

¡ÚNETE A LAS VOCES DE LA RECUPERACIÓN: FORTALECIENDO FAMILIAS Y COMUNIDADES!



Mes Nacional
de la Recuperación

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

SEPTIEMBRE 2017

TABLA DE CONTENIDOS

DIVULGACIÓN A LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN	1
PROMUEVA EL MES DE LA RECUPERACIÓN CON EVENTOS	2
TRABAJE CON LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN	5
EJEMPLO DE MENSAJE DE CORREO ELECTRÓNICO	7
EJEMPLO DE GUIÓN PARA UNA LLAMADA INICIAL	8
UTILICE ARTÍCULOS DE OPINIÓN Y ARTÍCULOS DIGITALES	8
EJEMPLO DE ARTÍCULO DE OPINIÓN	11
MATERIALES DE PRENSA PARA SU EVENTO DEL MES DE LA RECUPERACIÓN	12
MODELO DE AVISO A LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN	14
MODELO DE COMUNICADO DE PRENSA	15
EJEMPLO DE HOJA DE ANTECEDENTES	15
EMITIR PROCLAMACIONES DEL MES DE LA RECUPERACIÓN	17
EJEMPLO 1 – PROCLAMACIÓN FORMATO TRADICIONAL	19
EJEMPLO 2 – PROCLAMACIÓN FORMATO MODERNO	20
ANUNCIOS DE SERVICIO PÚBLICO SOBRE EL MES DE LA RECUPERACIÓN	20
GUIONES DE 2016 PARA ANUNCIOS DE RADIO DE SERVICIO PÚBLICO PARA LEER EN VIVO	22
¡ÚNETE A LAS VOCES DE LA RECUPERACIÓN: FORTALECIENDO FAMILIAS Y COMUNIDADES!	23
PERSONAS QUE VIVEN EN COMUNIDADES RURALES Y FRONTERIZAS: APOYO A QUIENES TIENEN ACCESO LIMITADO AL TRATAMIENTO	28
PERSONAS EN EL SISTEMA DE JUSTICIA PENAL: APOYO PARA LA RECUPERACIÓN	32
COMUNIDADES EN RECUPERACIÓN: APOYO A PERSONAS CON PROBLEMAS DE SALUD DEL COMPORTAMIENTO	38
PROFESIONALES DE SALUD PÚBLICA Y ORGANISMOS DE SALUD PÚBLICA: MEJORAS AL ACCESO A SERVICIOS DE TRATAMIENTO Y APOYO PARA LA RECUPERACION	43
TRASTORNOS MENTALES COMUNES Y USO INDEBIDO DE SUSTANCIAS	48
TRASTORNOS MENTALES COMUNES	50
SUSTANCIAS COMUNES DE USO INDEBIDO	54
TRATAMIENTO Y SERVICIOS DE APOYO PARA LA RECUPERACIÓN	63

DIVULGACIÓN A LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN



DIVULGACIÓN A LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN

PROMUEVA *EL MES DE LA RECUPERACIÓN* CON EVENTOS

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

Organizar un evento para conmemorar el **Mes de la Recuperación** es ideal para celebrar los logros de la comunidad que apoya la recuperación. Es además una excelente forma de poner de relieve el tema de este año: “¡Únete a las voces de la recuperación: Fortaleciendo familias y comunidades!” Los eventos reúnen a la gente y les permite compartir experiencias que demuestran el poder de la recuperación de los trastornos mentales y/o de uso de sustancias.

Este documento brinda orientación para organizar un evento y ofrece consejos e instrucciones para publicitarlo a fin de maximizar la asistencia.

DEFINA OBJETIVOS

Antes de planificar un evento, analice los criterios que lo convertirán en un éxito. Establecer objetivos le permitirá decidir el tipo de evento que organizará, así como también definir qué mensajes serán mejor recibidos por los participantes. Entre los posibles objetivos pueden mencionarse los siguientes:

- Difundir el conocimiento y la sensibilización acerca de los trastornos mentales y/o de uso de sustancias, así como la prevención, el tratamiento y la recuperación.
- Promover la disponibilidad los programas de prevención, tratamiento y apoyo para la recuperación en su comunidad.
- Inspirar a otras personas para que promuevan la recuperación como una meta posible y alcanzable.
- Asegurar la cobertura en los medios de comunicación, blogs o plataformas de redes sociales para llegar a quienes no puedan asistir a un evento o para mantener la conversación.

DECIDA EL TIPO DE EVENTO

Los hay de todas las formas y tamaños. Los siguientes son algunos tipos de eventos que pueden resultar de interés:

