



*¿Qué es el
Tratamiento
para el Abuso
de Sustancias?*

Un Folleto para las Familias



U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES
Substance Abuse and Mental Health Services Administration
Center for Substance Abuse Treatment
www.samhsa.gov

Agradecimientos

Este folleto fue producido por Johnson, Bassin & Shaw, Inc., bajo el Contrato No. 270-04-7049 con el Centro para el Tratamiento del Abuso de Sustancias (Center for Substance Abuse Treatment, siglas en inglés, CSAT), de la Administración de Servicios para el Abuso de Sustancias y la Salud Mental (Substance Abuse and Mental Health Services Administration, siglas en inglés, SAMHSA), del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos (U.S. Department of Health and Human Services, siglas en inglés, HHS). Christina Currier fue la persona oficial del gobierno encargada de administrar el proyecto.

Advertencia

Los puntos de vista y las opiniones contenidos en esta publicación no reflejan necesariamente los puntos de vista o la política del CSAT, SAMHSA, o HHS.

Anuncio sobre el Dominio Público

Todo el material aparecido en esta publicación es del dominio público y puede ser reproducido o copiado sin autorización de SAMHSA. Se agradece citar la fuente. Sin embargo, esta publicación no se puede reproducir o distribuir para la venta sin la autorización específica por escrito de la Oficina de Comunicaciones de SAMHSA, HHS.

Acceso Electrónico y Copias de la Publicación

Este folleto y otros productos relacionados al tratamiento del abuso de sustancias están disponibles en el Información de la Salud de la red de SAMHSA (SAMHSA's Health Information Network, siglas en inglés, SHIN). Para recibir copias gratuitas de los productos de SAMHSA, llame al SHIN al 877-SAMHSA-7 (877-726-4727) (inglés y español) o visite el sitio Web de SAMHSA en www.samhsa.gov/shin.

Recomendación para Citar la Fuente

Centro para el Tratamiento del Abuso de Sustancias. *¿Qué es el Tratamiento para el Abuso de Sustancias? Un Folleto para las Familias*. Publicación del HHS No. (SMA) 08-4098. Rockville, MD: Administración de Servicios para el Abuso de Sustancias y la Salud Mental, 2004, reimpresso en 2005, 2008, y 2009.

Oficina de Origen

Quality Improvement and Workforce Development Branch (Mejoramiento de la Calidad y el Desarrollo de la Rama Laboral), Division of Services Improvement (División para el Mejoramiento de Servicios), Center for Substance Abuse Treatment (Centro para el Tratamiento del Abuso de Sustancias), Substance Abuse and Mental Health Services Administration (Administración de Servicios para el Abuso de Sustancias y la Salud Mental), 1 Choke Cherry Road, Rockville, MD 20857.

Publicación del HHS No. (SMA) 08-4098

Impreso en 2004

Reimpresso en 2005, 2008, y 2009

¿Qué es el Tratamiento para el Abuso de Sustancias?

Un Folleto para las Familias

U.S. Department of Health and Human Services
(Departamento de Salud y Servicios Humanos de los
Estados Unidos)
Substance Abuse and Mental Health Services Administration
(Administración de Servicios para el Abuso de Sustancias y la
Salud Mental)
Center for Substance Abuse Treatment
(Centro para el Tratamiento del Abuso de Sustancias)
1 Choke Cherry Road
Rockville, MD 20857

ÍNDICE

Introducción	1
¿Qué es el Abuso de Sustancias?.	2
¿Qué es el Tratamiento para el Abuso de Sustancias?	6
Solamente para Usted.	22
Me Temo que no Va a Funcionar	25
Especialmente para los Jóvenes	27
Glosario.	30
Recursos	33



INTRODUCCIÓN

Este folleto es para usted, el familiar de una persona dependiente del alcohol o las drogas. Ya sea que el pariente suyo sea dependiente del alcohol, la cocaína, la heroína, la marihuana, los medicamentos prescritos u otras drogas, esa dependencia lo afecta a usted y también a su familia.

Este folleto contesta las preguntas que a menudo son hechas por los familiares de personas que están entrando a tratamiento. La sección de “Recursos”, en la parte final de este folleto, contiene una lista que incluye una selección de lugares donde puede obtener más información y que además le permitirá identificar grupos de apoyo disponibles para usted durante esta etapa estresante. Aprovechese de esta ayuda, hágales preguntas a los proveedores de tratamiento y hable acerca de sus sentimientos con amigos que lo apoyan o con otros miembros de su familia.

Millones de estadounidenses abusan o son dependientes del alcohol o las drogas. Todas estas personas tienen una familia, así que recuerde, usted no está solo. El hecho de que su pariente esté en tratamiento es un buen signo y un gran paso en la dirección correcta. **Las personas con problemas de dependencia de alcohol o drogas pueden recuperarse, y de hecho, se recuperan.**



¿QUÉ ES EL ABUSO DE SUSTANCIAS?

El alcoholismo y la dependencia y adicción a las drogas, conocidos como *trastornos relacionados al uso de sustancias*, son problemas complejos. Anteriormente se creía que las personas afectadas con estos trastornos tenían un defecto de personalidad o carácter, o una debilidad moral; algunas personas todavía creen eso erróneamente. Sin embargo, la mayoría de los científicos e investigadores médicos ahora consideran que la dependencia del alcohol o las drogas es una enfermedad de larga duración, lo mismo que el asma, la hipertensión (alta presión sanguínea) o la diabetes. La mayoría de las personas que toman alcohol toman muy poco, y muchas personas pueden dejar de usar drogas sin batallar. Sin embargo, algunas personas desarrollan un *trastorno relacionado al uso de sustancias*, o sea, un uso de alcohol o drogas que es compulsivo o peligroso (o ambos).

¿Por qué algunas personas desarrollan un problema y otras no?

El trastorno relacionado al uso de sustancias es una enfermedad que puede afectar a cualquier individuo: rico o pobre, hombre o mujer, empleado o desempleado, joven o viejo, y de cualquier raza u origen étnico. Nadie está seguro de qué es exactamente lo que causa el trastorno, pero la posibilidad de desarrollar un trastorno relacionado al uso de sustancias depende en parte de rasgos genéticos y biológicos heredados por las familias. El ambiente en

que vive una persona, sus rasgos psicológicos y el nivel de estrés que enfrenta también desempeñan papeles mayores, contribuyendo al uso de alcohol o drogas. Los investigadores han descubierto que el uso de drogas por tiempo

Pregunta: Mi esposo dice que él es un adicto. ¿Cómo puede ser posible eso si él todavía tiene un buen trabajo?

Respuesta: Es difícil entender cómo una persona puede ser dependiente del alcohol o las drogas y aún así mantener un buen trabajo. Los medios de comunicación suelen caracterizar a las personas con trastornos relacionados al uso de sustancias como individuos desempleados, improductivos, criminales y sin hogar. Sin embargo, muchos individuos que son dependientes del alcohol o las drogas no encajan dentro de ese estereotipo ya que tienen trabajo y viven con sus familias. No obstante, la enfermedad tiende a empeorar con el tiempo. A la larga, el uso de drogas de su esposo puede aumentar y, si no recibe alguna ayuda, él puede comenzar a experimentar problemas más graves. Mientras más temprano pueda su esposo obtener tratamiento, mejor posibilidad tendrá de recuperarse.

prolongado causa cambios importantes y duraderos en el cerebro. Es como si un interruptor de electricidad en el cerebro se encendiera a determinado punto. Ese punto es diferente para cada persona, pero cuando ese interruptor se enciende, la persona cruza una línea invisible y pasa a ser dependiente de la sustancia. Las personas que empiezan a usar drogas o alcohol a temprana edad tienen un riesgo mayor de cruzar esa línea invisible y pasar a ser dependientes. Estos cambios en el cerebro persisten mucho tiempo después de que una persona deja de usar drogas o tomar alcohol.

A pesar de que su pariente tiene una enfermedad, ésta no justifica el mal comportamiento que a menudo la acompaña. Su ser querido no tiene la culpa de tener una enfermedad, pero sí es responsable por obtener tratamiento.

¿Cuáles son los síntomas de los trastornos relacionados al uso de sustancias?

