/2018/04/20/Opioid-questions-context-Highmark-Health-Care-Forum/stories/201804200111>

<https://newsinteractive.post-gazette.com/needle-in-the-family-tree-opioids-family-overdose/opioids-swamping-child-welfare-system/>

<https://www.wqed.org/opioids>

~por MaryJo Alimena Caruso
FRIENDS NCCBCAP

"Bajando al abismo recuperamos los tesoros de la vida. Donde tropiezas, ahí está tu tesoro".

~ Joseph Campbell

Esta iniciativa ofrece ESPERANZA a aquellos afectados por la adicción

Al igual que la luna y su efecto sobre las mareas, la epidemia de opiáceos también afecta la respuesta de las fuerzas del orden público. Tradicionalmente, el papel de las fuerzas del orden público en la guerra contra las drogas era arrestar a las personas con poca consideración por su difícil situación con las drogas. En 2015, todo eso cambió con una publicación en las redes sociales de un jefe de policía en Massachusetts. En el verano de 2015 se inició el "Programa Angel", que permitió a las personas con un trastorno por consumo de sustancias (Substance Use Disorder, SUD) ingresar al departamento de policía sin temor a ser arrestados y obtener ayuda para su adicción. Desde entonces, más de 300 departamentos de policía en todo el país han comenzado programas ángel en sus comunidades.

En octubre de 2015, el Departamento de Policía de Nashville comenzó a buscar implementar un programa en Carolina del Norte y, luego de una planificación inicial, comenzó la "Iniciativa HOPE" (HOPE Initiative) en febrero de 2016. Fue el primero en el estado de Carolina del Norte y permite que las personas con SUD lleguen al departamento de policía y reciban la compasión y los recursos que necesitan para ayudarlos a recibir tratamiento. En 2017, otros dos departamentos en el estado comenzaron programas similares: los departamentos de policía del condado de Brunswick y del condado de Orange.

La Iniciativa HOPE del Departamento de Policía de Nashville permite que las personas adictas a cualquier droga, no solo a los opiáceos, obtengan ayuda. Adicionalmente, no hay requisitos de residencia. Muchas de las personas que acuden al departamento de policía no tienen

seguro y cuentan con pocos recursos financieros. A través de asociaciones con proveedores de tratamiento en el estado y sus alrededores, hemos encontrado muchas opciones de tratamiento asequibles para las personas con SUD. La Iniciativa HOPE no usa dólares de impuestos para financiar el programa: recaudamos dinero a través de donaciones, recaudaciones de fondos y pequeñas subvenciones.

Hasta la fecha, hemos recibido más de 300 participantes en el programa desde todo el estado de Carolina del Norte y más allá. Las opciones de tratamiento incluyen desintoxicación, servicio ambulatorio, tratamiento asistido por medicamentos (medication assisted treatment, MAT) y servicios residenciales, entre otros. Creemos que durante el año 2018, muchos otros jefes de policía y alguaciles



comenzarán programas que les permitirán a las personas con esta terrible enfermedad encontrar su camino al tratamiento. ¡Sin duda, las mareas están cambiando!

*-por el jefe Thomas Bashore
Nashville, policía de Carolina del Norte*

Recursos para médicos practicantes que ayudan a las familias afectadas por el consumo de opiáceos

El Centro Nacional de Abuso de Sustancias y Bienestar Infantil apoya a las comunidades, incluidas las agencias de bienestar infantil, agencias de tratamiento, tribunales, proveedores de atención médica y de la infancia temprana y otros proveedores de la comunidad, para cambiar las políticas y prácticas y mejorar los resultados para las familias afectadas por trastornos por consumo de sustancias, incluidos los trastornos de consumo de opiáceos. Comparado con los esfuerzos de las agencias individuales, la colaboración a lo largo de múltiples sistemas conduce a mejores resultados para los niños y las familias. El Centro Nacional sobre Abuso de Sustancias y Bienestar de la Infancia compiló informes de políticas y prácticas, hojas informativas, seminarios web archivados y ejemplos de éxitos a nivel estatal y local. Se puede acceder

a los materiales usando el siguiente enlace:

<https://ncsacw.samhsa.gov/resources/opioid-use-disorders-and-medication-assisted-treatment/default.aspx>.

Estos recursos ofrecen una manera de aumentar su comprensión de sus socios de colaboración y sentar las bases para una colaboración efectiva entre sistemas para apoyar a las familias afectadas por los trastornos por consumo de sustancias.

