



**¡ÚNETE A LAS VOCES
DE LA RECUPERACIÓN:
NUESTRAS FAMILIAS,
NUESTRAS HISTORIAS,
NUESTRA RECUPERACIÓN!**



Mes Nacional
de la Recuperación

La prevención funciona • El tratamiento es efectivo • Las personas se recuperan

SEPTIEMBRE 2016



TABLA DE CONTENIDO

¡ÚNETE A LAS VOCES DE LA RECUPERACIÓN: NUESTRAS FAMILIAS, NUESTRAS HISTORIAS, NUESTRA RECUPERACIÓN!	1
▪ RAZONES IMPORTANTES PARA APOYAR LA RECUPERACIÓN.....	3
▪ RECURSOS DE SAMHSA.....	5
PERSONAL MILITAR, VETERANOS, Y FAMILIARES DE MILITARES: APOYO A QUIENES PRESTAN SERVICIO	7
▪ LA SITUACIÓN	8
▪ EN BUSCA DE APOYO	9
▪ PROMOCIÓN DE LA RECUPERACIÓN	10
▪ RECURSOS PARA LAS FAMILIAS MILITARES	11
COMUNIDAD LGBT: FAMILIAS QUE PROMUEVEN EL CAMINO A LA RECUPERACIÓN	13
▪ LA SITUACIÓN	14
▪ EN BUSCA DE APOYO	15
▪ PROMOCIÓN DE LA RECUPERACIÓN	15
SOBREVIVIENTES DE TRAUMAS: FORTALEZA Y CAPACIDAD DE RECUPERACIÓN	18
▪ LA SITUACIÓN	19
▪ EN BUSCA DE APOYO	20
▪ PROMOCIÓN DE LA RECUPERACIÓN	20
FAMILIAS EN RECUPERACIÓN: COMPARTIR EXPERIENCIAS EN APOYO A LA RECUPERACIÓN	23
▪ LA SITUACIÓN	24
▪ EN BUSCA DE APOYO	25
▪ PROMOCIÓN DE LA RECUPERACIÓN	25
▪ RECURSOS PARA FAMILIARES QUE NECESITAN APOYO.....	26



¡ÚNETE A LAS VOCES DE LA RECUPERACIÓN:
NUESTRAS FAMILIAS, NUESTRAS HISTORIAS, NUESTRA RECUPERACIÓN!



**“LO QUE SÉ ES QUE TENÍA
QUE ENCONTRAR ALGO
HERMOSO EN ESTA VIDA
Y AFERRARME A ESO CON
TODAS MIS FUERZAS,
RECONOCIENDO TODO LO
QUE VALGO.”**

— BARBARA JEAN

Los trastornos mentales y/o de uso de sustancias afectan a millones de personas en los Estados Unidos e influyen directamente en la vida de las personas y sus familiares, vecinos y compañeros de trabajo. Muchas veces, los familiares deben enfrentarse a la situación compleja de apoyar a un ser querido que se está recuperando, al mismo tiempo que aprenden a cuidar su propio bienestar. Estos problemas relacionados con la salud de la conducta tienen una gran repercusión y un costo para la sociedad. Por este motivo, es importante que las comunidades se aseguren de que los servicios de la prevención, el tratamiento y el apoyo para la recuperación estén disponibles y al alcance de toda persona que los necesite.

Cada año en septiembre, la Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA) (<http://www.samhsa.gov>), que pertenece al Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos (HHS) (<http://www.hhs.gov>), patrocina el **Mes Nacional de la Recuperación (Mes de la Recuperación)** para aumentar la concientización acerca de los problemas de la salud de la conducta. Esta celebración promueve el mensaje que la salud de la conducta es esencial para el bienestar general, la prevención funciona, el tratamiento es eficaz, y las personas se recuperan de los trastornos mentales y/o de uso de sustancias.

CONECTE CON EL MES DE LA RECUPERACIÓN

(DISPONIBLE SÓLO EN INGLÉS)

FACEBOOK WWW.FACEBOOK.COM/RECOVERYMONTH

YOUTUBE WWW.YOUTUBE.COM/RECOVERYMONTH

TWITTER WWW.TWITTER.COM/RECOVERYMONTH

El tema del **Mes de la Recuperación** de 2016, “¡Únete a las voces de la recuperación: Nuestras familias, nuestras historias, nuestra recuperación!” destaca la importancia de que las familias, las comunidades y las personas compartan sus historias de recuperación para alentar a que otros establezcan una conexión personal con el movimiento de la recuperación. El **Mes de la Recuperación** celebra y apoya a las comunidades, familias y personas mediante actividades de divulgación, materiales y cooperación en la promoción de causas similares.

El sitio web del **Mes de la Recuperación** (<http://www.recoverymonth.gov>)*, presenta materiales imprimibles, además de recursos para web, televisión, audio y redes sociales a fin de ayudar a las comunidades a animar a las personas a acudir a los servicios de tratamiento y recuperación.

- Comparta su historia de recuperación y conozca la de otros (<http://www.recoverymonth.gov/personal-stories>)*
- Busque y publique sus eventos comunitarios relacionados con la recuperación (<http://www.recoverymonth.gov/events>)*
- Vea la serie televisiva "Road to Recovery" (Camino a la recuperación) (<http://www.recoverymonth.gov/road-to-recovery>)*
- Descargue los anuncios gráficos para web y los folletos para promover el **Mes de la Recuperación** (<http://www.recoverymonth.gov/promote/banners-logos-flyers>)*

RAZONES IMPORTANTES PARA APOYAR LA RECUPERACIÓN

La prevalencia de trastornos mentales y/o de uso de sustancias es alta. Entre los adultos de 18 o más años de edad, 43.6 millones (18.1 por ciento de los adultos) tuvieron algún tipo de trastorno mental el año pasado.¹ Alrededor de 21.5 millones de personas de 12 o más años de edad fueron clasificadas con un trastorno relacionado con el uso de sustancias en 2014.² A pesar de la alta prevalencia de estos trastornos, la mayoría de las personas en los Estados Unidos cree que es posible recuperarse de enfermedades de la salud mental³ y/o un trastorno relacionado con el uso de sustancias.⁴

Para muchas personas, la recuperación:⁵

- emerge de la esperanza, la cual es impulsada por amigos, familiares, mentores, profesionales de salud, colegas y otras personas que han pasado por la experiencia de la recuperación;
- ocurre por muchas vías, entre ellas, el tratamiento profesional clínico, el uso de medicamentos, el apoyo de las familias y en las escuelas, los servicios para personas sin techo, los enfoques basados en la fe, el apoyo de compañeros y otros enfoques;
- es integral, o sea que la recuperación abarca la vida completa de la persona e incluye la mente, el cuerpo, el espíritu y la comunidad;
- se fortalece mediante vínculos con compañeros y aliados, y a través de las redes sociales;
- se fundamenta en la cultura y es influenciada por esta;
- aborda temas relacionados con el trauma que incluyen el abuso físico o sexual, el abandono, la violencia doméstica, la guerra, las catástrofes o una inmensa pérdida personal;
- integra teorías y conceptos para el desarrollo positivo de los jóvenes;
- abarca las fortalezas y responsabilidades de las personas, familias y comunidades; y
- la promueve el respeto.

Estos principios de la recuperación podrían ayudar a las personas a establecer un modelo para iniciar su propio camino. A pesar de ello, es fundamental que las personas que viven con estos problemas sepan que no están solas. Un sistema de apoyo adecuado ayuda a asegurar que las personas en recuperación tengan los cuatro aspectos esenciales de la recuperación:⁶

* - DISPONIBLE SÓLO EN INGLÉS



- **Salud:** La persona aprende a superar o manejar la(s) enfermedad(es) y los síntomas, además de tomar decisiones informadas y saludables que fomentan el bienestar físico y emocional.
- **Hogar:** También es importante contar con un lugar estable y seguro donde vivir.
- **Propósito:** La persona en recuperación participa en actividades significativas de la vida diaria, como por ejemplo: trabajo, escuela, trabajo voluntario, cuidado de familiares, actividades creativas, y posee independencia, ingreso y recursos para participar en la sociedad; y
- **Comunidad:** Los vínculos y las redes sociales deben ofrecer apoyo, amistad, amor y esperanza.

Cualquiera puede verse afectado por los trastornos mentales y/o de uso de sustancias. Este año la celebración del **Mes de la Recuperación** se centra en formas en que la comunidad de la recuperación puede conectarse con cuatro diferentes grupos de audiencia.

- **Personal militar, veteranos y familiares de militares:** El personal militar valora la fuerza, la capacidad de recuperación, y el servicio desinteresado como parte esencial de la cultura militar.⁷ Pero estas personas con frecuencia son colocadas en situaciones difíciles, como en el caso de despliegue y combate, lo cual aumenta las probabilidades de que desarrollen trastornos mentales y/o trastornos relacionados con el uso de sustancias. Los miembros del servicio militar tal vez tengan dificultades de adaptación una vez que regresan al hogar. Las familias militares hacen frente a factores estresantes como el reencuentro y la reintegración con la familia después de prestar servicio; el trauma de recibir a un familiar que regresa herido o enfermo a causa del combate; o la tragedia de perder a un familiar. Según la encuesta del Departamento de Defensa sobre comportamientos relacionados con la salud del personal militar que se encontraba en servicio activo en 2011, un 3.9 por ciento de todo

el personal militar notificó haber tenido ideas o pensamientos de suicidio durante el año pasado, y un 0.5 por ciento notificó haber intentado suicidarse durante ese período. Además, el 25.6 por ciento del personal militar sintió la necesidad de recibir terapia de salud mental durante el año anterior. SAMHSA educa a personas y comunidades acerca de los posibles efectos que estos factores estresantes podrían tener en la salud del comportamiento del personal militar y sus familiares.