Uno de los signos más importantes de la adicción o dependencia de sustancias es la continuación del uso de drogas o alcohol a pesar de sufrir



serias consecuencias negativas debidas al uso cuantioso de drogas o alcohol. A menudo, un individuo culpará a otras personas o circunstancias por sus problemas en vez de darse cuenta de que las dificultades se deben al uso de drogas o alcohol. Por ejemplo, su pareja puede creer que él fue despedido repetidamente de sus empleos porque sus jefes no sabían cómo manejar una empresa. O su hija puede creer que a ella le dieron una multa por manejar bajo la influencia del alcohol porque la policía le tenía el ojo puesto. Quizás su ser querido lo ha culpado aún a usted. Los individuos que tienen esta enfermedad real-

mente pueden creer que ellos toman normalmente o que “todo el mundo” usa drogas. Estas creencias falsas se llaman **negación**, y la negación es parte de la enfermedad.

Los siguientes son otros síntomas importantes de los trastornos relacionados al uso de sustancias:

- **Tolerancia**—Una persona necesitará cantidades de alcohol o drogas cada vez mayores para alcanzar un estado de euforia.
- **Deseo intenso de usar**—Una persona sentirá una fuerte necesidad, deseo o urgencia de usar alcohol o drogas, usará alcohol o una droga a pesar de las consecuencias negativas y se sentirá ansiosa e irritable si no puede usarlos. El deseo intenso de usar es un síntoma principal de la *adicción*.
- **Pérdida del control**—A menudo, una persona tomará más alcohol o usará más drogas de lo que se

había propuesto, o es posible que use alcohol o drogas en momentos o lugares que no había planeado. Una persona también puede tratar varias veces de reducir el uso de alcohol o drogas o del todo dejar de tomar o usar drogas, pero puede fallar en ese intento.

- **Síntomas de dependencia física o del síndrome de abstinencia “withdrawal”**— En algunos casos, cuando dejan de usar alcohol o drogas, las personas pueden experimentar los síntomas del síndrome de abstinencia debido a la necesidad física de usar esas sustancias. Los síntomas del síndrome de abstinencia difieren dependiendo de la droga, pero éstos pueden incluir náusea, sudor, temblor del cuerpo y extrema ansiedad. La persona puede tratar de aliviar estos síntomas ya sea usando más de la misma sustancia o usando una sustancia similar.

Pregunta: Mi madre dice que no hay cura para esta enfermedad, así que ella no necesita tratamiento. ¿Eso es cierto?

Respuesta: Quizás su madre no entiende el propósito del tratamiento. Ella tiene razón hasta cierto punto: en general, un trastorno relacionado al uso de sustancias es crónico; sin embargo, se puede tratar. Esto también es cierto cuando se trata de muchas otras enfermedades de larga duración, tales como la diabetes y la hipertensión. El tratamiento para trastornos relacionados al uso de sustancias está diseñado para ayudar a las personas a dejar de usar alcohol o drogas y permanecer sobrias y libres del uso de drogas. La recuperación es un proceso de toda la vida. Permanecer en estado de recuperación es una tarea difícil, así que su madre necesitará aprender nuevas maneras de pensar, sentir y actuar. El tratamiento le puede ayudar a su madre a aceptar, a manejar y a vivir con su enfermedad.



¿QUÉ ES EL TRATAMIENTO PARA EL ABUSO DE SUSTANCIAS?

¿Quién provee el tratamiento?

Muchos tipos de profesionales proveen tratamiento para los trastornos relacionados al uso de sustancias. En la mayoría de los programas de tratamiento, los proveedores principales son individuos especialmente adiestrados que han sido certificados o licenciados como consejeros de tratamiento para el abuso de sustancias. Aproximadamente la mitad de estos consejeros son individuos que están en recuperación ellos mismos. Muchos programas tienen personal de varios grupos étnicos o culturales diferentes.

La mayoría de los programas de tratamiento asignan a los pacientes a un **equipo de tratamiento** de profesionales. Dependiendo del tipo de tratamiento, los equipos pueden estar compuestos de trabajadores sociales, consejeros, médicos, enfermeros, psicólogos, psiquiatras u otros profesionales.

¿Qué sucederá primero?

Todas las personas que ingresan a un programa de tratamiento reciben una evaluación clínica. La evaluación completa de un individuo es necesaria para ayudar a los profesionales de tratamiento a ofrecer el *tipo* de tratamiento más apropiado para ese individuo. La evaluación también le ayuda a los consejeros del programa a trabajar con la persona para diseñar un *plan*

efectivo de tratamiento. A pesar de que la evaluación clínica continúa a lo largo del tratamiento de una persona, el proceso de evaluación empieza cuando la persona es admitida al programa de tratamiento o justo antes. El consejero empezará el proceso recolectando información sobre la persona y haciendo preguntas relacionadas a los temas siguientes:

- Tipo, cantidad y plazo de tiempo de uso de sustancias o alcohol
- Cuestiones culturales relacionadas al uso de alcohol o drogas
- Efectos del uso de drogas o alcohol en la vida de la persona
- Historial médico
- Problemas o necesidades médicas actuales
- Medicamentos usados actualmente (inclusive medicamentos para aliviar el dolor)
- Cuestiones relacionadas a la salud mental o a problemas de conducta
- Cuestiones y necesidades familiares y sociales
- Problemas legales o económicos
- Base educacional y necesidades educativas

- Situación actual relacionada a vivienda y al ambiente en que la persona vive
- Historial, estabilidad, problemas y necesidades de empleo
- Desempeño, problemas y necesidades escolares, si este tema es pertinente
- Experiencias previas de tratamiento o intentos anteriores de dejar de usar drogas o alcohol.

El consejero lo puede invitar a usted, como pariente, a contestar preguntas y también a expresar sus propias preocupaciones. Sea honesto; éste no es el momento para encubrir la conducta de su ser querido. El consejero necesita obtener un panorama completo del problema para planear y ayudar a implementar el tratamiento más efectivo. Es especialmente importante que el consejero sepa si su pariente tiene algún problema médico grave o si usted sospecha que él o ella puede tener un problema emocional. Usted puede sentirse avergonzado al contestar algunas de estas preguntas o puede tener dificultad en completar la entrevista, pero recuerde: el consejero está ahí para ayudarle a usted y a su ser querido. El equipo de tratamiento usa la información recolectada para recomendar

el mejor tipo de tratamiento. No existe un sólo tipo de tratamiento que sea adecuado para todas las personas; para ser efectivo, el tratamiento tiene que responder a las necesidades individuales de su pariente.

Después de la evaluación, a su pariente se le asigna un consejero o manejador de casos. El consejero trabaja con la persona (y posiblemente su familia) para desarrollar un **plan de tratamiento**. Este plan incluye una lista de los problemas, las metas del tratamiento y las maneras de lograr esas metas.

Basado en la evaluación, el consejero puede referir a su pariente a un médico para que éste decida si su pariente necesita supervisión médica para suspender el uso de alcohol o drogas de manera segura.

La supervisión médica del síndrome de abstinencia (un proceso que también se conoce como la desintoxicación) utiliza medicamentos para ayudar a las personas a suspender el uso de alcohol o drogas. Las personas que han estado tomando grandes cantidades de opiáceos (por ejemplo, heroína, OxyContin® o codeína), barbitúricos o sedativos (“downers”), medicamentos para el dolor o alcohol (ya sea solos o en combinación) pueden nece-

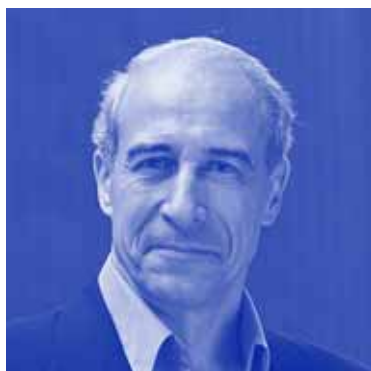
Pregunta: Mi esposa acaba de empezar un programa de tratamiento. Ayer llamé al programa para hacerle algunas preguntas al consejero. ¡El consejero dijo que “no podía confirmar o negar” ni siquiera que mi esposa estaba allí! ¿Qué quiere decir eso?