*-por Jean Blankenship
Oficina de Maltrato y Negligencia Infantil (Office of Child Abuse and Neglect, OCAN)*



On Our Own - Programa centrado en las personas

On Our Own of Maryland, Inc. (OOOMD) es la organización educativa y de defensa para la salud mental y trastornos relacionados con sustancias dirigida por consumidores, del estado de Maryland. El programa promueve la igualdad en todos los aspectos de la sociedad para las personas que reciben servicios de salud conductual. El programa apoya el desarrollo de iniciativas alternativas, centradas en la persona, basadas en la recuperación.

El movimiento de consumidores en Maryland (MD) comenzó alrededor de 1978 cuando la autora Judi Chamberlin publicó un libro esencial, *On Our Own*, que desafiaba al sistema tradicional de salud mental a confiar la recuperación de la salud mental a los propios consumidores. En 1981, compañeros de apoyo en el área de Baltimore comenzaron a reunirse regularmente, y la red se hizo más fuerte. En 1982, ese grupo se constituyó oficialmente como 'On Our Own, Inc.' El año siguiente, recibieron fondos del Programa de Apoyo Comunitario del Instituto Nacional de Salud Mental. Con el apoyo de la Administración de Higiene Mental de Maryland, la organización patrocinó la primera conferencia entre consumidores, sobrevivientes y expacientes. Reunió con éxito a 200 asistentes en la Universidad de Maryland, condado de Baltimore. En 1983, las contribuciones federales y estatales adicionales hicieron posible un primer centro social de clientes operado en Baltimore: On Our Own, Inc. Las partes interesadas continuaron desarrollando organizaciones afiliadas en otros lugares, como On Our Own de los condados de Montgomery, Prince George y Howard. En 1985, a través de fondos del Programa de Apoyo Comunitario en el Instituto Nacional de Salud Mental, On Our Own, Inc. organizó la primera conferencia nacional de consumidores primarios para 400 asistentes al Instituto Universitario de Notre Dame. La conferencia se llamó "Alternativas".



En 1986, para tener una voz más fuerte en la comunidad de salud mental *en todo el estado*, On Our Own, Inc. desarrolló On Our Own of Maryland, Inc. (OOOMD), la organización que ahora es la entidad de membresía para todos los afiliados de On Our Own en el estado, así como la membresía de todos los que apoyan a los consumidores en los sistemas de atención orientados a la recuperación. OOOMD cuenta con más de 1400 miembros y 26 centros de bienestar y recuperación afiliados, cada uno es una organización sin fines de lucro dirigida por consumidores.

Durante más de 30 años, OOOMD ha mostrado el camino en el desarrollo de iniciativas de salud mental orientadas a la recuperación y ha brindado apoyo y educación al consumidor a la vez que ha respaldado las necesidades básicas de sus integrantes. La organización está formada por receptores actuales o anteriores de servicios de salud mental y abuso de sustancias que se han organizado para mejorar los servicios y apoyar a quienes han padecido enfermedades mentales.

Los 26 programas operados por compañeros, ubicados en todo Maryland atienden colectivamente a más de 7,000 consumidores individuales de salud conductual y consumo de sustancias al año. Muchos de nuestros miembros han pasado tiempo en hospitales psiquiátricos estatales o privados, cárceles y centros penitenciarios. OOOMD apoya a quienes se esfuerzan por recuperar y mejorar sus vidas. Muchos de nuestros miembros también tienen trastornos paralelos relacionados con sustancias.

Con la integración de la Administración de Higiene Mental y la Administración de Consumo de Alcohol y Drogas en la Administración de Salud Conductual de MD en 2012, OOOMD y sus afiliados comenzaron a atender aún más personas con trastornos relacionados con sustancias. El personal de OOOMD llevó al estado un programa de apoyo al tratamiento asistido por medicamentos dirigido por el consumidor. Para informar al estado en sus esfuerzos por abordar la crisis de opiáceos, el personal de OOOMD se asoció con el

continúa en la página 6



continúa desde la página 5

On Our Own - Programa centrado en las personas

Grupo Operativo de Opiáceos del estado para educar a las partes interesadas sobre los recursos para los compañeros en la comunidad. Al estar disponible la capacitación administrativa de naloxona, los afiliados de OOOMD ofrecieron capacitación a sus miembros y a la comunidad, e informaron al público acerca de la Ley del Buen Samaritano de Maryland, que exige de responsabilidad a cualquier persona que informe una sobredosis.