- **Comunidad lesbiana, gay, bisexual y transgénero (LGBT):** Según se destacó en el informe de SAMHSA *Leading Change 2.0*, los miembros de la comunidad LGBT tienen mayores probabilidades de desarrollar trastornos mentales y/o de uso de sustancias. Una serie de factores (como el aislamiento social, el acoso y la discriminación) pueden aumentar la tensión de la vida cotidiana para las personas LGBT y aumentar la probabilidad del uso de drogas y alcohol como forma de lidiar con esta tensión. Las personas LGBT también corren un mayor riesgo de depresión y suicidio. En la mayor encuesta nacional de adultos transgénero hasta la fecha sobre la discriminación contra personas transgénero ("National Transgender Discrimination Survey"), el 41 por ciento de los encuestados notificó el intento de suicidio.⁸ Es fundamental aumentar la sensibilización entre el público en general acerca de las disparidades relacionadas con la salud de la conducta que son específicas de la comunidad LGBT, al igual que las estrategias que promueven la equidad para la salud.
- **Víctimas de traumas:** Muchos adultos, jóvenes y niños pasan por traumas y son comunes, en especial, en la vida de las personas con trastornos mentales y/o de uso de sustancias. Los estudios de investigación señalan que las experiencias traumáticas (como el abuso verbal, el abuso sexual, la violación sexual y la violencia doméstica) están asociadas tanto con los problemas de salud de la conducta como con los

problemas crónicos de salud física, en especial, cuando las personas pasan por múltiples experiencias traumáticas durante la infancia.⁹ Las personas que tuvieron traumas no sólo presentan un aumento en el riesgo de desarrollar un trastorno de uso de sustancias, sino que también corren un mayor riesgo de no pedir ayuda; divulgar o reconocer el trastorno tal vez implique dar a conocer o reconocer el trauma doloroso del pasado. Según el estudio sobre eventos adversos durante la infancia ("Adverse Childhood Events"), el 54 por ciento de la depresión en las mujeres es atribuible al abuso infantil¹⁰ y dos tercios de todos los intentos de suicidio se atribuyen a eventos adversos durante la infancia.¹¹

- **Familiares de personas con trastornos mentales y/o de uso de sustancias:** Los familiares suelen ser los primeros en reconocer que un ser querido presenta un trastorno mental y/o de uso de sustancias. Los estudios de investigación indican que el apoyo familiar cumple una función primordial en la prevención de trastornos mentales y/o de uso de sustancias al identificar el momento en que alguien tiene un problema¹², y conectar a las personas con los recursos para el tratamiento y los servicios necesarios para iniciar y mantenerse encaminados en la recuperación. Contar con familiares que participan activamente también ayuda a promover un comportamiento de salud positivo dado que los miembros de la familia se vigilan el comportamiento entre ellos, asumen la responsabilidad por el bienestar mutuo y pueden ofrecer o recomendar ayuda y apoyo.¹³

Este kit de herramientas incluye información y recursos para grupos específicos bajo "Divulgación estratégica."

RECURSOS DE SAMHSA

- **Sitio web de SAMHSA** (<http://www.samhsa.gov>): Ofrece recursos e información útil relacionada con temas de salud mental y uso de sustancias.
- **Página web de SAMHSA para buscar ayuda** (<http://www.samhsa.gov/find-help>): Ofrece varios enlaces y números telefónicos para localizar sitios de tratamiento y servicios de recuperación para trastornos mentales y/o de uso de sustancias.
- **Línea Nacional de Ayuda de SAMHSA, 1-800-662-4357 – o 1-800-487-4889 (TDD)** <http://www.samhsa.gov/find-help/national-helpline>, (página web en inglés; atención telefónica en español e inglés): Da información gratuita y confidencial en inglés y español las 24 horas del día para recibir tratamiento e información sobre trastornos mentales y/o de uso de sustancias, y sobre prevención, tratamiento y recuperación.

- **Línea Nacional para la Prevención del Suicidio, 1-800-273-8255** (<http://www.suicidepreventionlifeline.org/gethelp/spanish.aspx>): Brinda ayuda gratuita las 24 horas del día a cualquier persona en crisis suicida o con malestar psíquico.
- **Página web de SAMHSA sobre tratamientos y servicios de salud de la conducta** (<http://www.samhsa.gov/treatment>): Contiene información sobre enfermedades mentales y trastornos de uso de sustancias y sobre formas en que SAMHSA ayuda a las personas a tener acceso a tratamientos y servicios.
- **Centro de SAMSHA de Recursos para Personas sin Hogar** (<http://homeless.samhsa.gov>): Incluye recursos acerca de quedarse sin hogar, las enfermedades mentales, el uso de sustancias, los trastornos concurrentes y el estrés traumático.
- **Página de SAMHSA sobre la recuperación y el apoyo para la recuperación** (<http://www.samhsa.gov/recovery>): Ofrece información sobre las formas en que la atención orientada a la recuperación y los sistemas de apoyo para la recuperación ayudan a las personas con trastornos mentales y/o de uso de sustancias a manejar sus afecciones.
- **Página de SAMHSA para veteranos y familias militares** (<http://www.samhsa.gov/veterans-military-families>): Describe de las iniciativas de SAMHSA para asegurar que los hombres y las mujeres del servicio militar de los Estados Unidos, y sus familiares, obtengan acceso a tratamientos y servicios relacionados con la salud de la conducta.
- **Página de SAMHSA sobre el bienestar** (<http://www.samhsa.gov/wellness-initiative>): Promueve la mejora en el bienestar de las personas con trastornos mentales y/o de uso de sustancias mediante la participación, educación, y capacitación de proveedores, consumidores y de quienes formulan políticas.

Esta no es una lista exhaustiva de los recursos disponibles. La mención de sitios web y recursos en este documento y en el sitio web del Mes de la Recuperación no implica el respaldo oficial del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos (HHS) ni de la Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA).

Referencias en inglés

- ¹ Centro de Estadísticas de la Salud del Comportamiento y Calidad (CBHSQ), *Behavioral Health Trends in the United States: Results from the 2014 National Survey on Drug Use and Health*, Serie H-50 de NSDUH, Publicación de HHS núm. (SMA) 15-4927. Rockville, MD: Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA), 2015, p. 1.
- ² Centro de Estadísticas de la Salud del Comportamiento y Calidad (CBHSQ), *Behavioral Health Trends in the United States: Results from the 2014 National Survey on Drug Use and Health*, Serie H-50 de NSDUH, Publicación de HHS núm. (SMA) 15-4927. Rockville, MD: Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA), 2015, p. 2.
- ³ Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE.UU. (HHS), Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA). (2006). Campaña Nacional contra el Estigma de la Salud Mental. What a Difference a Friend Makes (SMA07-4257), p. 2. Extraído de <http://store.samhsa.gov/shin/content/SMA07-4257/SMA07-4257.pdf> (5-31, 2016).
- ⁴ Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA). (2008). Resumen informativo sobre la encuesta CARAVAN® sobre las adicciones y la recuperación. Rockville, MD: Oficina de Comunicaciones, SAMHSA.
- ⁵ Blog de SAMHSA. (2012). "SAMHSA's Working Definition of Recovery Updated". Extraído de <http://blog.samhsa.gov/2012/03/23/defintion-of-recovery-updated/> (5-31, 2016).
- ⁶ Blog de SAMHSA. (2012). "SAMHSA's Working Definition of Recovery Updated". Extraído de <http://blog.samhsa.gov/2012/03/23/defintion-of-recovery-updated/> (5-31, 2016).
- ⁷ Departamento de Asuntos de Veteranos de los EE.UU. "Community Provider Toolkit: Serving Veterans through Partnerships". Extraído de: http://www.mentalhealth.va.gov/communityproviders/military_culture.asp#sthash.hSdl4A9a.ALBBGphi.dpbs (5-31, 2016).
- ⁸ Jaime M. Grant, Ph.D., Lisa A. Mottet, J.D., y Justin Tanis, D. Min. Con Jody L. Herman, Ph.D., Jack Harrison, y Mara Keisling (2010), "National Transgender Discrimination Survey Report on Health and Health Care, Findings of a Study" del Centro Nacional para la Igualdad Transgénero y el Grupo de Trabajo Nacional de Gays y Lesbianas.
- ⁹ Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA), Trauma y violencia. Extraído de <http://www.samhsa.gov/trauma-violence> (5-31, 2016).
- ¹⁰ Chapman DP, Anda RF, Felitti VJ, Dube SR, Edwards VJ, Whitfield CL. "Adverse childhood experiences and the risk of depressive disorders in adulthood." *Journal of Adolescent Health*, 2004(82), 217-225.
- ¹¹ Dube SR, Anda RF, Felitti VJ, Chapman D, Williamson DF, Giles WH. "Childhood abuse, household dysfunction and the risk of attempted suicide throughout the life span: Findings from Adverse Childhood Experiences Study." *JAMA* 2001;286:3089–3096.
- ¹² Velleman, R. D. B., Templeton, L. J. y Copello, A. G. (2005), "The role of the family in preventing and intervening with substance use and misuse: a comprehensive review of family interventions, with a focus on young people." *Drug and Alcohol Review*, 24: 93–109. doi: 10.1080/09595230500167478.
- ¹³ Centro para el Tratamiento del Abuso de Sustancias (CSAT). "Substance Abuse Treatment and Family Therapy". Rockville, MD: Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA) (Estados Unidos), 2004. [Serie núm. 39 del *Treatment Improvement Protocol (TIP)*] "Chapter 1 Substance Abuse Treatment and Family Therapy". Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK64269/>.



**PERSONAL MILITAR, VETERANOS, Y FAMILIARES DE MILITARES:
APOYO A QUIENES PRESTAN SERVICIO**



“VEMOS QUE LA RECUPERACIÓN SE ESTÁ ARRAIGANDO EN LA VIDA DE MUCHOS VETERANOS Y APRECIO MUCHO PODER SER PARTE DE ESTA CAUSA; ES UNA DE MIS MAYORES BENDICIONES Y UN PRIVILEGIO.”

— KYLE

LA SITUACIÓN

Con frecuencia, el personal militar y los veteranos presentan problemas únicos de salud de la conducta relacionados con su servicio militar. Cuando pasan por situaciones estresantes en el trabajo o en la casa, el personal militar y los veteranos les podrían resultar difícil mantener el equilibrio entre los valores inherentes de la cultura militar (labor en equipo, abnegación, y esfuerzo para cumplir con metas compartidas) mientras tratan de sentir que pueden atender sus necesidades personales,¹ además de buscar ayuda, apoyo y tratamiento.