Respuesta: Las leyes Federales y Estatales protegen la privacidad de un individuo que está en tratamiento. Antes de que el consejero pueda hablar con cualquier persona (inclusive usted) acerca del tratamiento de su esposa, el programa tiene que primero obtener, *por escrito*, el permiso de ella. Incluso si el consejero reconoce que usted sabe que su esposa está allí, el consejero aún no puede decir que su esposa está en el programa hasta que ella firme un formulario de “revelación de información” o de “autorización para la revelación de información”. Usted puede hablar con su esposa y asegurarse de que ella entiende que a usted le gustaría participar en el programa de tratamiento.

sitar servicios médicos para supervisar o manejar el síndrome de abstinencia. A veces, la reacción a la suspensión del uso de alcohol puede ser tan severa que las personas tienen

alucinaciones y convulsiones o desarrollan otras condiciones peligrosas. Algunos medicamentos pueden ayudar a prevenir o tratar tales condiciones. Cualquier persona que alguna vez haya tenido alucinaciones o ataques como resultado de la suspensión del uso de alcohol, o que tiene otra enfermedad grave o (en algunos casos) un trastorno mental que podría complicar la desintoxicación, puede necesitar supervisión médica para desintoxicarse de manera segura. El proceso del síndrome de abstinencia médicamente supervisado puede llevarse a cabo en el área médica regular de un hospital, en una unidad hospitalaria especializada en desintoxicación para pacientes internados, o en programas cuidadosamente supervisados médicamente para pacientes de consulta externa, o sea, no hospitalizados. La desintoxicación puede tomar desde varios días a una semana o más. Durante ese tiempo, la persona recibirá cuidados médicos y puede empezar a recibir educación sobre su enfermedad.

No todas las personas necesitan un programa de desintoxicación que incluya hospitalización y supervisión médica. Los individuos con un síndrome leve de abstinencia del uso de alcohol o drogas y aque-



llos que usan cocaína, marihuana, opiáceos o metanfetamina generalmente no necesitan ser hospitalizados para la desintoxicación. Sin embargo, estos individuos pueden necesitar cuidados médicos (para pacientes no hospitalizados), mucho apoyo y alguien que vele por su bienestar.

Los **programas sociales de desintoxicación** pueden cumplir esta misión. A veces, los centros sociales de desintoxicación forman parte de un programa residencial de tratamiento; otras veces funcionan en instalaciones separadas. Los centros sociales de desintoxicación no son hospitales y rara vez utilizan medicamentos, pero la persona permanece allí desde varios días hasta una semana. El personal de los programas sociales de desintoxicación incluye enfermeros y consejeros. El personal vigila cuidadosamente la condición médica de cada persona y los consejeros están disponibles

para ayudar a las personas a pasar por la parte más difícil del síndrome de abstinencia causado por la interrupción del uso de alcohol y drogas.

Es importante saber que la **desintoxicación no es tratamiento**; es un primer paso que puede preparar a una persona para el tratamiento.

¿Qué tipos de programas de tratamiento hay disponibles?

Hay varios tipos de programas de tratamiento disponibles:

- Tratamiento para pacientes hospitalizados
- Programas residenciales
- Hospitalización parcial o tratamiento diurno (o sea, sin hospitalización)
- Tratamiento para pacientes de consulta externa (o sea, no hospitalizados) y programas intensivos para pacientes de consulta externa
- Clínicas de metadona (también llamadas programas de tratamiento para opiáceos).

El tratamiento para **pacientes hospitalizados**, proveído en unidades especiales de hospitales o clínicas médicas, ofrece tanto servicios de desintoxicación como de rehabilitación.

Hace varios años, existían muchos programas de tratamiento basados en los hospitales. Hoy día, a causa de los cambios en la cobertura de seguros de salud, el tratamiento con hospitalización de pacientes ya no es tan común como solía ser. Las personas que tienen un trastorno mental o problemas médicos graves, así como también un trastorno relacionado al uso de sustancias, son las que tienen más probabilidad de recibir tratamiento hospitalizado. Los adolescentes también pueden necesitar la estructura del tratamiento hospitalizado para asegurar que se pueda realizar una evaluación completa de su uso de sustancias y de sus trastornos mentales.

Los **programas residenciales** proveen un ambiente de vida cotidiana con servicios de tratamiento. Existen varios modelos de tratamiento residencial (tales como la **comunidad terapéutica**) y el tratamiento en estos programas dura desde un mes a un año o más. Los programas varían en ciertos aspectos, pero son similares en muchos otros.

Los programas residenciales a menudo tienen fases de tratamiento, con diferentes expectativas y actividades durante cada fase. Por ejemplo, en la primera fase, el contacto

Pregunta: Mi hermano está en un programa residencial de tratamiento. Él dice que puede abandonar el programa en cualquier momento. ¿Eso es cierto?

Respuesta: Sí. Todas las personas tienen la opción de abandonar el programa. Todo programa de tratamiento para el abuso de alcohol y drogas es voluntario, aunque es posible que haya consecuencias por abandonar el programa si, por ejemplo, la persona está en tratamiento como parte de un plan de libertad probatoria o libertad condicional. Si su hermano decide abandonar el programa y el tratamiento no se ha completado, el personal del programa de tratamiento le puede pedir que firme algunos papeles que indican que él está abandonando el programa de tratamiento a pesar del consejo médico indicando que debe permanecer en el programa. El personal también tratará de averiguar por qué su hermano quiere abandonar el programa prematuramente y tratará de resolver cualquier preocupación que él tenga.

de un adulto con la familia, amigos y el trabajo puede ser restringido. Un adolescente tal vez pueda tener contacto con

sus padres, pero no con sus amigos o la escuela. Esta restricción le ayuda a la persona a llegar a formar parte de la comunidad de tratamiento y a ajustarse al ambiente de tratamiento. En una fase posterior, es posible que una persona pueda empezar a trabajar de nuevo, regresando a “casa” a la sede del programa todas las noches. Si su ser querido está en un programa residencial de tratamiento, es importante que usted sepa y entienda las reglas y expectativas del programa.

A menudo, los programas residenciales duran lo suficiente como para poder ofrecer clases generales de preparación para recibir el Diploma de Equivalencia General (General Equivalency Diploma, siglas en inglés, GED), adiestramiento para adquirir las condiciones y habilidades necesarias para buscar empleo e incluso adiestramiento para una carrera profesional. En programas residenciales para adolescentes, los participantes asisten a clases como parte del programa. Algunos programas residenciales están diseñados para hacer posible que las madres que necesitan tratamiento puedan traer consigo a sus niños. Estos programas ofrecen cuidados para niños y clases para aprender a ser mejores padres.

Los programas residenciales son los mejores para personas que no tienen situaciones estables de vivienda o empleo y/o tienen poco o ningún apoyo familiar. El tratamiento residencial puede ayudar a las personas con trastornos muy graves relacionados al uso de sustancias que no han podido lograr la sobriedad ni permanecer sobrios o libres de drogas en otro tratamiento previo.

Los servicios de los programas de **hospitalización parcial o tratamiento diurno (o sea, sin hospitalización)** también pueden proveerse en hospitales o clínicas independientes. En estos programas, la persona asiste a tratamiento de 4 a 8 horas por día, pero vive en su casa. Estos programas generalmente duran por lo menos 3 meses y funcionan mejor con personas que tienen un ambiente estable y favorecedor en la casa.

Los programas de **tratamiento para pacientes de consulta externa** y programas intensivos para pacientes de consulta externa proveen tratamiento en la sede del programa, pero la persona vive en otro lugar (usualmente en su casa). El tratamiento para pacientes de consulta externa se ofrece en una variedad de lugares: clínicas de salud, clínicas

comunitarias de salud mental, oficinas de los consejeros, clínicas de hospitales, oficinas de los departamentos locales de salud o programas residenciales con clínicas que ofrecen servicios para pacientes de consulta externa. Muchos de los programas tienen sus reuniones por la tarde y durante los fines de semana para que así los participantes puedan tener tiempo de ir a clases o al trabajo. Los programas de tratamiento para pacientes de consulta externa tienen diferentes requisitos de asistencia. Algunos programas requieren una asistencia diaria; otros tienen reuniones sólo de una a tres veces por semana.

Los programas **intensivos de tratamiento para pacientes de consulta externa** requieren que una persona participe en actividades de tratamiento de 9 a 20 horas por semana. Los programas de tratamiento para pacientes de consulta externa duran aproximadamente de 2 meses a 1 año.

Los individuos que funcionan mejor en un programa para pacientes de consulta externa son aquellos que están dispuestos a asistir regularmente a las sesiones de consejería, tienen amigos o parientes que los apoyan, tienen un lugar donde vivir y tienen alguna forma de transporte para

poder llegar a las sesiones de tratamiento (algunos programas proveen transporte si éste fuese necesario).

Los **programas de tratamiento para opiáceos** (Opioid Treatment Programs, siglas en inglés, OTPs), a veces conocidos como clínicas de metadona, ofrecen tratamiento apoyado por medicamentos, sin hospitalización, a pacientes que son dependientes de drogas opiáceas (tales como heroína, OxyContin o vicodin). Estos programas utilizan un medicamento, tal como la metadona o el LAAM, para ayudar a una persona a no usar opiáceos ilícitos. Además del medicamento, los OTPs proveen consejería y otros servicios.