On Our Own of Maryland también administra los siguientes programas:

El Proyecto de Extensión del Plan de Acción de Recuperación del Bienestar (Wellness Recovery Action Plan Outreach, WRAP®) de OOOMD busca llevar WRAP® a las personas y sus familias en busca de recuperación y bienestar de las condiciones de salud mental y consumo de sustancias. WRAP® es una herramienta poderosa, centrada en la persona, que permite cambios positivos para adultos, familias, jóvenes en edad de transición, adolescentes y niños por igual. WRAP® se adapta a diversos entornos y propósitos para promover el bienestar, la estabilidad y la recuperación cuando interfieren enfermedades, adicciones u otros problemas de la vida. Las personas más sanas crean familias y comunidades más fuertes. El Plan de Acción de Recuperación del Bienestar es reconocido como un programa basado en evidencia a través del Registro Nacional de Programas y Prácticas Basados en Evidencia (National Registry of Evidenced-based Programs and Practices, NREPP) de la Administración de Servicios de Salud Mental y Consumo de Sustancias (Substance Abuse and Mental Health Services Administration, SAMHSA).

El Proyecto de Extensión Juvenil de la Edad de Transición de Maryland (Transitional Age Youth, TAY) busca crear un espacio dentro de la red de compañeros de Centros de Bienestar y Recuperación de OOOMD para actividades y

conversaciones de interés para adultos jóvenes entre las edades de 18 y 30 años. Nuestra misión es empoderar a los jóvenes con problemas de salud mental para que compartan sus experiencias y hablen sobre el tipo de ayuda y servicios que les gustaría ver dentro del sistema de salud mental donde reciben atención.

Main Street Housing, Inc. (MSH) es una organización subsidiaria de OOOMD que desarrolla viviendas de calidad, seguras, asequibles y permanentes para personas con discapacidades psiquiátricas.

El Proyecto de Asociación para el Empoderamiento (Empowerment Partnership Project, EPP) tiene como objetivo promover la recuperación dentro del sistema de salud conductual capacitando tanto a los consumidores como a los proveedores. Ayudamos a transformar el sistema de salud mental de Maryland al proporcionar un esfuerzo de recuperación de colaboración entre proveedores y consumidores que promueve el empoderamiento, el conocimiento y la autodeterminación para los consumidores de salud mental. El proyecto también sirve como un puente en la brecha entre los recursos, las habilidades y el conocimiento, tanto para los consumidores como para los proveedores con el fin de mejorar y dirigir la recuperación.

El Proyecto Antiestigma fue creado

en 1993 por la Administración de Higiene Mental de Maryland en colaboración con OOOMD para reducir el estigma dentro del sistema de salud conductual. La misión del proyecto antiestigma es luchar contra el estigma al concientizar, facilitar diálogos continuos, buscar soluciones creativas y educar a todos los participantes dentro de o conectados con la comunidad de salud conductual, incluidos los consumidores, familiares, proveedores, educadores y administradores.

Tras 20 años de apoyo de SAMHSA para organizar la Conferencia de Alternativas, se ha suspendido el financiamiento y estamos otra vez por nuestra cuenta. Pero veinte años de crear redes y de defender han permitido que los líderes de los consumidores, sobrevivientes o expacientes sigan organizando la Conferencia de Alternativas. A fines de julio (30 de julio-3 de agosto), OOOMD copatrocinará Alternativas 2018, que se celebrará en D.C. Como un guiño a nuestras raíces, el tema de la conferencia es "Por nuestra cuenta" (On Our Own). Para obtener información sobre Alternativas 2018, visite <https://www.alternatives-conference.org/> y para obtener más información acerca de On Our Own of Maryland, visite nuestro sitio web en www.onourownmd.org.

-por Denise Camp
On Our Own of Maryland



FRIENDS da la bienvenida a nuestros nuevos miembros del Consejo Nacional Consultivo de Padres que comenzaron a cumplir su periodo de 3 años en 2018:

- Anthony Queen de Michigan en la Región 5
- Lauren Mausbach de Arizona en la Región 9
- Raven Sigure de Louisiana en la Región 6

¡Gracias a las Agencias Principales Estatales y a los programas locales por nominar a estos padres líderes!



Reconocer las señales: una perspectiva personal

Hay muchas cosas que debe buscar cuando sospecha que un ser querido está consumiendo drogas. Las personas actúan de manera diferente y hacen cosas extrañas cuando están consumiendo de manera activa.