- Alrededor del 18.5 por ciento de los miembros del servicio militar que regresa de Irak o Afganistán tiene trastorno por estrés postraumático o depresión, y el 19.5 por ciento notifica haber tenido un traumatismo craneoencefálico durante el despliegue.²
- En los veteranos, el riesgo de suicidio es mucho más alto en comparación con la población general de los Estados Unidos, y el riesgo de cometer suicidio es mayor dentro de los tres años siguientes a la salida del servicio militar.³

Muchas personas del servicio militar y los veteranos también sienten malestar psíquico como resultado del combate, que se complica aún más cuando hay trastornos mentales y/o de uso de sustancias.

- En las ocasiones en que los veteranos tuvieron un trastorno de uso de sustancias, el trastorno duró cuatro años más que en los no veteranos⁴ e iniciaron la recuperación a una edad mayor.⁵

Muchas veces las familias militares deben enfrentar factores estresantes relacionados con el despliegue, ajustes cuando los veteranos regresan al hogar, la situación delicada de recibir a un familiar que regresa herido o enfermo a causa del combate, o la tragedia de perder a un familiar.

- El tiempo acumulado del despliegue está vinculado con un mayor número de dificultades emocionales entre los hijos del personal militar y un aumento de los diagnósticos de salud mental entre las esposas de militares del Ejército de los EE.UU.^{6,7}
- Los hijos del personal militar desplegado tienen más dificultades emocionales en la escuela, con la familia, y con sus pares, en comparación con las muestras analizadas a nivel nacional.⁸
- El grado de dificultad y las consecuencias negativas que se viven en el hogar aumentan para los familiares al exponerse a las experiencias traumáticas o de otro tipo que alteran la vida de la persona en el servicio militar.⁹

EN BUSCA DE APOYO

Muchas personas del servicio militar y los veteranos cumplen múltiples períodos de servicio, lo cual conlleva a tasas más altas de problemas de salud de la conducta. Aunque se dispone de muchos recursos para el personal militar, los veteranos y sus familiares, hay barreras que a veces dificultan que ellos busquen tratamiento y reciban la ayuda que necesitan.

- Las barreras desde el punto de vista práctico, las percepciones asociadas con los trastornos de salud mental, y las actitudes hacia el tratamiento a veces impiden que los miembros del servicio militar busquen tratamiento.¹⁰
- Además, entre los miembros del servicio militar que regresan del combate y necesitan tratamiento de salud mental, cerca del 50 por ciento busca tratamiento, pero sólo un poco más de la mitad recibe el tratamiento adecuado.¹¹

Las familias se encuentran en una posición única para reconocer los signos y síntomas de un trastorno mental y/o del uso de sustancias. Para obtener más información, consulte estos recursos:

- **Señales de que un ser querido o amigo adulto tiene un problema relacionado con las drogas:** <https://www.drugabuse.gov/es/temas-relacionados/que-hacer-si-usted-o-un-ser-querido-tiene-un-problema-con-las-drogas>
- **Cómo prevenir el uso de drogas en los niños y los adolescentes (segunda edición):** <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/como-prevenir-el-uso-de-drogas/reconocimientos>
- **Piénselo antes de beber:** El alcohol y su salud: <http://pubs.niaaa.nih.gov/publications/RethinkingDrinkingSpanish/RethinkingDrinkingSpanish.htm>
- **Síntomas de trastornos de salud mental:** <http://espanol.mentalhealth.gov/sintomas/z4l/indice.html>

Los familiares cumplen una función esencial en la prevención de los trastornos mentales y/o del uso de sustancias al identificar el momento en que alguien presenta un problema, y conectar a quienes lo necesitan con los recursos para el tratamiento y los servicios necesarios para iniciar y mantenerse encaminados en la recuperación. Los esfuerzos para mejorar la capacidad de recuperación familiar durante el período de despliegue militar y el regreso al hogar son sumamente importantes para la recuperación del veterano y para promover la salud de la familia.

Saber que no están solos beneficia al personal del servicio militar, a los veteranos y a sus familiares. Lea las Historias personales de recuperación, del **Mes de la Recuperación** (<http://www.recoverymonth.gov/personal-stories>). ¡Únase hoy a las voces de la recuperación, y comparta su historia con cientos de miles de personas que apoyan el **Mes de la Recuperación!**



PROMOCIÓN DE LA RECUPERACIÓN

Los miembros del servicio militar y sus familiares tienen necesidades de salud de la conducta que son únicas y no siempre son comprendidas por la comunidad civil. Hay organizaciones, servicios y recursos disponibles para responder a estas necesidades únicas y apoyar el proceso de recuperación del personal militar, los veteranos y sus seres queridos.

Los recursos para los miembros del servicio militar incluyen los siguientes:

- **AfterDeployment.org** (<http://afterdeployment.dcoe.mil>)*: Ofrece recursos de salud de la conducta que apoyan al personal del servicio militar, sus familiares y veteranos que enfrentan desafíos comunes tras el despliegue (recurso de los Centros de Excelencia del Departamento de Defensa).
- **BrainLineMilitary.org** (<http://www.brainlinemilitary.org>)*: Reúne información y recursos específicos para el personal militar sobre el traumatismo craneoencefálico a veteranos, miembros del servicio militar y sus familiares. El sitio ayuda a aprender acerca de los síntomas y el tratamiento para lesiones cerebrales, la rehabilitación, y temas familiares relacionados con la atención y la recuperación del traumatismo craneoencefálico.
- **MakeTheConnection.net** (<http://maketheconnection.net>)*: Alienta al personal militar, los veteranos y a sus familiares a conectarse con la información y los recursos, con la fuerza y la capacidad de recuperación del personal militar y los veteranos con otras personas como ellos, y con recursos de apoyo que incluyen el tratamiento para la salud mental.
- **Red de apoyo de personas que cuidan de veteranos y el personal militar** (<http://www.taps.org/MVCN>)*: Ofrece apoyo y servicios para conectar a cuidadores con otras personas que cuidan de los miembros del servicio militar o los veteranos que viven con heridas, enfermedades o lesiones.
- **El abuso de drogas y otras sustancias entre el personal militar del Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas (NIDA)** (<https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/drugfacts/el-abuso-de-drogas-y-otras-sustancias-entre-el-personal-militar>): Suministra recursos y estadísticas sobre el uso de drogas y otras sustancias entre el personal militar.
- **Operación Libertad Duradera/Operación Libertad Iraquí (OEF/OIF)** (<http://www.oefoif.va.gov/index.asp>)*: Ofrece un enlace directo a las prestaciones de la Administración de Salud de los Veteranos (VHA) que regresan de las operaciones "Libertad Duradera" y "Libertad Iraquí".
- **RealWarriors.net** (<http://www.realwarriors.net>)*: Describe una iniciativa lanzada por los Centros de Excelencia del Departamento de Defensa, para la salud psicológica y el traumatismo craneoencefálico que promueve el proceso para desarrollar la capacidad de recuperación, facilitar la recuperación, y apoyar la reintegración de los miembros del servicio militar, los veteranos y sus familiares.
- **Salud Mental del Departamento de Asuntos de Veteranos** (<http://www.mentalhealth.va.gov/index.asp>)*: Ofrece información y recursos confiables sobre salud mental para los veteranos y sus familiares.
- **Servicio de asesoramiento para el reajuste del Centro de Veteranos** (<http://www.vetcenter.va.gov>)*: Presta una valiosa continuidad asistencial de calidad para los veteranos, los familiares y las comunidades.
- **Línea de crisis para veteranos** (<https://www.veteranscrisisline.net>)*: Da apoyo a veteranos y a miembros del servicio militar en crisis, y a sus seres queridos, las 24 horas del día los 365 días del año. Llame al 1-800-273-8255 (Presione 1).*

PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN SOBRE LAS INICIATIVAS DE SAMHSA PARA ASEGURAR QUE LOS HOMBRES Y LAS MUJERES EN EL SERVICIO MILITAR DE LOS ESTADOS UNIDOS, Y SUS FAMILIARES, TENGAN ACCESO A TRATAMIENTOS Y SERVICIOS RELACIONADOS CON LA SALUD DE LA CONDUCTA, VISITE

SAMHSA.GOV/VETERANS-MILITARY-FAMILIES
(DISPONIBLE SÓLO EN INGLÉS)

LOS RECURSOS PARA LAS FAMILIAS MILITARES INCLUYEN:

- **Banco de conocimientos para familiares de militares (MFKB, por sus siglas en inglés)** (<http://mfkb.nctsn.org/cwis/index.php>): Base de datos en línea de recursos para miembros del servicio militar, los veteranos y sus familiares. El MFKB brinda acceso a una multitud de recursos en Internet sobre el funcionamiento familiar y los servicios de apoyo, sociales y gubernamentales, el trastorno por estrés traumático y postraumático, el traumatismo craneoencefálico y otros temas.
- **MilitaryKidsConnect.org** (<http://militarykidsconnect.dcoe.mil>): Proporciona a los niños, preadolescentes y adolescentes, maestros y padres información sobre formas de lidiar con el despliegue militar y de conectarse con otros que comparten la misma experiencia antes, durante y después del despliegue (recurso de los Centros de Excelencia del Departamento de Defensa).
- **Plaza Sésamo para los familiares de militares** (<http://www.sesamestreetformilitaryfamilies.org/espanol/>): Familias pueden obtener información y recursos de multimedios sobre temas relacionados con despliegue militar, despliegues múltiples, regreso al hogar, lesiones, dolor o pena, y expresión propia.
- **El proyecto de familias que superan el estrés (FOCUS Project)** (<http://www.focusproject.org>): Provee capacitación sobre la recuperación a niños y familiares del personal militar. Enseña habilidades prácticas para ayudar a los familiares a superar desafíos comunes relacionados con el servicio militar del padre o la madre, para comunicarse y resolver problemas con eficacia, y establecer metas juntos exitosamente y crear una historia familiar compartida.