¿Qué sucede realmente en los programas de tratamiento?

Aunque los programas de tratamiento son diferentes, los ingredientes básicos de tratamiento son similares. La mayoría de los programas incluyen muchos o todos los elementos presentados a continuación.



Evaluación

Como se mencionó anteriormente, todos los programas de tratamiento empiezan con una evaluación clínica de las necesidades individuales de tratamiento de cada persona. Esta evaluación es necesaria para elaborar un plan de tratamiento individualizado y efectivo.

Cuidados médicos

Los programas situados en hospitales pueden proveer cuidados médicos en su misma sede. Otros programas para pacientes de consulta externa o programas residenciales pueden tener médicos y enfermeros que visitan la sede del programa varios días por semana, o una persona puede ser referida a otros lugares para recibir cuidados médicos. Los cuidados médicos usualmente incluyen pruebas de detección y tratamiento para el VIH/SIDA, la hepatitis y la tuberculosis y para asuntos relacionados a la salud de las mujeres.



Plan de tratamiento

El equipo de tratamiento, conjuntamente con la persona que está en tratamiento, desarrolla un plan de tratamiento basado en la evaluación. Un plan de tratamiento es una guía escrita del tratamiento que incluye las metas de la persona, las actividades de tratamiento diseñadas para ayudarlo a alcanzar esas metas, las maneras de determinar si una meta ha sido alcanzada y el establecimiento de fechas claves para alcanzar esas metas. El plan de tratamiento le ayuda tanto a la persona en tratamiento como al personal del programa de tratamiento a permanecer enfocados y encauzados. A medida que pasa el tiempo, el plan de tratamiento se modifica para tomar en cuenta cualquier cambio en las necesidades y asegurar que el plan continúe siendo relevante.

Consejería grupal e individual

Al principio, la consejería individual generalmente se enfoca en motivar a la persona para que deje de usar drogas o alcohol. El tratamiento luego cambia para ayudarlo a la persona a permanecer libre del uso de drogas y alcohol. El consejero trata de ayudarlo a la persona a lograr lo siguiente:

- Ver el problema y motivarse para hacer cambios
- Cambiar su conducta
- Reparar relaciones dañadas con parientes y amigos
- Establecer amistades nuevas con personas que no usan alcohol o drogas
- Crear un estilo de vida de recuperación.

La consejería grupal es diferente en cada programa, pero los miembros del grupo usualmente se apoyan y tratan de ayudarse entre sí para enfrentar la vida sin utilizar drogas o alcohol. Ellos comparten sus experiencias, hablan acerca de sus sentimientos y problemas y descubren que otras personas tienen problemas semejantes. Los grupos también pueden explorar la espiritualidad y su papel en la recuperación.

Tareas individuales

Es posible que a las personas que están en tratamiento se les pida que lean ciertas cosas (o que escuchen ciertas grabaciones), que realicen tareas escritas (o que las reporten usando una grabadora), o que ensayen nuevas modalidades de comportamiento.

Educación sobre los trastornos relacionados al uso de sustancias

Las personas aprenden sobre los síntomas y efectos del uso de alcohol y drogas en el cerebro y el cuerpo en general. Los grupos de educación utilizan videos o casetes, pláticas o actividades educativas para ayudar a las personas a aprender los detalles de su enfermedad, y cómo sobrellevarla.

Adiestramiento de destrezas necesarias para la vida diaria

Este adiestramiento puede incluir el aprendizaje y ensayo de habilidades de trabajo, actividades recreativas y destrezas sociales, de la habilidad de comunicarse bien con los demás y manejar el enojo y el estrés, del establecimiento de metas y de la administración prudente del dinero y el tiempo.

Pruebas para detectar el uso de alcohol o drogas

El personal de los programas toma regularmente muestras

de orina de las personas para detectar si están usando drogas. Algunos programas han empezado a hacer las pruebas de detección usando saliva en vez de orina. También pueden usar el examen de aliento llamado Breathalyzer™ para detectar si las personas han usado alcohol.

Adiestramiento para la prevención de recaídas

El adiestramiento para la prevención de recaídas enseña a las personas cómo identificar los factores que funcionan como “disparadores” y que pueden provocar recaídas, cómo afrontar el deseo intenso de tomar alcohol o usar drogas, cómo elaborar e implementar planes para manejar situaciones estresantes y qué hacer si sufren una recaída. Un disparador es cualquier cosa que hace que una persona ansíe usar una droga. Los factores que funcionan como disparadores a menudo están conectados con la historia pasada de uso de alcohol o drogas de la persona, por ejemplo, una persona con la cual el individuo solía usar drogas, un momento o lugar del pasado, los aparatos y accesorios utilizados para usar drogas (tales como jeringas, una pipa o un “bong”) o una situación o emoción particular.

Pregunta: ¿Qué son las “destrezas para una vida diaria sobria” de las que habla mi pareja?

Respuesta: Las destrezas para una vida diaria sobria son las nuevas conductas y maneras de vivir que su pareja necesitará establecer. Antes del tratamiento, su pareja pasaba mucho tiempo obteniendo una sustancia, usando drogas o tomando alcohol y luego recuperándose de los efectos de la sustancia usada. La mayoría de sus actividades se concentraban alrededor de las drogas o el alcohol. Además, la mayor parte de sus actividades recreativas incluían tomar alcohol o usar drogas, y muchos de los amigos de su pareja también usaban o abusaban de las sustancias. Por estas razones, las personas que están recuperándose de trastornos relacionados al uso de sustancias necesitan aprender una manera totalmente nueva de vivir y de buscar nuevos amigos.

Orientación hacia grupos de autoayuda

Los participantes de grupos de autoayuda se apoyan y alientan entre sí para dejar de usar o para permanecer libres de drogas y alcohol. Los programas de Doce Pasos son

quizás los más conocidos de los grupos de autoayuda. Estos programas incluyen Alcohólicos Anónimos (AA), Narcóticos Anónimos (NA), Cocaína Anónimos y Marihuana Anónimos. Otros grupos de autoayuda incluyen SMART Recovery® (Self Management and Recovery Training, en Español, Adiestramiento para el Manejo Propio y la Recuperación) y Mujeres en Favor de la Sobriedad.

Los miembros mismos, no los programas de tratamiento, son los que dirigen los grupos de autoayuda. En muchos lugares, los grupos de autoayuda ofrecen reuniones para personas con necesidades especiales. Usted puede encontrar reuniones especiales para jóvenes, mujeres, mujeres y hombres homosexuales y bisexuales, recién llegados y para personas que necesitan reuniones en otros idiomas además del inglés. Grupos de conversación en el Internet y reuniones en línea (o sea, electrónicamente) también están disponibles para algunos grupos.

Muchos programas de tratamiento recomiendan o requieren que los participantes asistan a grupos de autoayuda. Al asistir, muchas personas encuentran amigos nuevos que les ayudan a

permanecer en el proceso de recuperación. El número de reuniones requerido varía según el programa de tratamiento; muchos programas requieren que los participantes asistan a “90 reuniones en 90 días”, como lo recomiendan AA y NA. Algunos programas de tratamiento alientan a las personas a encontrar un “patrocinador”, o sea, alguien que ya ha estado en el grupo por un tiempo y puede ofrecer apoyo y consejo.

Los grupos de autoayuda son muy importantes en la recuperación de la mayoría de las personas. Sin embargo, es importante entender que estos grupos *no* son lo mismo que el tratamiento.

También hay grupos de autoayuda para miembros de la familia, por ejemplo, Al-Anon y Alateen (vea la sección “Solamente para usted” de este folleto).

Tratamiento para trastornos mentales

Muchas personas afectadas con un trastorno relacionado al uso de sustancias también tienen problemas emocionales tales como depresión, ansiedad o trastornos relacionados al estrés que resulta después de un evento traumático. Los adolescentes que están en tratamiento también pueden tener problemas



de conducta, trastornos relacionados al comportamiento, o un trastorno de déficit de atención e hiperactividad. Cuando se tratan los dos problemas simultáneamente, el uso de sustancias y los trastornos mentales, la probabilidad de recuperación aumenta. Algunos consejeros piensan que las personas deben permanecer libres del uso de alcohol y drogas por lo menos de 3 a 4 semanas antes de que un profesional de tratamiento pueda diagnosticar correctamente una enfermedad emocional. El programa puede proporcionar cuidados de salud mental o puede referir a una persona a otros sitios para obtener estos servicios. Los cuidados de salud mental a menudo incluyen el uso de medicamentos, tales como antidepresivos.