Signos y síntomas sin un orden en particular: manos sucias, cabeceo, son extremadamente manipuladores, faltan a eventos importantes, piel desprendida en la cara, manos, brazos y/o piernas, cargar muchos bolsos, tardar en levantarse e ir a algún lado, pérdida del empleo, tienen relaciones intermitentes, andan con un "nuevo grupo", tez gris, terribles hábitos alimenticios, pupilas "punzantes", pupilas dilatadas, rasgos faciales demacrados, pérdida de peso rápida, mentiras, impulsividad, están desorientados, delirantes, no hacen contacto visual, mala dentadura, hablar rápidamente de una manera inconexa, boca seca, comportamiento maniaco, quedarse despierto toda la noche, dormir todo el día, no pagar facturas, emociones extremas, están retraídos, enojados.

Podríamos pensar que la "detección temprana" es clave para ayudar a alguien a dejar las drogas. Lamentablemente, en mi experiencia, este no es necesariamente cierto. Algunas veces, mientras menos tiempo hayan estado consumiendo, más difícil será ayudarlos a detenerse. Creo que la razón principal de eso es porque la persona no ha experimentado suficientes "consecuencias de la vida real". Entonces, en otras palabras, esta es la "etapa de luna de miel" del consumo de drogas. Este es el punto donde todo sigue siendo divertido y no hay dolor. Avance un año o más y es entonces cuando los consumidores comienzan a perder sus trabajos, perder a sus amigos, perder su casa o apartamento y destruir vínculos en su familia. Lo más difícil, desde la

perspectiva de un tercero, es simplemente "dejar caer la pelota". Con eso quiero decir, dejar que la persona cometa los errores que van a hacer. Deje de intentar salvarlos: solo les permite continuar consumiendo sin consecuencias. Deje que caigan. Si hay una verdad sobre los adictos, es que son resilientes e ingeniosos.

Entonces, la siguiente pregunta es, sin duda, ¿qué puedes hacer para ayudar? Viniendo de alguien que es un adicto en recuperación, realmente puedo decirles lo que funcionó mejor para mí. Mi familia intentó durante años ayudarme a dejar las drogas, ofreciendo pagar centros de tratamiento, llevándome a diferentes estados, pagando mi alquiler, mi electricidad, mis cuentas del mercado, pagando mi cuenta del teléfono, permitiendo que viniera y me fuera como quisiera, dejándome usar sus automóviles, cuidando a mis hijos por mí, llevándome a los centros de tratamiento, etc. etc. etc. Lo que se les ocurra, ellos lo hicieron por mí, y como resultado directo de eso, consumí drogas durante 7 años. Dejé las drogas en el segundo en el que mi familia dejó de hacer por mí lo que yo era perfectamente capaz de hacer por mi cuenta. Ellos simplemente dijeron, "Lauren, te amamos pero nos negamos a participar en esto por más tiempo. No tienes permitido quedarte aquí, si eso significa que no tienes hogar, entonces que así sea. Te amamos incondicionalmente, y si necesitas transporte a rehabilitación, con mucho gusto haremos eso por ti, pero eso es todo". Estaba impactada. Yo vociferé y despotiqué, y los insulté, tratando de manipularlos y culparlos para que me permitiera seguir quedándome con ellos, fue en vano. Estaban hartos, y por primera vez en 7 años, se mantuvieron firmes y me dijeron "NO".

Terminé inscribiéndome en grupos



Lauren Mausbach, miembro del Consejo Asesor de Padres de Familia

de consumo de sustancias, y cuando fue evidente que no podía dejar de consumir y vivir en el lugar donde estaba viviendo, me mudé a un centro de rehabilitación para mujeres. Eso fue el 29 de septiembre de 2012. He estado libre de drogas desde entonces.

Logré mantenerme sin consumir drogas porque recibí la bendición de una familia muy solidaria. Siempre estuvieron dispuestos a hablar conmigo cuando necesitaba a alguien con quien hablar. Nunca, nunca se rindieron conmigo. Siguió creyendo que estaba destinada a mucho más. Y ellos tenían razón; gracias a Dios que me dieron la oportunidad de salir de mi propio camino.

Así que, honestamente, las respuestas son simples. Hable con sus seres queridos. No tenga miedo de hacer preguntas reales. Si piensa que pueden estar consumiendo, pregúnteles. Su vida puede depender de eso. Y si descubre que de hecho están consumiendo, esto es lo que debe hacer: ORAR; acuda a un grupo de apoyo externo (Al-Anon) para obtener apoyo moral porque no es el único, deje de darles dinero, escúchelos, apóyelos emocionalmente, aliéntelos a iniciar el tratamiento aunque tome 100 veces, y siga alentándolos. Recuperarse es posible.

*-por Lauren Mausbach,
Miembro del PAC*



Enfoque en los estados

Una mirada a lo que está sucediendo en todo el país para apoyar a las familias afectadas por la crisis de opiáceos.