- **Dolor traumático en los hijos del personal militar** (<http://www.nctsn.net.org/resources/audiencias/Informacion-en-Espanol#q6>): Ofrece materiales culturalmente adecuados para educar a familiares, profesionales médicos y el personal escolar acerca de las formas de atender mejor a los hijos de militares que sufren dolor traumático tras una muerte o pérdida; recursos adicionales para familias, educadores y prestadores de servicios.
- **Apoyo para cuidadores del Departamento de Asuntos de Veteranos** (<http://www.caregiver.va.gov>): El Departamento de Asuntos de Veteranos cuenta con una línea de asistencia telefónica para cuidadores (1-855-260-3274), con coordinadores titulados para apoyar a cuidadores, y el programa de mentores y de apoyo mutuo de cuidadores.

Los retos que enfrentan las familias militares son considerables y complejos. Sin embargo, no son insuperables, y con la ayuda de la comunidad, es posible que las familias militares se recuperen.

Para consultar más información, incluso los recursos del **Mes de la Recuperación** para las familias y la comunidad, los anuncios de servicio público, los eventos en todo el país y las herramientas para las redes sociales, visite el sitio web del **Mes de la Recuperación** en <http://www.recoverymonth.gov>.

Esta no es una lista exhaustiva de los recursos disponibles. La mención de sitios web y recursos en este documento y en el sitio web del Mes de la Recuperación no implica el respaldo oficial del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos (HHS) ni de la Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA).

Referencias en inglés

- ¹ Departamento de Asuntos de Veteranos de los EE.UU. Salud Mental del Departamento de Asuntos de Veteranos. "Understanding the Military Experience". Extraído de: http://www.mentalhealth.va.gov/communityproviders/military_culture.asp#sthash.S8E7U87j.d9exXgkA.dpbs (5-31, 2016).
- ² "Invisible Wounds: Mental Health and Cognitive Care Needs of America's Returning Veterans". RAND Corporation. Extraído de http://www.rand.org/pubs/research_briefs/RB9336/index1.html (5-31, 2016).
- ³ Kang HK, Bullman TA, Smolenski DJ, Skopp NA, Gahm GA, Reger MA. (2014). "Suicide risk among 1.3 million veterans who were on active duty during the Iraq and Afghanistan wars". *Ann Epidemiol*. Febrero de 2015;25(2): 96-100. Extraído de: <http://www.publichealth.va.gov/epidemiology/studies/suicide-risk-death-risk-recent-veterans.asp> (5-31, 2016).
- ⁴ Laudet A y Timko C, Hill T. "Comparing life experiences in active addiction and recovery between veterans and non-veterans: A national study". *J Addict Dis*. 2014; 33(2): 148-62.
- ⁵ Laudet A y Timko C, Hill T. "Comparing life experiences in active addiction and recovery between veterans and non-veterans: A national study". *J Addict Dis*. 2014; 33(2): 148-62.
- ⁶ Lesser, P., Peterson, K., Reeves, J., et al. "The long war and parental combat deployment: effects on military children and at home spouses". (2010). *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* (4), 310–320.
- ⁷ Mansfield, A. J., Kaufman, J. S., Marshall, S. W., et al. (2010). "Deployment and the use of mental health services among U.S. Army wives". *New England Journal of Medicine*, 362,101–109.
- ⁸ Chandra, A., Lara-Cinisomo, S., Jaycox, L. H., et al. (2010). "Children on the homefront: The experience of children from military families". *Pediatrics*, 125, 16–25.
- ⁹ Comité de Evaluación de Programas de Capacidad de Recuperación y Prevención para la Salud Mental y de la Salud de la Conducta en los Miembros del Servicio Militar y sus Familiares, Junta sobre la Salud de Poblaciones Selectas, Instituto de Medicina; Denning LA, Meisner M, Warner KE, editores. *Preventing Psychological Disorders in Service Members and Their Families: An Assessment of Programs*. Washington (DC): Prensa de las Academias Nacionales (EE.UU.) 11 de febrero de 2014.
- ¹⁰ Zinzow HM, Britt TW, McFadden AC, Burnette CM y Gillispie S. "Connecting active duty and returning veterans to mental health treatment: Interventions and treatment adaptations that may reduce barriers to care". *Clin Psychol*. Rev. de diciembre de 2012; 32(8): 741-53.
- ¹¹ Tanielian, T. L., Corporación RAND y Centro para la Investigación sobre Política de la Salud Militar. (2008). *Invisible wounds of war: Summary and recommendations for addressing psychological and cognitive injuries*. Santa Monica: RAND.
- ¹² Velleman, R. D. B., Templeton, L. J. y Copello, A. G. (2005), "The role of the family in preventing and intervening with substance use and misuse: a comprehensive review of family interventions, with a focus on young people". *Drug and Alcohol Review*, 24: 93–109. doi: 10.1080/09595230500167478.
- ¹³ Centro para el Tratamiento del Abuso de Sustancias (CSAT). *El tratamiento para el abuso de sustancias y la terapia familiar*. Rockville, MD: Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA) (Estados Unidos), 2004. [Serie núm. 39 del Protocolo de Mejoras al Tratamiento (TIP)] Capítulo 1 "El tratamiento para el abuso de sustancias y la terapia familiar". Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK64269/>.



COMUNIDAD LGBT:

FAMILIAS QUE PROMUEVEN EL CAMINO A LA RECUPERACIÓN



“REALMENTE CREO QUE NINGUNO DE MIS LOGROS HUBIESE SIDO POSIBLE SI NO FUERA PORQUE SOY UNA PERSONA EN RECUPERACIÓN.”

— PHILIP

LA SITUACIÓN

Los miembros de la comunidad lesbiana, gay, bisexual y transgénero (LGBT) enfrentan desafíos únicos que incluyen la intimidación ("bullying"), la homofobia y la discriminación. Aunque los datos nacionales sobre las poblaciones LGBT continúan siendo escasos, la investigación de más de una década indica que en las poblaciones LGBT se han registrado altas tasas de consumo de alcohol y de abuso de sustancias.¹

Entre las personas LGBT la prevalencia en el desarrollo de trastornos mentales y/o de uso de sustancias se destaca por lo siguiente:

- Es posible que en las mujeres lesbianas ocurran más trastornos mentales, como una gran depresión, fobias y trastorno por estrés postraumático (PTSD, por sus siglas en inglés), que en las mujeres con pareja sexual del sexo opuesto.²
- En conjunto, los factores como el acoso verbal y físico, las experiencias negativas relacionadas con la revelación de su identidad sexual, el uso de sustancias³ y el aislamiento⁴ contribuyen a que las tasas de intento de suicidio entre los hombres y jóvenes gay sean más altas, en comparación con otras poblaciones.

- En comparación con los heterosexuales, las personas adultas jóvenes que se identifican como lesbianas, gays, bisexuales o “queer” tienen una probabilidad 1.3 veces mayor de consumo elevado de alcohol; una probabilidad 1.6 veces mayor de uso de marihuana; una probabilidad 2.9 veces mayor de uso de drogas inyectables; y una probabilidad 3.3 veces mayor de uso de cocaína.⁵
- Las mujeres lesbianas y bisexuales que revelaron su identidad sexual tuvieron más estrés psíquico en su adolescencia y su probabilidad de contemplar ideas de suicidio en los últimos 12 meses fue entre 2 y 2.5 veces mayor en comparación con las mujeres heterosexuales.⁶
- Los adolescentes entre séptimo y doceavo grado que se autoidentifican como lesbianas, gays y bisexuales tienen el doble de probabilidad de haber intentado suicidarse en comparación con sus pares heterosexuales.⁷
- Los estudios indican que los intentos de suicidio entre los individuos transgénero varían del 16 al 32 por ciento.⁸
- Cada año en los Estados Unidos, un número desproporcionado de jóvenes LGBT pasa por la experiencia de quedarse sin hogar; y los jóvenes LGBT presentan tasas particularmente altas de trastornos de salud mental y/o de uso de sustancias, actos de suicidio, victimización violenta, y una variedad de comportamientos de riesgo relacionados con el VIH.⁹

En los Estados Unidos hay alrededor de nueve millones de personas LGBT¹⁰ que necesitan saber que no están solas. Las personas LGBT con trastornos de salud mental y/o de uso de sustancias y sus familiares pueden recibir ayuda, y a su vez, compartir sus historias para ayudar a otros en su camino a la recuperación.

EN BUSCA DE APOYO

Los miembros de la comunidad LGBT que desarrollan un trastorno mental y/o de uso de sustancias necesitan apoyo para encaminarse a la recuperación. Los familiares, amigos y aliados pueden ayudarlos con apoyo y orientación.

Los estudios de investigación indican que son pocos los padres y cuidadores que han tenido la oportunidad de hablar sobre sus experiencias, preocupaciones y esperanzas para sus hijos LGBTQ (“questioning/queer”) con un profesional que brinde apoyo sin emitir juicios.¹¹

La aceptación familiar es esencial para apoyar el bienestar de los adultos jóvenes LGBTQ. Los estudios señalan que la aceptación familiar de los adultos jóvenes LGBTQ ayuda a protegerlos con respecto a la depresión, el comportamiento suicida y el abuso de sustancias ya que esta

aceptación promueve la autoestima, el apoyo social y la salud en general.¹² En los adultos jóvenes LGBTQ cuyos familiares reaccionaron de forma negativa durante su adolescencia, la probabilidad de niveles altos de depresión fue 5.9 veces mayor; y la probabilidad de uso de drogas ilegales fue 3.4 veces mayor, en comparación con pares cuyos familiares reaccionaron de forma positiva durante su adolescencia.¹³

PROMOCIÓN DE LA RECUPERACIÓN

Los adultos y los jóvenes LGBT en recuperación hallan fortaleza y apoyo en sus familias de origen, familias elegidas, la comunidad LGBT y sus aliados.