Educación para la familia y servicios de consejería de familia

Este programa de educación le puede ayudar a entender la

enfermedad, sus causas y efectos, y el tratamiento. Los programas proveen esta educación de varias maneras: charlas, discusiones, actividades y reuniones de grupo. Algunos programas proveen consejería para familias o parejas.

La consejería de familia es particularmente crítica en el tratamiento para adolescentes. Los padres necesitan participar en la planificación del tratamiento para el adolescente y también en las decisiones relacionadas a los servicios necesarios una vez terminado el tratamiento. Los miembros de la familia también necesitan participar de la forma más plena posible en las sesiones de consejería de familia que ofrece el programa.

Medicamentos

Muchos programas utilizan medicamentos para facilitar el proceso de tratamiento. A pesar de que no hay medicamentos que curen la dependencia a las drogas o el alcohol, algunos de estos medicamentos ayudan a las personas a permanecer abstinentes y pueden salvarles la vida.

Los medicamentos son el foco principal de algunos programas, tales como los programas de tratamiento de opiáceos (Opioid Treatment Programs, siglas en inglés, OTPs) apoya-

dos por medicamentos mencionados anteriormente. La metadona es un medicamento que previene los síntomas del síndrome de abstinencia del uso de opiáceos por cerca de 24 horas, lo cual significa que la persona tiene que tomar la metadona diariamente. Cuando se usa como ha sido prescrita, la metadona no le produce un estado de euforia a la persona, sino que le permite funcionar normalmente. De hecho, la metadona bloquea la sensación de “euforia” que ocurre cuando una persona usa una droga opiácea.

Algunas personas permanecen en un programa de uso de metadona por periodos de sólo 6 meses a 1 año y luego dejan de usarla gradualmente; la mayoría de estas personas recaen y empiezan a usar opiáceos de nuevo. Sin embargo, otras personas permanecen en un programa de uso de metadona durante largos periodos o toda la vida, lo cual se llama **tratamiento de mantenimiento con metadona**. Las personas que reciben este tratamiento a menudo tienen buenos empleos y viven vidas felices y productivas.

Si su pariente está tomando medicamentos para la infección del VIH o para el SIDA o para cualquier otra condición médica, es importante que los

miembros del personal del OTP sepan exactamente lo que está tomando. La mezcla de algunos medicamentos con metadona o LAAM puede significar que su paciente necesitará supervisión médica especial.

La buprenorfina es otro medicamento que se puede utilizar para tratar la dependencia de opiáceos y a veces es utilizada por los OTPs. La buprenorfina fue aprobada recientemente para el tratamiento, en sus propios consultorios, por médicos que practican medicina general. Un médico que trata a un paciente con buprenorfina generalmente también le proveerá consejería al paciente o lo enviará a un programa de consejería.

Disulfiram (Antabuse®) es un medicamento que causa una reacción nociva si las personas toman alcohol mientras lo están usando. La reacción incluye calores súbitos, náusea, vómito y ansiedad. Como las personas saben que el medicamento las hará sentirse muy mal si toman alcohol, tratan de no tomarlo. El Antabuse se toma diariamente.

Otro medicamento, **naltrexona (ReVia®)**, reduce el deseo intenso de tomar alcohol. Este medicamento puede ayudar a aquellas personas que toman poco a evitar tomar más. A

veces, los programas también utilizan naltrexona para tratar la dependencia de heroína u otros opiáceos porque bloquea los efectos de esas drogas. Es importante que las personas que usan heroína pasen primero por un proceso de desintoxicación, para que así estén libres de heroína antes de empezar a usar naltrexona.

Dado que es muy difícil para una persona desintoxicarse de las drogas opiáceas, muchas

Pregunta: Si el trastorno relacionado al uso de sustancias es una enfermedad, ¿por qué no hay medicamentos que ayuden a solucionar el problema?

Respuesta: Sí hay medicamentos que ayudan, aunque sirven sólo para algunas adicciones. No existe una “píldora mágica” para curar los trastornos relacionados al uso de sustancias, pero a menudo los medicamentos pueden ser una parte importante del tratamiento. Los medicamentos se utilizan para desintoxicar a las personas, para prevenir que alcancen un estado de euforia cuando usan drogas, para reducir su deseo intenso de usar drogas o tomar alcohol o para tratar algún trastorno mental que tengan.

no consiguen hacerlo; la buprenorfina se utiliza a veces para ayudarles a esas personas a lograr esa transición. Si una persona logra desintoxicarse de los opiáceos y comienza a tomar naltrexona, aún así ese medicamento no funcionará bien a menos que la persona tenga un fuerte sistema social de apoyo, inclusive alguien que asegure que la persona continúe usando el medicamento regularmente. Cuando un adolescente usa naltrexona para tratar la dependencia de opiáceos, es especialmente importante que los padres provean apoyo y supervisión firmes.

Servicios ofrecidos después de terminado el tratamiento (también llamados servicios continuados)

Aún cuando una persona ha completado efectivamente un programa de tratamiento, queda el peligro de que vuelva a tomar alcohol o usar drogas (esto se llama un “desliz” o recaída). Mientras más tiempo una persona permanezca en tratamiento, inclusive recibiendo servicios continuados, más probable es que permanezca en estado de recuperación. Una vez que una persona ha completado el tratamiento básico, se le ofrecerá un programa de servicios continuados en el sitio mismo

del programa de tratamiento o se le enviará a otro lugar para obtener esos servicios. La mayoría de los programas recomiendan que una persona permanezca en el programa de servicios continuados por lo menos 1 año. Los adolescentes a menudo necesitan cuidados continuados por un período más largo.

Los servicios continuados son muy importantes para lograr un tratamiento efectivo.

Una vez que una persona regresa a su comunidad, a la escuela o al trabajo, tendrá muchas tentaciones y sentirá otra vez deseos intensos de tomar alcohol o usar drogas. En el programa de cuidados continuados, su pariente se reunirá periódicamente con un consejero o un grupo para determinar cómo está abordando su situación y ayudarle a enfrentar los desafíos del proceso de recuperación.

Es posible que formas más intensivas de cuidados continuados puedan ser útiles para algunas personas, especialmente aquellas que han estado en programas residenciales de tratamiento o en programas implementados en las cárceles. **Los hogares intermedios u hogares de sobriedad** son sitios de vivienda libres de alcohol y drogas para personas

que vienen de un programa residencial o carcelario. Generalmente, las personas permanecen en esos hogares de 3 meses a 1 año y se les provee consejería en los mismos hogares o en clínicas para pacientes externos.

Los hogares con servicios de apoyo o apartamentos de transición proveen vivienda comunal en grupos pequeños para personas que necesitan un hogar sobrio y con un ambiente libre de drogas. Los residentes se apoyan entre sí y se les solicita la participación en servicios de consejería para pacientes externos y en grupos de autoayuda.

¿Por qué toma tanto tiempo el tratamiento?

Los trastornos relacionados al uso de sustancias afectan cada aspecto de la vida de una persona. Por lo tanto, el tratamiento también necesita afectar cada aspecto de la vida de esa persona.

El tratamiento implica más que ayudarle a alguien a dejar de tomar alcohol o usar drogas. En realidad, *dejar* de tomar alcohol o usar drogas es apenas el comienzo del proceso de recuperación. Su pariente necesitará aprender

nuevas maneras de enfrentar la vida diaria. Necesitará aprender nuevamente cómo enfrentar el estrés, el enojo o las situaciones sociales, y cómo divertirse sin usar drogas o tomar alcohol. Aprender estas nuevas destrezas es una ardua tarea.

Muchas personas entran a tratamiento debido únicamente a la presión del sistema legal, o de empleadores, padres, cónyuges u otros miembros de la familia. Consecuentemente, el primer paso en el proceso de tratamiento es ayudarles a las personas a entender que en realidad sí tienen un problema y a motivarse para que hagan cambios por su propio bien. Este proceso a menudo toma tiempo.

Su pariente también necesitará tiempo para entender y empezar a utilizar el apoyo de los grupos de autoayuda mencionados anteriormente. Estos grupos serán importantes en su recuperación durante muchos de los años futuros.

Recuerde: puede tomar mucho tiempo para que la enfermedad se desarrolle, y a menudo la enfermedad es crónica; por lo tanto, el tiempo requerido para tratarla también puede ser largo.