- **Desarrollo de una proclamación:** Una proclamación es un anuncio oficial efectuado por un funcionario público, en general, una figura pública. Durante la ejecución y firma, hay oportunidad de congregarse a los interesados en el campo de la recuperación para generar entusiasmo y concientización en torno a una causa común. Al declarar al mes de septiembre como **Mes de la Recuperación**, los funcionarios públicos pueden dar a conocer a los miembros de la comunidad que hay servicios de prevención, tratamiento y apoyo para la recuperación disponibles y que los trastornos mentales y/o de uso de sustancias son necesidades importantes que afectan a las comunidades de todo el país.
- **Caminata, carrera o marcha:** Una caminata, carrera o marcha por **Mes de la Recuperación**, puede atraer a grandes multitudes de diferentes edades, orígenes y experiencias de vida, lo cual promueve la celebración comunitaria. Estos eventos pueden contar con el patrocinio de empresas y organizaciones locales dedicadas a los trastornos mentales y/o de uso de sustancias. Las caminatas o carreras suelen consistir en distancias y rutas predeterminadas, con actividades sociales intercaladas; en tanto que, las marchas pueden contar con presentadores y ofrecer oportunidades para interactuar con miembros de la comunidad que apoyan la recuperación.
- **Comida al aire libre, cena o picnic:** Las comidas al aire libre, las cenas o los picnics son maneras sencillas de reunir a amigos, familiares y vecinos en un entorno positivo. Estos eventos pueden adaptarse para incentivar el tratamiento, celebrar la recuperación o apoyar la reinserción de una persona en la sociedad.
- **Inauguración de un monumento, obra artística o jardín público:** Este tipo de evento reúne a los miembros de la comunidad para inaugurar un monumento u obra pública importante para que sirva como recordatorio duradero de la recuperación. Durante la inauguración, un funcionario del gobierno local podría hablar acerca del compromiso de la comunidad de invertir en prevención, tratamiento y servicios de apoyo a la recuperación. Otros miembros de la comunidad con experiencias personales de recuperación pueden compartir sus historias inspiradoras.

- **Chat de Twitter, seminario web, o Google Hangout:** La tecnología permite que la gente participe en el diálogo en línea acerca de la recuperación. Este tipo de eventos son recomendables cuando se analiza la función de los servicios en Internet para la recuperación, como la terapia virtual y las salas virtuales de apoyo mediante charlas. Mediante estos medios se pueden organizar eventos especiales durante el mes de septiembre y/o los meses que preceden, o, siguen la celebración.
- **Foros o grupos de discusión:** Los foros o grupos de diálogo son maneras informales y poco costosas de reunir a los miembros de la comunidad para tratar temas de interés local. Al planificar estos eventos, considere invitar a dirigentes cívicos y funcionarios gubernamentales, o, elegidos. Estos eventos pueden llevarse a cabo en una serie de lugares, por ejemplo: un consultorio médico, un centro de tratamiento, un centro comunitario o un lugar de culto (iglesia, templo). Los asistentes deben estar dispuestos a participar en un diálogo interactivo sobre temas locales centrados en la prevención, el tratamiento y la recuperación.
- **Otros tipos de eventos:** Ningún evento es demasiado pequeño para celebrar los logros de las personas en recuperación y de quienes les prestan servicios. Asegúrese de tener a mano información sobre cómo conseguir ayuda para los trastornos mentales y/o de uso de sustancias, que pueda entregar a los asistentes.

PLANIFIQUE EL EVENTO

Al planificar un evento del **Mes de la Recuperación** tenga en cuenta la siguiente lista de verificación.

- **Forme un comité organizador:** El primer paso para el éxito de un evento es establecer un comité organizador. Esto garantiza que la carga de trabajo se divida en forma pareja entre los voluntarios, el personal y las organizaciones colaboradoras. Además, promueve el intercambio de ideas. El número de miembros del comité dependerá del tamaño y el alcance del evento. Un responsable del comité debe convocar al comité en forma periódica para establecer un calendario y definir objetivos para el evento.
- **Defina un presupuesto:** Es fundamental adherirse al presupuesto. Establecer un presupuesto permitirá adoptar decisiones cruciales bien fundadas acerca del tamaño, la forma, el alcance y la promoción del evento. Otros aspectos relacionados con el presupuesto incluyen los costos de las actividades de recaudación, comidas y entretenimiento, alquiler de espacios y equipos, permisos y autorizaciones, invitaciones y honorarios de los presentadores.

- **Planifique la logística:** Defina la fecha, el horario y el lugar del evento lo antes posible una vez aprobado el presupuesto. Al elegir un lugar, recuerde que debe ser un sitio accesible y apropiado para el tipo de evento y el tamaño del público destinatario. Averigüe con los contactos del lugar si se requieren permisos o autorizaciones.
- Si el evento se lleva a cabo en un lugar público, comuníquese con las autoridades del lugar a fin de confirmar los pasos necesarios para cumplir con los requisitos locales. Al elegir la fecha y hora, tenga en cuenta otros eventos que estén llevándose a cabo en la zona para reducir al mínimo los conflictos. Las siguientes herramientas podrían ser útiles para facilitar el proceso de búsqueda:
- + Para buscar eventos locales ya programados en <https://recoverymonth.gov>, escriba un código postal en la página “Community Events” (Eventos comunitarios). Cuando esté definida la fecha, anuncie el evento en el sitio web del **Mes de la Recuperación**.
 - + Consulte los anuncios del evento en el calendario de la comunidad del periódico local, que a menudo aparece en su sitio web.
- **Busque un patrocinador o socio:** Si bien la organización de un evento puede ser costosa, asociarse con organizaciones locales, cadenas de televisión, o pequeñas empresas suele ayudar a compensar el costo a cambio de publicidad. El apoyo de los socios o patrocinadores podría darse mediante dinero, cobertura de radio o televisión, comercialización, servicios gastronómicos, impresión de materiales, sorteos, u otros gastos considerables. Además, los centros locales de salud, tratamiento y recuperación de enfermedades mentales y/o de adicciones podrían ofrecer personal voluntario de la comunidad para ayudar con el evento. Ver las organizaciones colaboradoras y eventos del **Mes de la Recuperación** <https://recoverymonth.gov/events> y entidades locales con las que el organizador de un evento tiene la oportunidad de colaborar para conseguir apoyo o invitar a asistentes y/o presentadores a un evento. Las organizaciones colaboradoras del **Mes de la Recuperación** son fundamentales para difundir el mensaje: la salud de la conducta es esencial para la salud, la prevención funciona, el tratamiento es eficaz, y las personas se recuperan. Para consultar más información acerca de las organizaciones colaboradoras del **Mes de la Recuperación**, visite <https://recoverymonth.gov/planning-partners>*)