A medida que se amplía el número de recursos para la comunidad LGBT, hay un mayor énfasis en mejorar el acceso a programas de recuperación y tratamiento, y a servicios de apoyo que respondan a las inquietudes y necesidades específicas de la comunidad LGBT. También, es importante que los servicios de tratamiento brinden respeto y sean acogedores con las necesidades únicas para la población LGBT.

RECURSOS PARA FAMILIAS Y COMUNIDADES QUE AYUDAN A PERSONAS LGBT EN LA RECUPERACIÓN:

- **Asociación de Profesionales y Aliados contra la Adicción en Lesbianas, Gays, Bisexuales y Transgénero** (<http://www.nalgap.org>): Ofrece información, capacitación, oportunidades de establecer contactos, y la promoción acerca de la adicción y los problemas relacionados, y el apoyo a los profesionales de la salud, las personas en recuperación, y otra gente preocupada por la salud de las minorías sexuales.
- **El Proyecto de Aceptación Familiar** (<http://familyproject.sfsu.edu>): Trabaja para prevenir los riesgos de salud y de salud mental para los niños y jóvenes LGBT, que incluyen el suicidio, no tener hogar y el VIH (dentro del contexto de sus familias, culturas y comunidades de fe).
- **Red Nacional para Eliminar Disparidades (NNED) en la Salud de la Conducta** (<http://nned.net>): Promueve el intercambio de información, capacitación y asistencia técnica entre las organizaciones y comunidades dedicadas a la salud del comportamiento y el bienestar de comunidades diversas.

- **Información de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) sobre riesgos de salud en los jóvenes de minorías sexuales** (<http://www.cdc.gov/healthyouth/disparities/smy.htm>)*: En este sitio web de los CDC se divulgan datos específicos sobre el uso del alcohol, el tabaco y las drogas entre los jóvenes de minorías sexuales y ofrece recursos para actividades auspiciadas por los CDC para la promoción de la salud y la seguridad entre los jóvenes de minorías sexuales.
- **Información de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) sobre salud de lesbianas, gays, bisexuales y transgénero** (<http://www.cdc.gov/lgbthealth>)*: Contiene información y recursos sobre temas de salud y desigualdades que afectan a las comunidades LGBT, para uso de profesionales y el público en general, e incluye enlaces a otros recursos.
- **Red de Alianza entre Gays y Heterosexuales (GSA)** (<http://www.gsanetwork.org>)*: Ayuda a que las alianzas entre personas gays y heterosexuales en las escuelas se vinculen entre sí y con otros recursos comunitarios, además de publicar informes sobre la intimidación y el acoso escolar de las personas LGBT.
- **Campaña de Derechos Humanos de los Niños y Jóvenes** (<http://www.hrc.org/topics/children-youth>)*: Ofrece una multitud de recursos de apoyo a la juventud LGBT, que incluyen aquellos relacionados con la creación de un entorno de aprendizaje integrador para los alumnos, los desafíos y la capacidad de recuperación para esta población.
- **Centro de Excelencia para la Salud Transgénero** (<http://www.transhealth.ucsf.edu>)*: Busca mejorar la salud y el bienestar general de las personas transgénero mediante la creación y la puesta en marcha de programas que responden a necesidades identificadas por la comunidad.
- **Centro de Recursos de Prevención del Suicidio (SPRC):** Kit de prevención del suicidio en jóvenes LGBT (<http://www.sprc.org/training-institute/lgbt-youth-workshop>)*: Ayuda al personal de escuelas, organizaciones que prestan servicio a jóvenes, y programas de prevención del suicidio a tomar medidas para reducir el comportamiento suicida entre los jóvenes LGBT.
- **YES Institute** (<http://yesinstitute.org>)*: La meta de este instituto es la prevención del suicidio mediante la comunicación y la educación acerca del género y la orientación.
- **The Trevor Project** (<http://www.thetrevorproject.org>)*: Ofrece una línea de asistencia disponible las 24 horas para la prevención de crisis y suicidio para jóvenes LGBT y jóvenes que dudan de su identidad sexual.
- **Grupo de Trabajo Nacional de LGBTQ** (<http://www.thetaskforce.org>)*: Brinda recursos y oportunidades de capacitación para llevar a cabo actividades de movilización en todo el país a fin de apoyar la libertad, justicia e igualdad completa de las personas LGBTQ.
- **Curso de capacitación en línea para el desarrollo positivo de los jóvenes** (<http://ncfy-learn.jbsinternational.com/course/index.php?categoryid=7>)*: Ofrece un curso de capacitación en línea sobre el desarrollo positivo de los jóvenes, elaborado por la Oficina de Servicios para la Familia y los Jóvenes. El curso de capacitación está destinado a los profesionales que prestan servicios a los jóvenes y los ayuda a poner en práctica el desarrollo positivo de los jóvenes en su labor diaria.
- **Hoja informativa sobre el desarrollo de capacidad en jóvenes fugados y sin hogar para poblaciones LGBTQ** (<http://www.acf.hhs.gov/programs/fysb/resource/lgbtq-demonstration-project>)*: Describe un plan que responderá a las necesidades de los jóvenes LGBTQ para disminuir el porcentaje de jóvenes LGBT que están sin hogar (40 por ciento) durante los 3 años del proyecto (conocido en inglés como "3/40 BLUEPRINT"). Este plan aumentará la capacidad de los programas de vivienda de transición para atender a los jóvenes LGBT sin hogar al fortalecer sus actividades para entender mejor y responder a las necesidades de esta población.

Con el apoyo de los amigos, familiares y otros miembros y aliados, las personas pueden comenzar a celebrar y compartir su propio éxito a medida que avanzan en su camino a la recuperación.

Para consultar más información, incluso los recursos del **Mes de la Recuperación** para las familias y la comunidad, los anuncios de servicio público, los eventos en todo el país y las herramientas para las redes sociales, visite el sitio web del **Mes de la Recuperación** en (<http://www.recoverymonth.gov>).

Esta no es una lista exhaustiva de los recursos disponibles. La mención de sitios web y recursos en este documento y en el sitio web del Mes de la Recuperación no implica el respaldo oficial del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos (HHS) ni de la Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA).



Referencias en inglés

- ¹ Instituto Nacional sobre el Abuso del Alcohol y el Alcoholismo (NIAAA): "Social Work Education for the Prevention and Treatment of Alcohol Use Disorders – Module 10G: Sexual Orientation and Alcohol Use Disorders". Extraído de <http://pubs.niaaa.nih.gov/publications/Social/Module10GSexualOrientation/Module10G.html> (5-31, 2016).
- ² Gilman, S.E., Cochran, S.D., Mays, V.M., Hughes, M., Ostrow, D., y Kessler, R.C. (2001). "Risk of psychiatric disorders among individuals reporting same-sex sexual partners in the national comorbidity survey". *American Journal of Public Health*, 91, 933–939.
- ³ Berg, M.B., Mimiaga, M.J., y Safren, S.A. (2008). "Mental health concerns of gay and bisexual men seeking mental health services". *Journal of Homosexuality*, 54(3), 293–306.
- ⁴ Burgess, D., Tran, A., Lee, R., y Van Ryn, M. (2008). "Effects of perceived discrimination on mental health and mental health services utilization among gay, lesbian, bisexual and transgender persons". *Journal of LGBT Health Research*, 4(1), 43.
- ⁵ Michael P. Marshal, Mark S. Friedman, Ron Stall, Kevin M. King, Jonathan Miles, Melanie A. Gold, Oscar G. Bukstein, y Jennifer Q. Morse. (2008). "Sexual orientation and adolescent substance use: a meta-analysis and methodological review". *Addiction*, 103 (4): 546–556. doi:10.1111/j.1360-0443.2008.02149.x.
- ⁶ Koh, A.S., y Ross, L.K. (2006). "Mental health issues: A comparison of lesbian, bisexual and heterosexual women". *Journal of Homosexuality*, 51(1), 33-57.
- ⁷ Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). "Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Health—LGBT Youth". Extraído de <http://www.cdc.gov/lgbthealth/youth.htm> (5-31, 2016).
- ⁸ Clements-Nolle, K., Marx, R. y Katz, M. (2006). "Attempted suicide among transgender persons: The influence of gender-based discrimination and victimization". *Journal of Homosexuality*, 51(3), 53-69.
- ⁹ Keuroghlian AS, Shtasel D, Bassuk EL. (2014). "Out on the street: A public health and policy agenda for lesbian, gay, bisexual, and transgender youth who are homeless". *Am J Orthopsychiatry*. 84(1), 66-72.
- ¹⁰ Gates, G. (2011). "How many people are lesbian, gay, bisexual, and transgender?" Extraído de: <http://williamsinstitute.law.ucla.edu/wp-content/uploads/Gates-How-Many-People-LGBT-Apr-2011.pdf> (5-31, 2016).
- ¹¹ Ryan, C., y Chen-Hayes, S. (2013). "Educating and empowering families of LGBTQ K-12 students". *Creating school environments to support lesbian, gay, bisexual, transgender, and questioning students and families: A handbook for school professionals*. (págs. 209-227). E. S. Fisher & K. Komosa-Hawkins (Eds.). Nueva York, NY: Routledge.
- ¹² Ryan, C., Russell, S. T., Huebner, D. M., Díaz, R., y Sánchez, J. (2010). "Family acceptance in adolescence and the health of LGBT young adults". *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 23(4), 205-213.
- ¹³ Ryan, C., Huebner, D., Díaz, R. M., y Sánchez, J. (2009). "Family rejection as a predictor of negative health outcomes in white and Latino lesbian, gay and bisexual young adults". *Pediatrics*, 123(1), 346-352.