SOLAMENTE PARA USTED

Ahora que su pariente está en tratamiento, las cosas están empezando a cambiar. Es posible que parte de la tensión y agitación que probablemente formaban parte de su vida hayan empezando a aplacarse. Pero las primeras semanas de tratamiento son estresantes. Cada miembro de la familia está ajustándose a los cambios, empezando a enfrentar conflictos del pasado y estableciendo nuevas rutinas. En medio de todos estos cambios, es importante que usted se cuide: duerma suficiente, coma bien, descanse, haga ejercicio y hable con amigos y parientes que lo apoyan. Su iglesia, mezquita, sinagoga, templo u otra organización espiritual también puede ser una buena fuente de apoyo.

La recuperación no es sólo un ajuste para la persona en tratamiento: también es un ajuste para usted. Es posible que durante los últimos años, usted haya asumido ciertos roles o se haya encargado de deberes que eran responsabilidad de su ser querido. Ahora, a medida que va pasando el tiempo, es posible que usted y su ser querido necesiten aprender nuevas maneras de relacionarse entre sí y diferentes maneras de compartir actividades y labores. Si usted es el padre de un adolescente en tratamiento, necesitará participar ampliamente en la planificación del tratamiento y en las actividades de tratamiento. Es posible que usted necesite ajustar sus relaciones con miembros de la familia y otras personas en su vida para conseguir el tiempo adicional que necesitará para participar en ese proceso.

Quizás tenga muchas preguntas acerca de cómo su pariente se comportará en estas primeras etapas de la recuperación. Toda las personas actúan de manera diferente. Algunas personas se sienten muy contentas de que por fin están obteniendo tratamiento; otras sufren mucho mientras se ajustan a una nueva vida y tratan de vivirla sin alcohol y drogas. Pueden estar tristes, enojadas o confundidas. Es importante que usted comprenda que éstas son reacciones normales, y que obtenga apoyo para usted mismo.

El grupo Al-Anon es el recurso más conocido y disponible para miembros de la familia y amigos de alcohólicos. El Al-Anon fue fundado hace 50 años para proveer apoyo a las personas que viven con alguien que es alcohólico. El grupo Alateen, para niños mayores y adolescentes, fue fundado un poco después. Hoy día, muchos de los parientes de personas que usan drogas también participan en Al-Anon o Alateen. Estos grupos organizan reuniones gratuitas que están disponibles en la mayoría de las comunidades.

Es posible que su comunidad también tenga reuniones del grupo Nar-Anon. Este grupo fue fundado para las familias y amigos de personas que están usando drogas. Otros grupos

también pueden ser útiles, tales como el Co-Dependientes Anónimos y el grupo Hijos Adultos de Alcohólicos. El programa de tratamiento le puede dar los horarios de las reuniones locales de todos estos grupos o usted puede encontrar la información para poder contactarlos en la sección de "Recursos" de este folleto.

Muchos profesionales de tratamiento consideran que los trastornos relacionados al uso de sustancias son enfermedades de familia. Es posible que para ayudar a la familia entera a recuperarse y enfrentarse a los numerosos cambios que están ocurriendo, a usted se le solicite que tome parte en el tratamiento. Este enfoque puede requerir su participación en un programa de educación para la familia o en consejería para familias o parejas.

Es importante recordar los siguientes puntos mientras usted y su pariente se recuperan:

- Usted está participando en el tratamiento por **usted mismo**, no sólo por el bien de la persona que usó sustancias.
- La recuperación, sobriedad o abstinencia de su ser querido no depende de usted.

- La recuperación de su familia no depende de la recuperación de la persona que usó sustancias.
- Usted no fue el causante del trastorno relacionado al uso de sustancias que sufre su pariente. No es culpa suya.

Es posible que usted todavía se sienta herido y enojado por eventos del pasado. Esos sentimientos necesitan ser resueltos. Usted necesita apoyo para entender y enfrentar esos sentimientos y al mismo tiempo necesita apoyar los esfuerzos de su ser querido por superarse. Recuerde: siempre hay ayuda para usted también. Pídale al consejero algunas sugerencias y consulte la sección de “Recursos” de este folleto.

¿Qué pasa si necesito ayuda para las cosas básicas de la vida cotidiana?

Es posible que usted necesite una ayuda muy práctica mientras su pariente está en tratamiento. Si su pariente es el único proveedor de dinero

y no puede trabajar porque está en tratamiento, ¿cómo se pagarán las cuentas? Si su pariente es el encargado principal de cuidar a los niños o a un adulto de edad avanzada, ¿quién se encargará de cumplir con esas obligaciones? Es posible que el programa de tratamiento pueda ayudarle a hacer arreglos para recibir beneficios de incapacidad de trabajo o de seguro por medio del empleador de su ser querido. Pregúntele al consejero acerca de los diferentes tipos de ayuda que pueden estar disponibles para ayudarle a atender varias necesidades. La mayoría de los programas de tratamiento colaboran con otros programas de la comunidad. Estos programas pueden incluir despensas que donan alimentos, programas de donación de ropa, ayuda de transporte, cuidado de niños, cuidado diurno de adultos, ayuda legal, consejería sobre asuntos económicos y servicios de salud. Es posible que su familia cumpla con los requisitos necesarios para poder recibir asistencia de programas que ayudan a aquellas personas que están en recuperación.



ME TEMO QUE NO VA A FUNCIONAR

El tratamiento es el primer paso del proceso de recuperación. A veces, durante este proceso los miembros de la familia tienen sentimientos contradictorios. Usted puede sentirse agotado, enojado, aliviado, preocupado, y atemorizado de que si esto no funciona, nada funcionará. Usted puede sentir como que si estuviera caminando sobre una cuerda floja y que, si hace algo equivocado, puede causar que su ser querido sufra una recaída. Es importante recordar que usted no puede causar una recaída; solamente la persona que usa una droga o se toma un trago es responsable de eso.

Nadie puede predecir si su pariente se recuperará, o por cuánto tiempo permanecerá recuperado, pero lo cierto es que muchas de las personas que reciben tratamiento logran mejorar. Mientras más tiempo una persona esté en tratamiento, más probabilidad tendrá de permanecer libre del uso de drogas y alcohol. Aproximadamente la mitad de las personas que completan el tratamiento por primera vez continúan recuperándose. Por supuesto, esto significa que cerca de la mitad de las personas volverán a tomar alcohol y a usar drogas (esto se llama recaída) antes de que finalmente dejen de hacerlo de una vez por todas. Los adolescentes tienen aún más probabilidad de volver a usar drogas o alcohol o ambos. No es extraño que una persona tenga que participar en tratamiento más de una vez. Frecuentemente, la persona necesita volver al programa de tratamiento rápidamente para prevenir que un desliz o recaída se convierta en un problema crónico.

Pregunta: Mi pareja dice que muchas personas en su grupo han recaído. ¿Qué significa eso?

Respuesta: No todas las personas que están en recuperación son capaces de permanecer sobrias. Cuando no pueden hacerlo, se dice que han sufrido una recaída. Muchas personas recaen varias veces. Al igual que con otras enfermedades crónicas, tales como la diabetes o el asma, a veces los síntomas van y vienen. En la mayoría de los programas de tratamiento el tema de las recaídas se discute abierta y frecuentemente. Es importante que la persona que recae regrese al tratamiento inmediatamente, que aprenda más acerca de los “disparadores” que le pueden provocar recaídas y que mejore su habilidad de enfrentar los problemas. El retorno rápido al programa de tratamiento es un signo saludable (y no algo vergonzoso) y representa un deseo de empezar a hacer esfuerzos para lograr una vida libre de alcohol y drogas. Es importante entender el concepto de recaída. Una recaída significa que una persona que había dejado de tomar alcohol o usar drogas por un período, ha empezado a tomar alcohol o a usar drogas de nuevo. Las recaídas pueden ser muy

desalentadoras. Sin embargo, una recaída no significa que su pariente no se recuperará.

Es importante que usted entienda que la recaída a menudo es parte del proceso de recuperación. No se desaliente si su pariente usa alcohol o drogas de nuevo. Muchas veces las recaídas son breves y la persona continúa recuperándose.

Un programa de tratamiento puede incluirlo a usted en la planificación para la prevención de recaídas y le puede ayudar a aprender qué hacer si su pariente recae. Su pariente se beneficiará si usted no toma alcohol o utiliza drogas en su presencia, especialmente en los primeros meses después de que su tratamiento empieza. Cuando usted mismo elige no usar drogas ni tomar alcohol, le ayuda a su ser querido a evadir los factores que funcionan como “disparadores” y que pueden provocar recaídas. A medida que tanto usted como su pariente comienzan a entender y a aceptar la enfermedad como un hecho real, el riesgo de recaída disminuye. Los cambios en actitudes, conductas y valores que ustedes están aprendiendo y ensayando llegarán a ser parte de su nuevo estilo de vida basado en la recuperación.