- **Ponga en práctica un plan de publicidad:** Los eventos exitosos emplean medios en línea y medios tradicionales para aumentar la sensibilización acerca de un evento. Algunas actividades necesarias de divulgación incluyen la creación de folletos, carteles (impresos y en línea) y anuncios publicitarios, así como el uso de las redes sociales para iniciar un diálogo sobre el evento. Los periodistas de la prensa escrita o de emisoras de radio y televisión, al igual que los redactores de blogs (“blogueros”), pueden aumentar la credibilidad de un evento. En la sección “Trabaje con los medios de comunicación” de este kit de herramientas, podrá consultar información adicional acerca de formas de conseguir publicidad para un evento y cómo hablar con los medios de comunicación. Asegúrese de usar el logotipo oficial del **Mes de la Recuperación** en los materiales impresos de su evento para identificarlo como evento del **Mes de la Recuperación**. Los logotipos se encuentran disponibles en <https://recoverymonth.gov/promote/banners-logos-flyers>*)
- **Publique su evento en el sitio web del Mes de la Recuperación:** Para promover su evento, publíquelo en la sección de eventos del sitio web www.recoverymonth.gov. Al hacerlo, podrá informarle al público la fecha, la hora, el lugar y demás detalles de su evento. Además, podrá usar esta publicación como herramienta de publicidad al compartir su evento en las plataformas de las redes sociales en el sitio web del **Mes de la Recuperación** <https://recoverymonth.gov/events>.
- **Recuerde los detalles de último momento:** Organice una reunión de planificación final en los días anteriores al evento. Llame a los proveedores y presentadores para confirmar las reservaciones y la asistencia. Si es posible, instale las cabinas o los equipos de los medios de comunicación el día anterior y planifique para llegar con anticipación el día del evento en caso de que surja algún problema imprevisto.
- **Elabore un plan de contingencia:** Todo evento exitoso tiene un plan de contingencia establecido. Si el evento se programa al aire libre, reserve siempre un espacio interior o una fecha alternativa (claramente anunciada) en caso de lluvia.

EVALÚE

Después del evento, dedique tiempo a repasar las lecciones aprendidas. Es útil contar con un cuestionario para recibir comentarios del público. Los mensajes de seguimiento por correo electrónico o las redes sociales pueden incentivar la respuesta del público después del evento. Los comentarios del personal también son esenciales para saber qué funcionó bien y qué debe mejorarse en futuros eventos.

Después del evento, aproveche la oportunidad para agradecer al personal, los voluntarios, y los dirigentes comunitarios por su participación a través de cartas de agradecimiento escritas a mano o la publicación de una carta de agradecimiento en un blog o sitio web.

COMPARTA

SAMHSA desea conocer todos los eventos que se llevan a cabo para celebrar el **Mes de la Recuperación** este año. Cuando termine un evento, visite <https://recoverymonth.gov> para compartir detalles, fotos o materiales. También puede enviar su información, como la promoción y/o fotografías de su evento a recoverymonth@samhsa.hhs.gov para estar en el 2017 **Mes de la Recuperación: La exposición de eventos** (A Showcase of Events). Los siguientes recursos (disponible en inglés), como la página de Facebook (<https://facebook.com/RecoveryMonth>), el canal de YouTube (<https://youtube.com/RecoveryMonth>), y la cuenta de Twitter (<https://twitter.com/RecoveryMonth>) del **Mes de la Recuperación** también sirven como plataformas en las que los organizadores o los asistentes pueden publicar información sobre sus experiencias. Para consultar más información sobre estas herramientas en línea, visite la sección “Social Media Tools” (Herramientas para las redes sociales, disponible en inglés) del sitio web del **Mes de la Recuperación**.

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).

TRABAJE CON LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN

Establecer un vínculo con los miembros de los medios de comunicación es esencial para el éxito del **Mes de la Recuperación**. La divulgación a los medios de comunicación y la cobertura que genera aumentarán la concientización acerca del evento y destacarán las actividades comunitarias centradas en los trastornos mentales y/o de uso de sustancias. El término “medios de comunicación” se refiere a los medios de comunicación masiva que llegan a muchas personas a través de diferentes canales, tales como emisoras de radio y televisión, la prensa escrita, Internet y otras plataformas de redes sociales.

Este documento describe los conceptos básicos de la divulgación a los medios de comunicación, e incluye consejos para entablar un diálogo y establecer vínculos duraderos con ellos.

DEFINA EL ENFOQUE

Para comenzar, es importante diferenciar su evento del **Mes de la Recuperación** de otras actividades que ocurran en la zona, ya que los miembros de los medios de comunicación reciben muchas invitaciones para distintos acontecimientos.