**SOBREVIVIENTES DE TRAUMAS:
FORTALEZA Y CAPACIDAD DE RECUPERACIÓN**



**“MI ADICCIÓN ME METIÓ
EN MUCHOS PROBLEMAS,
MÁS DE 30 ARRESTOS Y
TRES CONDENAS EN LA
CÁRCEL.”**

– DEBORAH

LA SITUACIÓN

El trauma es una respuesta psíquica a un acontecimiento o una serie de circunstancias que es física o emocionalmente dañina o pone en peligro la vida, y que tiene efectos negativos duraderos en el bienestar mental, físico, social, emocional, o espiritual.¹

Los eventos traumáticos podrían incluir los siguientes:

- El abuso físico y sexual
- El abandono
- El acoso ("bullying")
- La violencia de la comunidad

- La guerra
- Los catástrofes naturales
- Los actos de terrorismo
- La violencia
- La trata de personas

El trauma afecta a las personas independientemente de la edad, sexo, situación socioeconómica, raza, origen étnico u orientación sexual. El trauma también afecta a comunidades enteras, como por ejemplo, en casos de catástrofes naturales o un acto de violencia. Muchos adultos y niños pasan por un trauma en algún momento de su vida:

LA ESPERANZA ES POSIBLE: CAMPAÑA PARA AYUDAR A LOS NIÑOS A RECUPERARSE Y CRECER SANOS

LA INICIATIVA NACIONAL DE SAMHSA SOBRE EL ESTRÉS TRAUMÁTICO INFANTIL SE DEDICA A MEJORAR LA CONCIENCIACIÓN ACERCA DEL ESTRÉS TRAUMÁTICO INFANTIL, Y A UTILIZAR LOS RECURSOS DISPONIBLES PARA QUE LOS NIÑOS QUE HAN PASADO POR UNA EXPERIENCIA TRAUMÁTICA SE RECUPEREN Y CREZCAN SANOS. PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN Y VER LOS ANUNCIOS DE SERVICIO PÚBLICO DE LA CAMPAÑA (EN INGLÉS Y ESPAÑOL), VISITE SAMHSA.GOV/CHILD-TRAUMA/ENTENDAMOS-EL-ESTRÉS-TRAUMÁTICO-INFANTIL-Y-CÓMO-AYUDAR.

- En los Estados Unidos, el 61 por ciento de los hombres y el 51 por ciento de las mujeres notifican haber estado expuestos, como mínimo, a un suceso traumático en su vida.²
- Alrededor de dos tercios de la población de los Estados Unidos notificó haber pasado por un suceso traumático, como mínimo, antes de los 18 años de edad,³ y uno de cada cuatro niños estuvo expuesto, como mínimo, a una forma de violencia familiar durante su vida.⁴

Las reacciones de los eventos traumáticos varían en cada persona, y pueden aparecer de inmediato o con el tiempo.⁵ Los sobrevivientes de traumas pueden sentir estrés, miedo, enojo, desesperanza acerca del futuro, desapego o falta de interés por otros, dificultades para concentrarse o tomar decisiones; estar nerviosos; sobresaltarse con facilidad; o tener sueños o recuerdos perturbadores, o revivir traumas del pasado.⁶

Es posible que algunas personas reaccionen con comportamientos no saludables y consuman alcohol o drogas al tratar de lidiar con el trauma y sus repercusiones. Por ejemplo, no es inusual que las personas que sufren de trastorno de estrés postraumático presenten trastornos de uso de sustancias.⁷ Para las personas con trastornos mentales y/o de uso de sustancias, no hacer caso al trauma podría dificultar la recuperación y llevar también a un mal estado de salud física.⁸

EN BUSCA DE APOYO

La capacidad de recuperación es la habilidad de recobrar, enfrentar la adversidad, y sobrellevar situaciones difíciles. La mayoría de la gente demuestra capacidad de recuperación después de un evento traumático. Pero para algunas personas, el camino a la recuperación podría plantear un desafío y afectar a sus familiares y seres queridos.

Es posible que las familias dediquen bastante tiempo y energía para ayudar a un ser querido a enfrentar un suceso traumático, lo cual a veces provoca tensión entre los miembros de la familia, y una reducción de los fondos familiares.⁹ Cuando un sobreviviente emplea estrategias no saludables, como el consumo de drogas o alcohol, se empeora la situación.

A medida que los familiares se adaptan a las emociones y las tensiones que conlleva cuidar de alguien en recuperación, el mejor apoyo suele provenir de otros que pasan o pasaron por circunstancias similares.¹⁰ Los sobrevivientes de traumas y sus familiares pueden compartir sus historias, y leer las historias de esperanza y capacidad de recuperación en (<http://www.recoverymonth.gov/personal-stories>).*

PROMOCIÓN DE LA RECUPERACIÓN

Los sobrevivientes de eventos traumáticos (y las familias que los apoyan) pueden hallar fortaleza y capacidad de recuperación, y finalmente recorrer el camino a la recuperación.

OTROS RECURSOS:

- **Línea Nacional para la Prevención del Suicidio, 1-800-273-8255** (<http://www.suicidepreventionlifeline.org/gethelp/spanish.aspx>): Brinda ayuda gratuita las 24 horas del día a cualquier persona en crisis suicida o que siente malestar psíquico.
- **Línea de Ayuda de SAMHSA para la Angustia a Causa de Catástrofes, 1-800-985-5990, oprima “2” o enviar el mensaje de texto “HABLAMOS” al 66746** (<http://www.samhsa.gov/find-help/disaster-distress-helpline/espanol>): Ofrece asesoramiento gratuito y confidencial en casos de crisis, todos los días del año, a sobrevivientes de catástrofes que sienten estrés, ansiedad, y otros síntomas de salud del comportamiento relacionados con catástrofes o traumas.
- **Línea Nacional de Ayuda contra la Violencia Doméstica 1-800-799-7233 (SAFE)** (<http://www.nrcdv.org/dvam/spanish>): Brinda atención telefónica las 24 horas, los 7 días de la semana, para hablar confidencialmente con cualquier persona que está siendo afectada por la violencia doméstica, busque recursos o información, o tenga dudas acerca de aspectos malsanos en su relación personal.

- **Consejos para hablar con niños y jóvenes para ayudarlos a recuperarse después de un suceso traumático: Guía para padres, cuidadores y maestros** (<https://store.samhsa.gov/shin/content/SMA12-4732SPANISH/SMA12-4732SPANISH.pdf>): Ayuda a los padres y maestros a reconocer las reacciones comunes de los niños de distintas edades (desde la primera infancia hasta la adolescencia) después de una catástrofe o suceso traumático.
- **Formas de enfrentar sucesos traumáticos: Recursos para niños, padres, educadores y otros profesionales** (<http://www.nctsn.org/resources/audiencias/Informacion-en-Espanol/>): Incluye enlaces con información y recursos sobre el trauma para niños, padres, educadores y los profesionales que los atienden.
- **Centro Nacional para Informar sobre la Atención del Trauma (NCTIC, por sus siglas en inglés)** (<http://www.samhsa.gov/child-trauma/entendamos-el-estr%C3%A9s-traum%C3%A1tico-infantil-y-c%C3%B3mo-ayudar/>): Crea enfoques con el propósito de eliminar el uso de la reclusión, las restricciones físicas y otras prácticas de coacción; y contribuye a que el personal de atención aborde el trauma debidamente informado.
- **Información sobre formas de enfrentar sucesos traumáticos del Instituto Nacional de Salud Mental (NIMH, por sus siglas en inglés)** (<http://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/spanish-listing.shtml>): Ofrece información y recursos sobre el trauma, formas de enfrentar el trauma y la capacidad de recuperación.
- **Centro Nacional sobre el Trastorno de Estrés Postraumático del Departamento de Asuntos de Veteranos** (<http://www.ptsd.va.gov/public/index.asp>)*: Informa a los veteranos, el público en general, y a familiares y amigos preocupados por un ser querido que podría tener trastorno de estrés postraumático (PTSD, por sus siglas en inglés).
- **Agencia Federal para el Manejo de Emergencias (FEMA, por sus siglas en inglés)** (<https://www.fema.gov/es>): La misión de FEMA es apoyar a todos los ciudadanos y a las agencias de primera respuesta y garantizar que como país trabajemos juntos para desarrollar, mantener y mejorar nuestra capacidad de preparación, protección, respuesta, recuperación y mitigación ante todos los peligros.
- **Fundación de Arte de Sobrevivientes** (<http://www.survivorsartfoundation.org>)*: Promueve la curación mediante las artes y fortalece a los sobrevivientes de traumas para que utilicen distintos canales de expresión como una galería de arte en Internet, programas de divulgación, exhibiciones nacionales, publicaciones y desarrollo de aptitudes laborales.
- **Oficina de Servicios para Familias y Jóvenes – Centros para la Prevención de la Violencia Familiar y Recursos sobre Servicios** (<http://www.acf.hhs.gov/programs/fysb/success-story/isabella-20130315>)*: Presenta a la Red Nacional Latina financiada por el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos (HHS) que ofrecen información, recursos, hechos y estadísticas para mejorar actividades de prevención a nivel individual, comunitario y social en la comunidad latina.
- **Oficina de Servicios a Familias y Jóvenes – Formas de asegurarse de que el personal del programa de violencia doméstica esté bien informado sobre el trauma** (<http://ncfy.acf.hhs.gov/news/2012/03/making-sure-your-domestic-violence-program-trauma-informed>)*: Recomienda ciberseminarios, hojas de consejos, y otros recursos para los profesionales de la salud que prestan servicios de apoyo a los sobrevivientes de trauma y a sus hijos.
- **Oficina de Servicios a Familias y Jóvenes – Guía gratuita en línea que ofrece consejos para los programas de capacitación del personal incorporen prácticas que estén fundamentadas en la información sobre trauma** (<http://ncfy.acf.hhs.gov/news/2015/10/free-online-guide-provides-tips-incorporating-trauma-informed-practices-staff-trainings>)*: Ofrece una breve guía en línea que incluye consejos para incorporar prácticas basadas en información sobre el trauma dentro de la capacitación del personal de una organización.
- **Oficina de Servicios a Familias y Jóvenes – "NCFY Voices: Up From Trauma"** (<http://ncfy.acf.hhs.gov/media-center/podcasts/ncfy-voices-trauma>)*: Comparte la historia de una persona que presenció la violencia en el hogar durante su infancia. Esta historia es parte de una serie de podcasts del Centro Nacional de Información para Familias y Jóvenes de la Oficina de Servicios a Familias y Jóvenes (NCFY por sus siglas en inglés).