Arizona cuenta con el programa de Ambiente Seguro para Recién Nacidos Expuestos a Sustancias (Substance Exposed Newborn Safe Environment, SENSE) para tratar a todos los bebés recién nacidos expuestos a sustancias que se informan al Departamento de Seguridad Infantil. Si bien este programa no utiliza los fondos de CBCAP, el estado implementó planes de cuidado infantil e incorporó los Factores de Protección en el programa SENSE,

así como un componente de enfermería. Arizona fue uno de los 5 estados que participó en el laboratorio de aprendizaje del síndrome de abstinencia neonatal (NAS) de la Asociación Nacional de Gobernadores y está desarrollando un plan de acción en torno a una respuesta estatal que incluye educar a los proveedores de tratamiento asistido con medicamentos (MAT) y visitantes domiciliarios con estrategias de educación y participación. Para obtener información sobre este esfuerzo o los datos relacionados con las evaluaciones de enfermería, comuníquese con Susan Smith, Susan.Smith@AZDCS.GOV.

En **Carolina del Sur**, el Programa de Fortalecimiento de las Familias (Strengthening Families Program, SFP) es una práctica promisoría de varias generaciones dentro del sistema de bienestar infantil para cuidadores con o en riesgo de problemas de consumo de sustancias. Si bien no se implementó inicialmente en respuesta a la crisis de los opiáceos, es un programa que Children's Trust of South Carolina apoya como un esfuerzo preventivo en los condados de todo el estado. Carolina del Sur ahora evalúa el consumo de sustancias como uno de los 4 ámbitos en todos los programas financiados (SFP, Triple P y 3 modelos de visitas domiciliarias) por su impacto colectivo. Actualmente, Children's Trust of South Carolina está recopilando datos y espera compartir más sobre el impacto de estos esfuerzos en el futuro.

Al ser **Mississippi** el cuarto en el país en número de recetas de opiáceos, el estado ha tenido que abordar rápidamente los problemas del abuso de opiáceos. Para combatir esta epidemia, Mississippi está brindando vías para trabajar con madres embarazadas con problemas de consumo de sustancias. Estas madres pueden ser remitidas a un servicio intensivo en el hogar para proteger a su familia antes de que la madre dé a luz. Este programa llamado, **in-CIRCLE**, le permite a la madre recibir servicios muy intensivos de 8 a 10 horas a la semana durante 8 a 12 semanas dentro de su hogar con el objetivo de evitar que le quiten su niño al nacer. Además, Mississippi está en proceso de contratación con un programa privado para proporcionar servicios de prevención secundaria a un centro local de tratamiento de consumo de sustancias que brinda servicios a mujeres embarazadas. El programa tiene la intención de proporcionar servicios, como programas de crianza, para inculcar o fortalecer los factores de protección en estos padres.



Miembros del Consejo Asesor de Padres de Familia de FRIENDS (de izquierda a derecha, fila de adelante): Bruce Bynum, Fatima González Galindo, Jill Gentry, Beth Stodghill, Sam Blue; (de izquierda a derecha, fila de atrás) Eliza Cooper, Jessica Diel, Dawn Patzer, Sam Bowman Fuhrman y Dena Hillman

Sobre el PAC

FRIENDS ha establecido un Consejo Asesor de Padres para brindar una útil orientación general del programa a las actividades del Centro Nacional. Los miembros del comité comparten su experiencia y conocimientos en la prevención del maltrato infantil y el fortalecimiento de familias mediante su participación activa en los grupos de trabajo de FRIENDS y en la reunión anual de beneficiarios, desarrollo y revisión de los documentos de FRIENDS, además de brindar asesoría y consejos al personal del centro de recursos.

Información de contacto: Beth Stodghill y Jessica Diel, Editoras
friends@friendsnrc.org

La publicación fue elaborada por el Centro Nacional FRIENDS para la Prevención del Maltrato Infantil en la Comunidad (CBCAP). FRIENDS es un servicio de la Oficina para Niños y es miembro de la red T/TA.

FRIENDS recibe financiamiento del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE.UU., la Administración para Niños, Jóvenes y Familias, la Oficina sobre el Maltrato y Abandono Infantil, mediante la subvención discrecional 90CZ0024. El contenido de la presente publicación no refleja necesariamente las opiniones o políticas del financiador; ni mencionar nombres comerciales, productos comerciales u organizaciones implica aprobación por parte del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE.UU. Esta información es de dominio público. Se alienta a los lectores a que copien partes del texto que no pertenecen a los titulares de derechos y que las compartan, pero que le den crédito al Centro Nacional FRIENDS para la CBCAP.