Al definir el enfoque de sus actividades de divulgación a los medios, considere lo siguiente para mejorar la cobertura:

- **Temas importantes:** En el espacio competitivo de las noticias, una perspectiva pertinente, novedosa y vigente asegurará que los medios consideren la cobertura de su evento. Tenga en cuenta las tendencias en la atención de la salud, como nuevos estudios de investigación o políticas, que estén atrayendo la atención en las noticias o en los blogs.
- **Repercusión local:** Investigue estadísticas actualizadas y convincentes que ilustren la prevalencia de los trastornos mentales y/o de uso de sustancias, a nivel local y nacional. Por ejemplo, la sección “Datos sobre trastornos mentales y/o de uso de sustancias” del kit de herramientas incluye información pertinente sobre la salud de la conducta. Puede utilizar esta información para elaborar y complementar una hoja informativa adaptada, que describa las consecuencias de los trastornos mentales y/o de uso de sustancias para la población Hispano/Latina, en su zona.
- **Proximidad:** Los medios de comunicación tienen menos dinero para utilizar en personal y transporte. Por ello, es importante comunicarse con el medio más adecuado y la persona indicada. Para atraer la atención de los medios, recalque la relación directa entre el evento y la comunidad local, como por ejemplo, la presencia de un funcionario local.
- **Oportunidad:** Al ponerse en contacto con los periodistas, tenga en cuenta la frecuencia con la que se distribuyen sus publicaciones. Muchos periodistas necesitan enterarse con bastante anticipación para escribir sobre un evento antes de que sus artículos se publiquen. Otros periodistas, como los que trabajan para las emisoras de radio y televisión, solo cubren noticias de “último momento” en vivo desde el lugar del evento.

INVESTIGUE

Luego de establecer los aspectos clave y de interés periodístico de su evento, identifique los medios y los periodistas más adecuados. Para consultar quién ha cubierto temas relacionados con trastornos mentales y/o de uso de sustancias, configure Google Alerts (<https://www.google.com/alerts>) en línea para recibir notificaciones cuando se publiquen noticias sobre algún tema.

ORGANICE

Es útil organizar y mantener en un lugar accesible los datos de contacto con los medios de comunicación. La mejor forma de crear listas de medios de comunicación es mediante el uso de un programa de base de datos para hojas de cálculo. Una vez que haya identificado un posible contacto, incluya la siguiente información en su hoja de cálculo electrónica:

- Nombre y cargo de la persona de contacto
- Medio de comunicación de la persona de contacto
- Correo electrónico
- Número de teléfono
- Página de Facebook y cuenta de Twitter
- Notas pertinentes (por ejemplo: horario y forma de contacto preferidos, artículos anteriores sobre temas relacionados con la recuperación, y comentarios sobre su interacción)

COMUNÍQUESE

Cuando la lista esté completa, comuníquese con los periodistas por teléfono o por correo electrónico, según la preferencia de cada uno de ellos. Los periodistas suelen tener tiempo limitado, de manera que es preciso ser breve al entablar la comunicación inicial sobre el evento. Encontrará ejemplos de mensajes y guiones telefónicos al final de este documento.

Los blogueros tienden a responder a las personas con quienes ya han interactuado, de modo que puede resultar conveniente enviarles un mensaje de correo electrónico de presentación para romper el hielo y entablar un vínculo. Una vez que establezca el vínculo, continúe dando detalles acerca de su evento del **Mes de la Recuperación**.

Asimismo, cuando se comunique con los periodistas, comience con una introducción y luego pregunte por su disponibilidad. No se desanime si un periodista es breve con usted o está apurado. En cambio, ofrezca llamarlo nuevamente en otro momento o comuníquese con otro colega que tal vez esté interesado en conversar sobre el evento.

Después de la conversación, agradezca a cada persona de los medios por su tiempo, intercambie datos de contacto y diga que llamará para dar seguimiento. Además, ofrezca enviarles materiales del evento (como un folleto) con más detalles. Confirme por correo electrónico o por teléfono si asistirán.

ENTREVISTE

Los periodistas que cubren un evento pueden pedir una entrevista con el anfitrión, un presentador, o algún miembro importante de la entidad organizadora. Si a su equipo se le ofrece la oportunidad de una entrevista, prepárese para el diálogo con anticipación. Averigüe sobre el periodista interesado en la entrevista y prevea el tipo de preguntas que podría hacerle. Para contestar las preguntas de la mejor manera, es importante familiarizarse con el evento y todos los materiales complementarios. Finalmente, practique cómo responder a las preguntas con un amigo o colega.

El día anterior a la entrevista, confirme las cuestiones logísticas y la duración del encuentro. Siempre sea profesional y amable, tanto en una entrevista personal como telefónica. Tenga en cuenta que el objetivo de la entrevista consiste en comunicar mensajes clave del **Mes de la Recuperación**, detalles del evento, y describir la importancia de la prevención, el tratamiento y los servicios de apoyo para la recuperación en la zona.