Sobrevivir el trauma y llevar una vida plena y saludable es una realidad para millones de personas. Saber que hay esperanza y que la recuperación de eventos traumáticos es posible ayuda a que las familias se desarrollen de forma saludable y, a la vez, anima a otros a compartir sus historias de recuperación.



Para consultar más información, incluso los recursos del **Mes de la Recuperación** para las familias y la comunidad, los anuncios de servicio público, los eventos en todo el país y las herramientas para las redes sociales, visite el sitio web del **Mes de la Recuperación** en (<http://www.recoverymonth.gov>).

Esta no es una lista exhaustiva de los recursos disponibles. La mención de sitios web y recursos en este documento y en el sitio web del Mes de la Recuperación no implica el respaldo oficial del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos (HHS) ni de la Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA).

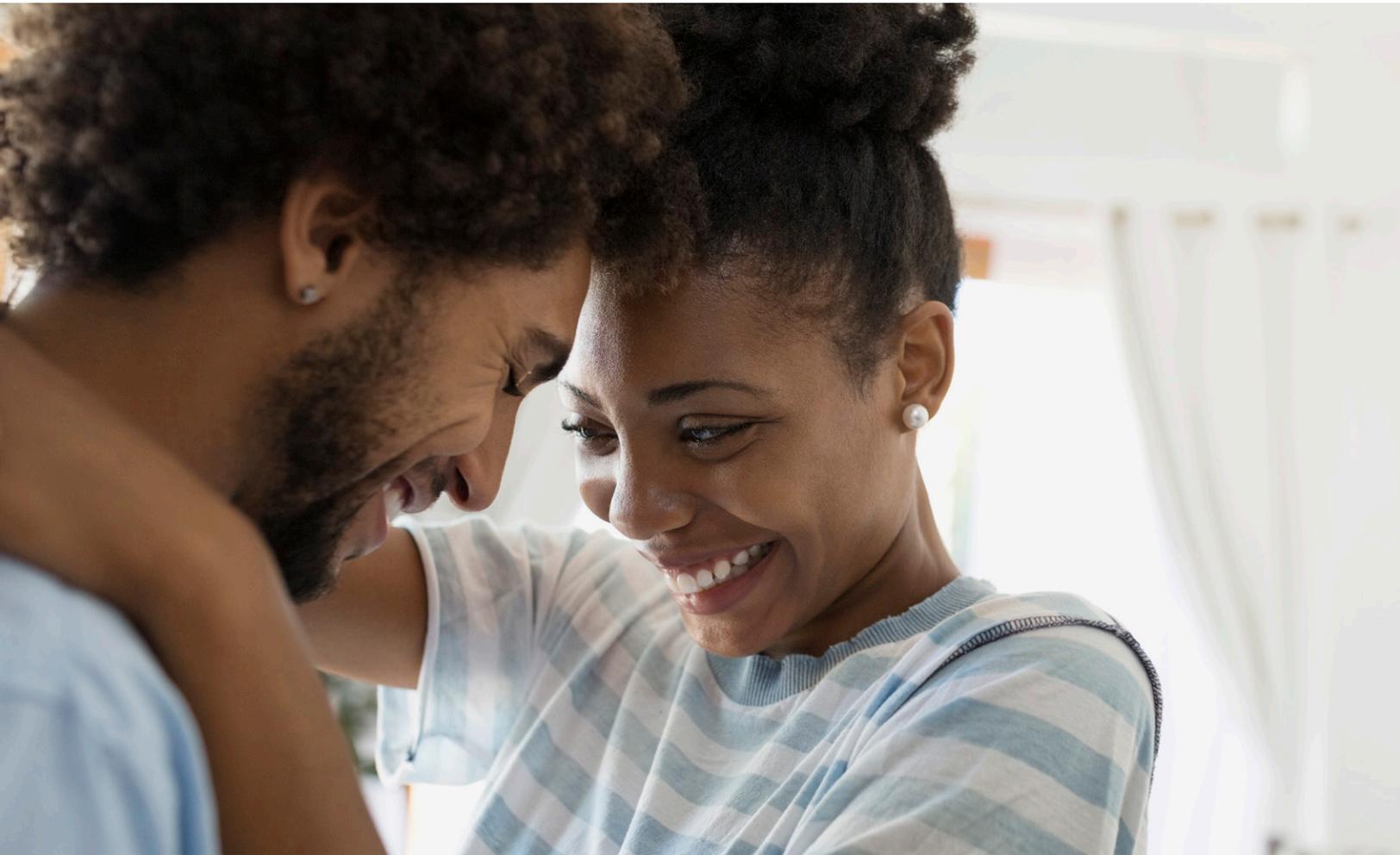
Referencias en inglés

- ¹ Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA). "Trauma". Extraído de: <http://www.integration.samhsa.gov/clinical-practice/trauma> (5-31, 2016).
- ² Kessler RC, Sonnega A, Bromet E, et al. "Posttraumatic stress disorder in the National Comorbidity Survey". *Archives of General Psychiatry*. 1995;52:1048–1060.
- ³ Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). (2012). "The Adverse Childhood Experiences (ACE) study". Extraído de <http://www.cdc.gov/ace/findings.htm> (5-31, 2016).
- ⁴ Hamby S, et al. "Children's Exposure to Intimate Partner Violence and Other Family Violence". Oficina de Programas de Justicia. DOJ. Octubre de 2011.
- ⁵ Asociación Estadounidense de Psicología (APA). "Trauma". Extraído de: <http://www.apa.org/topics/trauma> (5-31, 2016).

- ⁶ "Tips for Survivors of a Disaster or Traumatic Event: What to Expect in Your Personal, Family, Work, and Financial Life". Publicación de HHS núm. SMA-13-4775. Extraído de: <http://store.samhsa.gov/shin/content//SMA13-4775/SMA13-4775.pdf> (5-31, 2016).
- ⁷ McCauley JL, Killeen T, Gros DF, Brady KT, y Back SE. "Posttraumatic Stress Disorder and Co-Occurring Substance Use Disorders: Advances in Assessment and Treatment". *Clin Psychol*. 1 de septiembre de 2012; 19(3).
- ⁸ Centro para Soluciones de Salud Integradas (CIHS) de SAMHSA-HRSA. "Clinical Practice – Trauma". Extraído de: <http://www.integration.samhsa.gov/clinical-practice/trauma> (5-31, 2016).
- ⁹ "Families and Trauma". Red Nacional para el Estrés Traumático Infantil (NCTSN). Extraído de: <http://www.nctsn.org/resources/topics/families-and-trauma> (5-31, 2016).
- ¹⁰ Asociación Estadounidense de Psicología (APA). *How to Cope When a Loved One Has a Mental Illness*. Extraído de: <http://www.apa.org/helpcenter/serious-mental-illness.aspx> (5-31, 2016).



FAMILIAS EN RECUPERACIÓN: COMPARTIR EXPERIENCIAS EN APOYO A LA RECUPERACIÓN



“MI HISTORIA ES DE OTRA CLASE DE ADICCIÓN. ES LA QUE NO FIGURA NORMALMENTE EN UNA HISTORIA DE UNA RECUPERACIÓN, ES LA ADICCIÓN A PROMOVER LA ADICCIÓN DE MI HIJO.”

— FRANCES

LA SITUACIÓN

Cuando un miembro de la familia tiene un trastorno mental y/o de uso de sustancias, los efectos repercuten en los familiares cercanos y el resto de la familia. Los familiares podrían sentir abandono, ansiedad, miedo, enojo, preocupación, vergüenza o culpa. Tal vez deseen dejar de lado a la persona que usa sustancias indebidamente o romper el vínculo con ella.¹ Esto sucede tanto en las familias tradicionales como en las familias no tradicionales, que podrían incluir a hijastros, a parejas del mismo sexo, y a personas que incluyen a sus amigos dentro de la unidad familiar. Sin embargo, la persona y los familiares pueden encontrar aliento y esperanza mediante el proceso de recuperación y apoyarse mutuamente en el camino a la recuperación.

Millones de familiares se ven afectados por los trastornos mentales y/o de uso de sustancias:

- Entre los adultos de 18 o más años de edad, 43.6 millones (18.1 por ciento de los adultos) tuvieron algún tipo de trastorno mental el año pasado.²
- Alrededor de 21.5 millones de personas de 12 o más años de edad fueron clasificadas con un trastorno relacionado con el uso de sustancias el año pasado.³
- Aproximadamente 7.9 millones de adultos tuvieron un trastorno concurrente de uso de sustancias y una enfermedad mental el año pasado.⁴

Al considerar la recuperación familiar, también es importante reconocer la repercusión de criarse en un hogar donde podría haber mal funcionamiento a causa del trastorno mental y/o del uso de sustancias de un familiar. Con pruebas sólidas que indican que los genes influyen tanto en la dependencia del alcohol como en la dependencia de las drogas ilícitas,⁵ distintas generaciones dentro de una familia deben descifrar los comportamientos aprendidos del uso indebido de sustancias, y contemplar que su composición genética podría aumentarles el riesgo de tener un trastorno mental y/o de uso de sustancias.⁶

Para más información sobre las dificultades únicas que afrontan las familias militares y los servicios de apoyo disponibles, vea la sección **PERSONAL MILITAR, VETERANOS Y FAMILIARES DE MILITARES** en de este kit de herramientas.