ESPECIALMENTE PARA LOS JÓVENES

Es posible que usted esté teniendo problemas manejando algunas de sus preocupaciones relacionadas a tener que vivir con una persona que abusa del alcohol o las drogas. Ya sea que esta persona sea su madre, padre, abuelo, hermano o hermana, es importante que usted hable sobre sus problemas, temores y preocupaciones con personas comprensivas y compasivas.

Tal vez sienta que usted fue el que causó el trastorno relacionado al uso de sustancias de su pariente o que de algún modo es culpa suya. Quizás piense que si usted se hubiera portado mejor, hubiera sido mejor estudiante o hubiera sido diferente de alguna manera, su madre o padre o esa persona querida no tomaría tanto alcohol o usaría drogas. *De ninguna manera causó usted esa enfermedad.* En la vida, nadie causa el trastorno relacionado al uso de sustancias de otra persona. Nadie es culpable de que su ser querido se haya enfermado.

Es posible que su pariente lo haya avergonzado delante de amigos, maestros u otra persona. Tal vez usted haya dejado de traer amigos a la casa o ha dejado de avisarles a sus padres cuando hay actividades escolares. Ahora que su pariente está en tratamiento, su conducta probablemente mejorará.

Posiblemente usted haya vivido en un ambiente lleno de disputas y estrés, y tal vez haya sufrido abuso o presenciado otros tipos de violencia. Puede sentirse muy enojado y triste a causa de esas experiencias. Ahora usted puede hablar

acerca de esa situación y de otros sentimientos con su familia o el personal del programa de tratamiento. Será importante que comparta sus pensamientos y sentimientos sobre lo que ha pasado. Tal vez quiera ir a grupos de autoayuda tales como Al-Anon o Alateen. Algunos jóvenes encuentran que estas reuniones son útiles. Estos grupos hablan acerca de las tres palabras que empiezan con la letra C: usted no fue la Causa, usted no puede Controlarlo y usted no puede Curarlo. Recordar esas tres palabras "C" puede ser útil.

Es importante saber que los trastornos relacionados al uso de sustancias son un riesgo que corre en las familias. Las personas que tienen un parentesco consanguíneo con un individuo que sufre de un trastorno relacionado al uso de sustancias tienen cerca de cuatro veces más probabilidad de desarrollar el mismo trastorno que las personas que no tienen tal parentesco. Esto significa que es posible que usted mismo haya heredado una tendencia a desarrollar un problema y debe tener cuidado al tomar decisiones relacionadas a su uso de alcohol o drogas. La intención de esta información es educarlo, no asustarlo.

La situación en el hogar probablemente mejorará porque su pariente está en tratamiento. Al igual que el tratamiento para personas con otras enfermedades, el tratamiento para los trastornos relacionados al uso de sustancias es beneficioso, pero no todas las personas saben o creen eso.

Pregunta: Mi padre es el que toma demasiado alcohol. ¿Por qué quieren los consejeros hablar conmigo?

Respuesta: Los profesionales de tratamiento saben que los trastornos relacionados al uso de sustancias afectan a toda la familia. De manera que tiene sentido ofrecer ayuda a la familia entera. Algunos programas ofrecen educación para la familia y otros invitan a la familia o a las parejas a participar en sesiones de consejería. Es duro criarse con un padre o madre que usa alcohol o drogas. Puede ser beneficioso para usted aprender más acerca de la enfermedad y el efecto que ha tenido sobre su familia y sobre usted. Hablar con alguien que entiende los trastornos relacionados al uso de sustancias puede hacer una gran diferencia en su vida.

Todavía existe un contexto de gran estigma y vergüenza asociado con los trastornos relacionados al uso de sustancias. Es decisión suya y de su familia qué y cuánto le van a contar a sus amigos o maestros. Es posible que usted solamente quiera decirles algo así como, “Mi madre está enferma, pero pronto se aliviará y regresará a la casa. Gracias por preguntar.”

Tal vez usted decida ayudar a educar a algunos de sus amigos cercanos sobre la enfermedad de su pariente y su progreso en el proceso de tratamiento. O tal vez opte por no compartir esta



información con ellos. La decisión es suya.

Recuerde, usted no creó este problema, pero usted **puede** jugar un papel importante en ayudarles a todos a sanar. No desfallezca.



GLOSARIO

Autoayuda/Grupos de doce pasos

Son grupos de apoyo compuestos por personas en recuperación que ofrecen un lugar seguro donde estas personas comparten sus experiencias, fortalezas y esperanzas. El programa de doce pasos de AA ayuda a los miembros a recuperarse de la adicción, de la conducta adictiva y del sufrimiento emocional. Estos grupos son gratuitos y no están apoyados por algún programa de tratamiento en particular.

Comunidad terapéutica

Es un tratamiento residencial a largo plazo que se enfoca en el cambio de la conducta y en la aceptación de responsabilidad personal en todos los aspectos de la vida, no solamente en lo que se refiere al uso de sustancias.

Plan de cuido continuo

También es llamado cuido continuo. El mismo es prescrito después de que el paciente completa su tratamiento ya sea en una clínica o en un programa ambulatorio y está diseñado para ayudar a las personas a permanecer en estado de recuperación una vez terminado el tratamiento. En este programa, los clientes pueden participar en sesiones de consejería individual o de grupo, tener contacto regular con un consejero o tomar parte en otras actividades pertinentes.

Desintoxicación

Es un proceso que le ayuda al cuerpo a expulsar las sustancias nocivas mientras que al mismo tiempo se tratan los síntomas del síndrome de abstinencia. Este proceso a menudo es el primer paso en los programas de tratamiento para el abuso de sustancias.

Equipo de tratamiento

Es un equipo de profesionales (por ejemplo, un supervisor clínico, un consejero, un terapeuta y un médico) responsable de tratar a una persona y ayudar a su familia.

Factores que funcionan como “disparadores”

Son cualquier acontecimiento, lugar, cosa, olor, idea, emoción o persona que provoca un deseo intenso de tomar alcohol o usar drogas.

Hogares con servicios de apoyo

También son llamados apartamentos de transición. Son sitios en los cuales las habilidades y las actitudes necesarias para poder vivir independientemente se pueden aprender y ensayar, y son apoyadas. Estos hogares proporcionan un puente entre una forma de vivir que incluye el cuidado supervisado y un vivir independiente.

Hogares intermedios u hogares de sobriedad

Son sitios para vivir para personas que están recuperándose de los trastornos relacionados al uso de sustancias. Generalmente varias personas en recuperación viven juntas bajo la supervisión limitada de un consejero, o sin supervisión alguna.



Negación

Es el proceso en el cual una persona no cree que tiene un problema, a pesar de que existe sólida evidencia indicando lo contrario. Es una manera de protegerse a sí mismo de pensamientos o sentimientos dolorosos.

Plan de tratamiento

Es un plan que provee un esquema de tratamiento. Ese esquema describe los problemas que están siendo enfrentados, las metas del tratamiento y los pasos específicos que los profesionales de tratamiento y la persona en tratamiento tomarán conjuntamente.

Prevención de recaídas

Es cualquier estrategia o actividad que le ayuda a una persona en recuperación a evitar usar alcohol o drogas de nuevo. Puede incluir la adopción de nuevas maneras de responder a los problemas, el cambio de creencias y

expectaciones y el cambio de hábitos, estilos de vida y horarios personales.

Recaída

Es una reaparición de los síntomas de una enfermedad después de un período de mejoría; o sea, una persona en recuperación toma alcohol o usa drogas de nuevo después de un período de abstinencia.

Tratamiento hospitalizado

Es cuando el tratamiento se realiza en un sitio que está conectado a un hospital o en una localidad tipo hospital donde una persona permanece por unos cuantos días o semanas.

Tratamiento residencial

Es cuando el tratamiento se realiza en un sitio donde tanto

el personal como los compañeros pueden ayudar con el tratamiento. Este tipo de tratamiento proporciona mayor estructura y servicios más intensivos que el tratamiento sin hospitalización. Los participantes viven en el lugar donde se realiza el tratamiento. El tratamiento residencial se lleva a cabo a largo plazo, durando típicamente de 1 mes hasta más de 1 año.