Los siguientes consejos también pueden resultar útiles durante una entrevista:

- **Pasar de un tema a otro mediante enlaces:** Esta técnica le permite mantenerse centrado en el mensaje y evitar contestar preguntas que puedan conducir la conversación a temas no previstos. En lugar de contestar en forma directa, identifique un componente de la pregunta que pueda vincularse con alguno de los puntos centrales. Por ejemplo, podría decir: “Ese es un excelente ejemplo del poder de la recuperación...” y luego continuar con uno de los temas de conversación principales relacionados con la recuperación.
- **Agrupar:** Esta técnica permite a una persona hablar sobre un tema clave y luego explicar su justificación sobre ese tema. Por ejemplo, un mensaje clave podría incluir la frase: “SAMHSA tiene una serie de iniciativas que promueven los servicios de prevención, tratamiento, y de apoyo para la recuperación”. Esto iría seguido de puntos importantes que respaldan el mensaje clave, por ejemplo: “El **Mes de la Recuperación** apoya estas iniciativas a través de...”
- **Bloquear:** Si un periodista le formula una pregunta que le resulta incómoda, evite responder: “sin comentarios”, dado que podría parecer que oculta algo. En cambio, ofrezca poner al periodista en contacto con alguien que pueda contestar la pregunta con precisión. Por ejemplo: “No soy la persona más indicada para contestar esa pregunta; sin embargo, puedo ponerlo en contacto con una organización local que podrá darle esa información.”

Para que una entrevista personal sea exitosa, recuerde mantener el contacto visual, sentarse derecho, controlar los movimientos de las manos, demostrar entusiasmo y sentimientos genuinos en la voz y vestirse profesionalmente. Para mantener una entrevista telefónica exitosa, ensaye y redacte notas para prepararse bien. Busque un lugar tranquilo para atender la llamada, hable con un tono de voz amigable y haga preguntas de seguimiento si fuese necesario.

PRACTIQUE

Cuando hable con los medios de comunicación, podría resultar útil seguir los temas de presentación sobre el **Mes de la Recuperación**, que pueden adaptarse para un evento específico.

Para un evento específico: El día **[fecha]** a las **[hora]**, **[organización]** llevará a cabo **[nombre del evento o actividad]** en **[lugar]** para celebrar la recuperación y motivar a las personas que tienen trastornos mentales y/o de uso de sustancias a buscar tratamiento y lograr una vida feliz y saludable. Los trastornos mentales y/o de uso de sustancias pueden afectar a cualquiera, incluso a las personas de **[ciudad]**, donde **[cantidad]** personas se ven afectadas por alguno de estos trastornos. Nuestra comunidad debe mantenerse atenta y dedicada al proceso de la recuperación, al ayudar a las personas a responder a estos problemas prevenibles y tratables, además de brindar apoyo a las personas en recuperación, y a sus familiares.

Para promover el Mes de la Recuperación: Las actividades de **[organización]** forman parte del **Mes Nacional de la Recuperación (Mes de la Recuperación)**, patrocinado por la Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA), que pertenece al Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos (HHS). Este año, **[organización]** celebrará el **Mes de la Recuperación** a través de **[incluya el nombre y una breve descripción de sus actividades relacionadas con el Mes de la Recuperación]**.

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).

Los siguientes modelos no deben citar en forma directa a ningún funcionario de SAMHSA ni agregar ningún contenido que pudiera malinterpretarse como un pronunciamiento oficial de SAMHSA.

EJEMPLO DE MENSAJE DE CORREO ELECTRÓNICO

Asunto del mensaje: Tema principal de su mensaje de correo electrónico

Estimado/a **[nombre]**,

Recientemente leí su artículo sobre **[tema relacionado con la salud de la conducta]**, y pensé que tal vez podría interesarle un evento que se llevará a cabo próximamente para homenajear a las personas en recuperación de trastornos mentales y/o de uso de sustancias. En nuestra comunidad, las condiciones de salud de la conducta afectan a muchas personas: **[incluya estadísticas de prevalencia local de los trastornos mentales y/o de uso de sustancias]**. El **[fecha del evento]**, **[nombre de la organización anfitriona del evento y participantes reconocidos]** llevará a cabo **[tipo de evento]** en la zona de **[ciudad/pueblo]** como parte del **Mes Nacional de la Recuperación (Mes de la Recuperación)**, una celebración observada a nivel nacional. Este evento aumenta la concientización y la comprensión acerca de los trastornos mentales y/o de uso de sustancias, y promueve el siguiente mensaje: la salud de la conducta es esencial para la salud, la prevención funciona, el tratamiento es eficaz y las personas se recuperan.

El **Mes de la Recuperación** es una celebración anual patrocinada cada mes de septiembre por la Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA), que es parte del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos (HHS).

Se adjunta a este mensaje un aviso para los medios de comunicación que brinda detalles adicionales sobre el evento. Por favor, no dude en comunicarse conmigo si necesita más información o le interesa concertar una entrevista con **[nombre y cargo de la persona encargada de dar entrevistas]**. Volveré a ponerme en contacto con usted antes del **[evento]** para confirmar su asistencia o la de algún representante de su organización.

Muchas gracias por su tiempo y consideración.

Muy atentamente,

[Su nombre e información de contacto]

EJEMPLO DE GUIÓN PARA UNA LLAMADA INICIAL

Muy buenos días/tardes/noches Sr./Sra./Srta. **[nombre]**,

Me llamo **[incluya su nombre]**, y me comunico en representación de **[nombre de la organización]**. Quisiera informarle acerca de un evento que se llevará a cabo próximamente en nuestra comunidad que recalca la gravedad de los trastornos mentales y/o de uso de sustancias. ¿Cubre usted aún **[temas del periodista: salud, eventos comunitarios, etc.]** y tiene un momento para conversar?