EN BUSCA DE APOYO

Saber que no están solos beneficia a los familiares para ayudar a los seres queridos en el proceso de la recuperación. También necesitan apoyo y cuidarse a sí mismos. Es importante atender el bienestar propio mientras se cuida a un ser querido. Estas son algunas formas de hacerlo:

- Participación en un grupo de apoyo familiar para reunirse con otros que pasan por lo mismo (vea los recursos a continuación).
- Participación en programas familiares que ofrezcan sesiones de educación y tratamiento que incluyan a los seres queridos.
- Asistir a terapia individual para aprender habilidades de superación adecuadas.
- Consumir alimentos sanos y dormir suficiente.
- Manejar el estrés participando en pasatiempos y haciendo ejercicio.
- Comparta sus historias con la comunidad de recuperación de forma virtual y leer sobre otras personas con experiencias similares. Visite <http://www.recoverymonth.gov/personal-stories>*

Los estudios de investigación indican que el apoyo familiar cumple una función primordial en la prevención de trastornos mentales y/o de uso de sustancias al identificar el momento en que alguien tiene un problema,⁷ y conectar a las personas con los recursos para el tratamiento y los servicios necesarios para iniciar y mantenerse encaminados en la recuperación.⁸

Las familias se encuentran en una posición única para reconocer los signos y síntomas de un trastorno mental y/o del uso de sustancias. Para obtener más información, consulte estos recursos:

- Qué hacer si usted o un ser querido tiene un problema con las drogas: <https://www.drugabuse.gov/es/temas-relacionados/que-hacer-si-usted-o-un-ser-querido-tiene-un-problema-con-las-drogas>
- Cómo prevenir el uso de drogas en los niños y los adolescentes (segunda edición): <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/como-prevenir-el-uso-de-drogas/reconocimientos>
- Las familias deben estar atentas: La crianza positiva previene el abuso de drogas: <https://www.drugabuse.gov/family-checkup>*
- Piénselo antes de beber: El alcohol y su salud: <http://pubs.niaaa.nih.gov/publications/RethinkingDrinkingSpanish/RethinkingDrinkingSpanish.htm>
- Síntomas de trastornos de salud mental: <http://espanol.mentalhealth.gov/sintomas/z4l/indice.html>

Contar con familiares que participan activamente también ayuda a promover un comportamiento de salud positivo dado que los miembros de la familia se vigilan el comportamiento entre ellos, asumen la responsabilidad por el bienestar mutuo y pueden ofrecer o recomendar ayuda y apoyo.⁹

La idea de hablar con un ser querido acerca de un tema de salud de la conducta podría parecer abrumadora. Sin embargo, el ser querido podría aceptar la ayuda si entiende que el camino a la recuperación no es un proceso idéntico para todos, y que se fundamenta en el cariño y el apoyo de quienes la rodean.

Para saber cómo iniciar esta conversación, visite la sección sobre familiares y amigos del sitio del Consejo Nacional sobre el Alcoholismo y la Dependencia de las Drogas (NCADD) en <https://ncadd.org/family-friends>*

PROMOCIÓN DE LA RECUPERACIÓN

Las familias que pasan por el proceso de recuperación se fortalecen y mejoran su capacidad de recuperación a través de otras familias y aprenden a apoyar mejor a un ser querido. A medida que los familiares se adaptan a las emociones y las tensiones que conlleva cuidar de alguien en recuperación, el mejor apoyo suele provenir de otros que están pasando o pasaron por circunstancias similares.¹⁰

RECURSOS PARA FAMILIARES QUE NECESITAN APOYO:

- **Grupos de familiares de Al-Anon** (<http://www.al-anon.alateen.org/inicio>): Brinda la oportunidad de aprender de las experiencias de otros que tienen un ser querido con un trastorno de consumo o abuso del alcohol.
- **Mental Health America – Enfermedad mental y la familia: Reconocimiento de los signos de alerta y formas de afrontarlos** (<http://www.mentalhealthamerica.net/recognizing-warning-signs>)*: Brinda información sobre cómo reconocer una enfermedad mental, al igual que recursos para personas que viven con una enfermedad mental o que conocen a personas que viven con una enfermedad mental.
- **Grupo de apoyo familiar de la Alianza Nacional sobre las Enfermedades Mentales (NAMI)** (<http://espanol.nami.org>): Provee grupos de apoyo dirigidos por compañeros para ayudar a los miembros de la familia, a las personas que cuidan al enfermo, y a los seres queridos de quienes tienen una enfermedad mental.
- **The 20 Minute Guide** (<http://the20minuteguide.com/parents/>)*: Presenta herramientas interactivas y estrategias para cualquier familiar o amigo que desea que un ser querido pida ayuda para un trastorno de uso de sustancias.
- **The Campaign to Change Direction** (<http://www.changedirection.org>)*: Brinda recursos a personas y comunidades que desean cambiar la historia de la salud mental, las enfermedades mentales y el bienestar en los Estados Unidos.
- **Guía de recursos de ayuda mutua de Faces & Voices of Recovery** (http://www.facesandvoicesofrecovery.org/guide/support/resources/fam_friend.html)*: Elabora la publicación *Guide to Mutual Aid Resources*, que incluye una lista de recursos para familiares y amigos que buscan grupos de apoyo mutuo.
- **Learn to Cope** (<http://learn2cope.org>)*: Ofrece educación, recursos, apoyo de pares, y esperanza para los padres y los familiares que afrontan la situación de un ser querido con adicción a opiáceos u otras drogas.
- **Asociación Nacional para Hijos de Alcohólicos** (<http://www.nacoa.org/aboutnacoa.htm>)*: Brinda recursos para apoyar a los hijos y familiares de personas afectadas por el alcoholismo y dependencias de otras drogas.
- **Organización Mundial de Servicio de Hijos Adultos de Alcohólicos** (<http://www.adultchildren.org>)*: Ofrece la oportunidad a hombres y mujeres que se criaron en un hogar alcohólico o con otra disfunción para aprender de las experiencias de otros y practicar su propia recuperación.
- **Línea Nacional de Ayuda de SAMHSA, 1-800-662-4357 – o 1-800-487-4889 (TDD)** (<http://www.samhsa.gov/find-help/national-helpline>), (página web en inglés, atención telefónica en español e inglés): Proporciona información gratuita y confidencial en inglés y español las 24 horas del día para recibir tratamiento e información sobre trastornos mentales y/o de uso de sustancias, y sobre prevención, tratamiento y recuperación.
- **Centro Nacional de Información para las Familias y los Jóvenes Centro Nacional de Información para las Familias y los Jóvenes** (<http://ncfy.acf.hhs.gov/node/1658>)*: Distribuye información gratuita a las comunidades, las organizaciones y las personas interesadas en elaborar estrategias eficaces para brindar apoyo a los jóvenes y a las familias.
- **Centro Nacional de Información sobre la Paternidad Responsable** (<https://fatherhood.gov/espanol>)*: Cuenta con recursos para padres, profesionales médicos, programas y organizaciones que reciben fondos federales, organismos estatales, y el público en general que atienden o apoyan a las familias y los padres para que se fortalezcan.

La recuperación familiar requiere apoyo esencial y convertirse en un campeón que lucha por la recuperación de un ser querido. Esta es la realidad de millones de personas en los Estados Unidos. La esperanza, la ayuda y la recuperación familiar es una forma poderosa de poder romper con el ciclo intergeneracional de los trastornos mentales y/o de uso de sustancias.

Para ver más información, incluso los recursos del **Mes de la Recuperación** para las familias y la comunidad, los anuncios de servicio público, los eventos en todo el país y las herramientas para las redes sociales, visite el sitio web del **Mes de la Recuperación** en <http://www.recoverymonth.gov>*

Esta no es una lista exhaustiva de todos los recursos disponibles. Los sitios web y recursos en este documento y en el sitio web del Mes de la Recuperación no implica el respaldo oficial del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos (HHS) ni de la Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA).



Referencias en inglés

- ¹ Red del Centro de Transferencia de Tecnología sobre Adicciones. (2008). *Family participation in addiction treatment—Part 1: The importance of engagement*. "Addiction Messenger", 10 (1). Extraído de: <http://www.nattc.org/userfiles/file/NorthwestFrontier/Vol.%2011%20Issue%201.pdf> (5-31, 2016).
- ² Centro de Estadísticas de la Salud de la Conducta y Calidad (CBHSQ), *Behavioral Health Trends in the United States: Results from the 2014 National Survey on Drug Use and Health*, Serie H-50 de NSDUH, Publicación de HHS núm. (SMA) 15-4927. Rockville, MD: Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA), 2015, p. 1.
- ³ Centro de Estadísticas de la Salud de la Conducta y Calidad (CBHSQ), *Behavioral Health Trends in the United States: Results from the 2014 National Survey on Drug Use and Health*, Serie H-50 de NSDUH, Publicación de HHS núm. (SMA) 15-4927. Rockville, MD: Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA), 2015, p. 1.
- ⁴ Centro de Estadísticas de la Salud de la Conducta y Calidad (CBHSQ), *Behavioral Health Trends in the United States: Results from the 2014 National Survey on Drug Use and Health*, Serie H-50 de NSDUH, Publicación de HHS núm. (SMA) 15-4927. Rockville, MD: Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA), 2015, p. 32.
- ⁵ Dickman, D.M., Agrawal, A. (2008), *The Genetics of Alcohol and Other Drug Dependence*. Alcohol Research & Health, 31, No. 2: 111-118.
- ⁶ Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas (NIDA). *DrugFacts: Genetics and Epigenetics of Addiction*. Extraído de: <https://www.drugabuse.gov/publications/drugfacts/genetics-epigenetics-addiction> (5-31, 2016).
- ⁷ Velleman, R. D. B., Templeton, L. J. y Copello, A. G. (2005), "The role of the family in preventing and intervening with substance use and misuse: a comprehensive review of family interventions, with a focus on young people". "Drug and Alcohol Review", 24: 93–109. doi: 10.1080/09595230500167478.
- ⁸ Centro para el Tratamiento del Abuso de Sustancias (CSAT). El tratamiento para el abuso de sustancias y la terapia familiar. Rockville, MD: Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA) (Estados Unidos), 2004. [Serie núm. 39 del Protocolo de Mejoras al Tratamiento (TIP)] Capítulo 1 "El tratamiento para el abuso de sustancias y la terapia familiar". Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK64269/>.
- ⁹ Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). *Promoting Individual, Family, and Community Connectedness to Prevent Suicidal Behavior*. Extraído de: http://www.cdc.gov/ViolencePrevention/pdf/Suicide_Strategic_Direction_Full_Version-a.pdf (5-31, 2016).
- ¹⁰ Asociación Estadounidense de Psicología (APA). *How to Cope When a Loved One Has a Mental Illness*. Extraído de: <http://www.apa.org/helpcenter/serious-mental-illness.aspx> (5-31, 2016).