Tratamiento sin hospitalización

Es cuando el tratamiento se provee en un establecimiento para pacientes de consulta externa. Los servicios varían, pero no incluyen alojamiento nocturno. Este tratamiento a veces se prescribe después del tratamiento hospitalizado.



RECURSOS

Recursos del Gobierno Federal

Substance Abuse and Mental Health Services Administration's (SAMHSA's) Substance Abuse Treatment Facility Locator

(Oficina Localizadora de Centros de Tratamiento de Abuso de Sustancias de la Administración de Servicios para el Abuso de Sustancias y la Salud Mental, siglas en inglés, SAMHSA)

www.findtreatment.samhsa.gov/facilitylocator.doc.htm

SAMHSA's Health Information Network (SHIN)

(Información de la Salud de la red de SAMHSA, siglas en inglés, SHIN)

El SHIN ofrece miles de publicaciones (la mayoría gratuitamente) y opera en nombre de SAMHSA una línea telefónica de asistencia disponible las 24 horas del día (en inglés y español). Los operadores de la línea telefónica de asistencia pueden contestar preguntas sobre los trastornos relacionados al uso de sustancias, sugerir publicaciones y referir a las personas a lugares de tratamiento usando la Oficina Localizadora de Centros de Tratamiento de Abuso de Sustancias.

P.O. Box 2345

Rockville, MD 20847-2345

Línea telefónica de asistencia:

877-SAMHSA-7 (877-726-4727) (inglés y español)

Número local: 301-770-5800

Número para personas con problemas auditivos (TDD): 800-487-4889

www.samhsa.gov/shin

SAMHSA's National Mental Health Information Center

(El Centro Nacional de Información sobre la Salud Mental de SAMHSA)

800-789-2647

Número para personas con problemas auditivos (TDD):
866-889-2647

www.mentalhealth.samhsa.gov

SAMHSA's Center for Substance Abuse Treatment (CSAT)

(El Centro para el Tratamiento del Abuso de Sustancias de SAMHSA)

www.csat.samhsa.gov

SAMHSA's Center for Substance Abuse Prevention (CSAP)

(El Centro para la Prevención del Abuso de Sustancias de SAMHSA)

www.csap.samhsa.gov

OTROS RECURSOS

La siguiente es una muestra y no una lista completa de los recursos disponibles. La inclusión en esta lista no implica una aprobación de SAMHSA.

La mayoría de los gobiernos estatales y locales tienen una oficina encargada de asuntos relacionados al abuso de sustancias que puede ser un recurso excelente. También

puede haber en su área una oficina del Council on Alcoholism and Drug Dependence (Consejo sobre el Alcoholismo y la Dependencia de Drogas). Consulte su directorio telefónico local.

Adult Children of Alcoholics

World Service Organization, Inc.
(Hijos Adultos de Alcohólicos Organización Mundial de Servicios, Inc.)

P.O. Box 3216

Torrance, CA 90510

310-534-1815

www.adultchildren.org

Al-Anon Family Group Headquarters, Inc.

(Al-Anon and Alateen)

(Oficina Principal del Grupo de Familia Al-Anon, Inc.)

(Al-Anon y Alateen)

1600 Corporate Landing Parkway

Virginia Beach, VA 23453-5617

888-4AL-ANON (línea de información sobre las reuniones)

www.al-anon.alateen.org

Spanish Web site: www.al-anon.org/alaspan.html

Alcoholics Anonymous

(Alcohólicos Anónimos)

P.O. Box 459, Grand Central Station

New York, NY 10163

212-870-3400

www.aa.org

Cocaine Anonymous World Services (CAWSO)

(Servicios Mundiales de Cocaína Anónimos)

3740 Overland Avenue, Suite C
Los Angeles, CA 90034
310-559-5833
www.ca.org

Co-Dependents Anonymous (CoDA®)

(Co-Dependientes Anónimos)

P.O. Box 7051
Thomaston, GA 30286
706-648-6868
www.codependents.org

Dual Recovery Anonymous (DRA) Central Service Office

(Oficina Central de Servicios de Recuperación Dual Anónimos)

P.O. Box 8107
Prairie Village, KS 66208
877-883-2332
www.draonline.org

Jewish Alcoholics, Chemically Dependent Persons and Significant Others (JACS)

(Alcobólicos Judíos, Personas Químicamente Dependientes y sus Otros Seres Significativos)

850 Seventh Avenue
New York, NY 10019
212-397-4197
www.jacsweb.org

Join Together

(Unámonos Juntos)

One Appleton Street, Fourth Floor
Boston, MA 02116-5223
617-437-1500
www.jointogether.org

Marijuana Anonymous World Services

(Servicios Mundiales de Marihuana Anónimos)

P.O. Box 2912
Van Nuys, CA 91404
800-766-6779
www.marijuana-anonymous.org

Nar-Anon

(Nar-Anon)

22527 Crenshaw Boulevard,
Suite 200 B
Torrance, CA 90505
310-547-5800

Narcotics Anonymous World Services Office

(Oficina de Servicios Mundiales de Narcóticos Anónimos)

P.O. Box 9999
Van Nuys, CA 91409
818-773-9999
www.na.org

National Asian Pacific American Families Against Substance Abuse (NAPAFASA)

(Organización Nacional de Familias Asiáticas Pacíficas Americanas en contra del Abuso de Sustancias)

340 East Second Street, Suite 409
Los Angeles, CA 90012
213-625-5795
www.napafasa.org

**National Association for
Children of Alcoholics
(NACoA)**

*(Asociación Nacional de
Hijos de Alcohólicos)*
11426 Rockville Pike, Suite 100
Rockville, MD 20852
888-554-COAS
www.nacoa.org

**National Association for
Native American Children of
Alcoholics (NANACOA)**

*(Asociación Nacional para
Hijos Nativo Americanos de
Alcohólicos)*
c/o White Bison, Inc.
6145 Lehman Drive, Suite 200
Colorado Springs, CO 80918
719-548-1000
www.whitebison.org/nanacoa

**National Association on
Alcohol, Drugs and
Disability (NAADD)**

*(Asociación Nacional sobre
Alcohol, Drogas y
Discapacidad)*
2165 Bunker Hill Drive
San Mateo, CA 94402-3801
650-578-8047

**National Black Alcoholism
& Addictions Council
(NBAC)**

*(Consejo Nacional Negro
sobre Alcoholismo y
Adicciones)*
5104 North Orange Blossom
Trail, Suite 207
Orlando, FL 32810
407-532-2774
www.nbacinc.org

**National Clearinghouse on
Families and Youth (NCFY)**

*(Centro Nacional de
Información para Familias y
Jóvenes)*
P.O. Box 13505
Silver Spring, MD 20911-3505
301-608-8098
www.ncfy.com

**National Families in Action
(NFIA)**

*(Familias Nacionales en
Acción)*
2957 Clairmont Road N.E.,
Suite 150
Atlanta, GA 30329
404-248-9676
www.nationalfamilies.org

Nicotine Anonymous

(Nicotina Anónimos)
419 Main Street, PMB 370
Huntington Beach, CA 92648
415-750-0328
www.nicotine-anonymous.org

**Parents, Families and
Friends of Lesbians and
Gays (PFLAG)**

*(Padres, Familiares y Amigos
de Lesbianas y
Homosexuales)*
1726 M Street, N.W., Suite 400
Washington, DC 20036
202-467-8180
www.pflag.org

**Secular Organizations for
Sobriety/Save Our Selves
(SOS) Clearinghouse**

*(Centro de Información de
Organizaciones Seculares
para la Sobriedad y para
Salvarnos a Nosotros Mismos)*

4773 Hollywood Boulevard
Hollywood, CA 90027
323-666-4295
www.secularsobriety.org

SMART Recovery

(Recuperación Inteligente)

7537 Mentor Avenue, Suite
#306
Mentor, Ohio 44060
440-951-5357
www.smartrecovery.org

**Su Familia: The National
Hispanic Family Health
Helpline**

*(Su Familia: La Línea
Nacional de Asistencia de
Salud para las Familias
Hispanas)*

866-SuFamilia (783-2645)

Women for Sobriety, Inc.

*(Mujeres en Favor de la
Sobriedad, Inc.)*

P.O. Box 618
Quakertown, PA 18951-0618
215-536-8026
www.womenforsobriety.org

Coloque la etiqueta de la
clínica aquí.

Publicación del HHS No. (SMA) 08-4098
U.S. Department of Health and Human Services
(Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos)
Substance Abuse and Mental Health Services Administration
(Administración de Servicios para el Abuso de Sustancias y la
Salud Mental)