Como sabrá, los trastornos mentales y/o de uso de sustancias son comunes, y no todas las personas reciben el apoyo que necesitan para mejorar. **[Incluya estadísticas de prevalencia local que justifiquen la repercusión en la comunidad local]**. Aunque estos problemas son prevalentes, es posible recuperarse de los trastornos mentales y/o de uso de sustancias.

Estamos organizando un evento el día **[fecha]** en **[ciudad]** como parte del **Mes Nacional de la Recuperación**, un evento anual patrocinado por la Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA), que pertenece al Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos (HHS). Los objetivos de este evento son aumentar la sensibilización y la comprensión de los trastornos mentales y/o de uso de sustancias, y promover el siguiente mensaje: la salud de la conducta es esencial para la salud, la prevención funciona, el tratamiento es eficaz y las personas se recuperan.

Si le interesa saber más sobre este evento, o conversar con **[nombre y cargo del portavoz]**, puedo enviarle información adicional. ¿Su correo electrónico es **[correo electrónico]**?

Por favor, no dude en comunicarse conmigo si tiene alguna pregunta. Incluiré mis datos de contacto en el mensaje y volveré a comunicarme con usted antes del **[evento]** para confirmar su asistencia o la de algún representante de su organización.

Muchas gracias por dedicarme su tiempo y espero hablar con usted muy pronto.

UTILICE ARTÍCULOS DE OPINIÓN Y ARTÍCULOS DIGITALES

Es común que la opinión pública se forme según lo que la gente lee en los medios de comunicación, ya sea en los periódicos impresos o en medios digitales. Los medios de comunicación son mecanismos poderosos para difundir información. Publicar un artículo de opinión impreso o digitalmente puede ayudar a aumentar la concientización sobre el **Mes de la Recuperación**. Un artículo de opinión, que se publica en la página opuesta al editorial (conocida como “op-ed” en inglés) de un periódico, es una forma de expresar opiniones y perspectivas sobre ciertos temas o iniciativas. Escribir sobre el **Mes de la Recuperación** en cualquier publicación podría promover la comprensión de los trastornos mentales y/o de uso de sustancias en su comunidad, localidad, ciudad, territorio o estado.

Este documento incluye consejos útiles sobre cómo escribir un artículo de opinión impreso o digital y cómo enviarlo para su publicación.

PARA COMENZAR

El tema del **Mes de la Recuperación** de 2017, “¡Únete a las voces de la recuperación: Fortaleciendo familias y comunidades!”, destaca el valor del apoyo de compañeros mediante la educación, programas de mentores y la ayuda a los demás. Invite a las personas en recuperación y a quienes forman parte de su sistema de apoyo a convertirse en agentes de cambio en las comunidades y en eventos cívicos y de promoción.

Tenga en mente este tema cuando piense en ideas para su artículo de opinión o artículo digital. Considere además el propósito del **Mes de la Recuperación**, es decir, difundir el siguiente mensaje: la salud de la conducta es esencial para la salud en general, la prevención funciona, el tratamiento es eficaz y las personas se recuperan.

Planifique de manera apropiada y comience a escribir con anticipación para publicar su artículo de opinión, ya sea impreso o digital, durante el **Mes de la Recuperación**. Consulte la siguiente lista de verificación para mantenerse centrado en el tema:

- **Defina un mensaje claro y conciso:** Un buen artículo de opinión impreso o digital propone desde el principio un solo punto o argumento de manera convincente. Explique los temas a través de mensajes sencillos. Esto permitirá que los lectores mantengan su atención y recuerden el punto principal.
- **Piense en lo relevante:** Haga que el tema del artículo sea actual y significativo para el público en general. Es buena idea asociar su artículo a un evento o noticia recientes.

- **Personalice:** Incluya una historia personal para que los lectores se identifiquen fácilmente con el mensaje. Asegúrese de pedir permiso antes de dar a conocer la historia de otra persona.
- **Busque datos y estadísticas:** Valide todas sus afirmaciones u opiniones con datos concretos. Por ejemplo, si quiere mencionar que los trastornos mentales y/o de uso de sustancias son habituales y más frecuentes de lo que muchos piensan, incluya estadísticas sobre su prevalencia. Consulte la sección “Datos clave sobre trastornos mentales y/o de uso de sustancias” de este kit de herramientas para identificar las estadísticas pertinentes.
- **Piense localmente:** Dé al artículo una perspectiva local para aumentar las probabilidades de publicación en un medio impreso o electrónico. Mencione en su artículo de opinión a personas que vivan en el lugar, siempre y cuando haya obtenido su autorización. También puede referirse a eventos locales recientes e incluir estadísticas específicas de su ciudad o estado.
- **Sea breve:** Los artículos de opinión deben tener entre 400 y 750 palabras. Averigüe las limitaciones relativas al número de palabras u otros requisitos de cada publicación, tales como las fechas de entrega y la forma en que prefieren recibir los materiales.
- **Identifique las publicaciones adecuadas:** Evalúe qué publicación es la mejor opción para un artículo de opinión determinado. Un periódico local podría ser ideal si el artículo se centra en cuestiones de la comunidad. Si el artículo se ocupa de un tema nacional más amplio, pruebe con un periódico de mayor circulación. Recuerde que la mayoría no publicarán artículos de opinión que ya hayan aparecido en otros medios. Por este motivo, asigne prioridad a cada medio: primera opción y opciones alternativas. Lea ejemplos de artículos de opinión anteriores para tener una idea de qué formatos y temas podrían atraer el interés de la publicación.
- **Establezca un vínculo:** La mejor manera de lograr que su opinión sea publicada es establecer con anticipación un vínculo con el editor. Planifique siempre lo que quiere decir antes de comunicarse con la publicación. Informe acerca de sus antecedentes, su organización, y el **Mes de la Recuperación**, además de cualquier cuestión local y estatal relacionada con la recuperación.
- **Consulte el modelo:** Consulte el modelo de artículo de opinión incluido al final de este documento al comenzar con el proceso de redacción.

Para lograr que su artículo de opinión atraiga más atención, comuníquese con organizaciones reconocidas en la comunidad y ofrézcales escribir, en colaboración, un artículo de opinión o en Internet. Un socio bien establecido podría captar la atención de un editor y mejorar las probabilidades de que su artículo de opinión se publique. En la sección “Servicios de tratamiento y apoyo para la recuperación” de este kit de herramientas podrá consultar cuáles son las organizaciones con las que podría colaborar en su zona.

ESCRIBA

Elija un tema y estadísticas con una perspectiva local para respaldar su información acerca del **Mes de la Recuperación** y su misión, junto con el tema de este año. Evite tratar temas controvertidos o imponer creencias a los demás, pero adopte una posición clara. Al escribir un artículo de opinión o en Internet, piense en lo que podría captar la atención y despertar el interés de los lectores de esa publicación en el **Mes de la Recuperación**. Si presenta o menciona algún programa de prevención, tratamiento y/o recuperación, asegúrese primero de obtener las autorizaciones necesarias.

Siga estos consejos al redactar un artículo de opinión o artículo en Internet.

- Utilice un título atractivo que haga énfasis en el mensaje central.
- Personalícelo e incluya historias reales para conectarse con los lectores.
- Reitere los puntos principales al final del artículo y convoque a la acción.
- Evite usar palabras técnicas y siglas. La mayoría de los periódicos están escritos al nivel de lectura del quinto grado.
- Incluya su nombre y sus datos de contacto, así como una descripción de sus antecedentes y calificaciones al final del artículo.

PERSONALICE

En los recursos enumerados a continuación podrá consultar información para lograr que un artículo de opinión o en Internet sea más convincente.

- **Declaración sobre la recuperación de SAMHSA** (blog <https://blog.samhsa.gov/2012/03/23/definition-of-recovery-updated>*)
- **Encuesta Nacional sobre el Uso de Drogas y la Salud de SAMHSA** (<https://samhsa.gov/data/population-data-nsduh>*)

- **Encuesta Nacional sobre los Servicios de Tratamiento para el Abuso de Sustancias de SAMHSA (N-SSATS)** (<https://samhsa.gov/data/substance-abuse-facilities-data-nssats>*)
- **Conjunto de datos de SAMHSA sobre episodios de tratamiento** (<https://samhsa.gov/data/client-level-data-teds>*)
- **Red de Advertencia de SAMHSA sobre el Abuso de Drogas** (<https://samhsa.gov/data/emergency-department-data-dawn>*)
- **Datos de Centros de Salud Mental de SAMHSA (NMHSS)** (<https://samhsa.gov/data/mental-health-facilities-data-nmhss>*)
- **Repositorio de publicaciones de SAMHSA** (<https://store.samhsa.gov/>)
- **Página web de SAMHSA sobre la recuperación y el apoyo para la recuperación** (<https://samhsa.gov/recovery>*)

PUBLIQUE

Cuando envíe un artículo de opinión impreso o digital, incluya una breve carta de presentación que indique por qué usted está calificado para escribir el artículo, por qué es un tema de actualidad, y explique sencillamente por qué la recuperación de los trastornos mentales y/o de uso de sustancias es importante para los lectores. Cuando quiera publicar su artículo en medios impresos o en Internet, asegúrese de:

- **Hacer una llamada de seguimiento:** Comuníquese con el jefe de redacción una semana después de enviar el artículo. Si la persona todavía no ha tenido tiempo de leerlo, vuelva a comunicarse una semana más tarde. Recuerde ser amable y diga que el artículo ayudará a informar a quienes no estén al tanto de la gravedad de los trastornos mentales y/o de uso de sustancias y acerca de la posibilidad de recuperarse.
- **Establecer un plazo:** Debido a que la mayoría de las publicaciones no envían una notificación cuando deciden no publicar un artículo de opinión, establezca un límite de tiempo para la publicación del artículo. Si vence el plazo, intente con otro medio de prensa y determine si hay interés en publicar el artículo. No se dé por vencido.

Si rechazan su artículo de opinión en los medios en los que deseaba publicarlo, considere otras alternativas a los artículos impresos tradicionales. Pregunte al editor del sitio web de la publicación si es posible publicar artículos de opinión en la versión digital del periódico. Los artículos de opinión digitales suelen ser mucho más fáciles de difundir a través de las redes sociales, como Twitter (<https://twitter.com/RecoveryMonth>) y Facebook (<https://facebook.com/RecoveryMonth>).

Tenga en cuenta además que muchos periódicos tienen blogueros en línea que cubren eventos filantrópicos locales, y es posible que algunos acepten artículos redactados (por invitados especiales) sobre los trastornos mentales y/o de uso de sustancias o sobre un evento del **Mes de la Recuperación** en su zona. Use el modelo de artículo de opinión que encontrará al final de este documento como guía para escribir un artículo como invitado, pero recuerde que el lenguaje deberá ser más informal y personalizado si lo hace para un blog. Si un bloguero no acepta artículos de personas invitadas, ofrézcale información sobre el **Mes de la Recuperación** y acerca de la prevención, el tratamiento y la recuperación de los trastornos mentales y/o de uso de sustancias. Anime al bloguero a escribir su propio artículo sobre el tema o a incluir un enlace al sitio web de un evento local del **Mes de la Recuperación**.

Tenga en cuenta que el **Mes de la Recuperación** homenajea a las personas en recuperación a largo plazo; reconoce a quienes prestan servicios de prevención, tratamiento y apoyo para la recuperación; y anima a quienes necesitan ayuda a buscar tratamiento durante todo el año. Si su artículo de opinión impreso o digital no se publica en septiembre, siga intentando que se publique durante el resto del año para difundir estos mensajes vitales.

COMPARTA

A SAMHSA le interesa mucho recibir copias de artículos de opinión publicados e informarse acerca de actividades de promoción exitosas del **Mes de la Recuperación**. Consulte en sitios de noticias como Google News (<https://news.google.com/>) o Yahoo News (<https://espanol.yahoo.com/>) para saber si se publicó un artículo y si otros medios lo retransmitieron. Otra forma excelente de difundir un artículo es publicarlo en cuentas personales de las redes sociales. Por ejemplo, usted podría:

- Publicar un artículo de opinión en el sitio web (<https://recoverymonth.gov/planning-partners>), la página de Facebook (<https://facebook.com/RecoveryMonth>), y la cuenta de Twitter (<https://twitter.com/recoverymonth>) del **Mes de la Recuperación**.

- Ver la sección “Social Media Tools” (Herramientas para las redes sociales) del sitio web del **Mes de la Recuperación** (<https://recoverymonth.gov/events/plan-events/social-media-tools>, disponible solo en inglés) para informarse sobre cómo utilizar estas herramientas digitales.
- Distribuir detalles, materiales y fotografías del evento a través de los canales de redes sociales mencionados anteriormente.

Enviar una copia de su artículo de opinión y los datos de su publicación a recoverymonth@samhsa.hhs.gov o por correo a:

Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA)
Atención: Asuntos del Consumidor/**Mes de la Recuperación**
Centro para el Tratamiento del Abuso de Sustancias (CSAT)
5600 Fishers Lane
13E33B
Rockville, MD 20857

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).

Los siguientes modelos no deben citar en forma directa a ningún funcionario de SAMHSA ni agregar ningún contenido que pudiera malinterpretarse como un anuncio oficial de SAMHSA.

EJEMPLO DE ARTÍCULO DE OPINIÓN

Las familias y las comunidades pueden hacer la diferencia

Es común que quienes tienen un trastorno mental y/o de uso de sustancias se sientan solos y aislados. Sin embargo, cada año, millones de personas en los Estados Unidos se ven afectadas por estos problemas. Es importante que ofrezcamos apoyo a las personas que enfrentan trastornos mentales y/o de uso de sustancias. Es más, debemos crear entornos y vínculos que promuevan la aceptación. El apoyo de las familias es esencial para la recuperación. Por ello, es fundamental que los familiares cuenten con las herramientas para iniciar conversaciones acerca de la prevención, el tratamiento y la recuperación. Aún hay demasiadas personas que no saben que la prevención funciona y que los trastornos mentales y/o de uso de sustancias se pueden tratar, como cualquier otro problema de salud.

A lo largo de **[mis XX años de recuperación de largo plazo/mis XX años de trabajo en el ámbito de la recuperación/otra experiencia personal]**, he sido testigo de la realidad positiva de la recuperación. Las personas que adoptan la recuperación logran mejorar la salud física y mental, y establecen vínculos más sólidos con sus vecinos, familiares y compañeros. Es importante conseguir que más personas crean que la recuperación es posible.

Los trastornos mentales y/o de uso de sustancias afectan a personas de cualquier origen étnico, edad, sexo, región geográfica y nivel socioeconómico. Estas personas necesitan saber que hay ayuda disponible y que pueden mejorar, a nivel físico y emocional, con el apoyo de la comunidad.

Las familias y las comunidades pueden encontrar esperanza y difundir el mensaje de que la recuperación funciona al celebrar el **Mes Nacional de la Recuperación (Mes de la Recuperación)**, una iniciativa anual patrocinada por la Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA), que pertenece al Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos (HHS).

[Nombre de la organización] celebrará el **Mes de la Recuperación** con una serie de eventos educativos y de entretenimiento **[o describa el evento específico]** para homenajear a las personas y las familias que están en proceso de recuperación a largo plazo. Su asistencia demostrará el respaldo a la comunidad de la recuperación, integrada por quienes prestan servicios de prevención, tratamiento y apoyo.

Deseo alentar a todos los miembros de la comunidad a participar en esta celebración y a ayudar a reducir la incidencia de los trastornos mentales y/o de uso de sustancias. Hacer saber a todos que hay asistencia gratuita y confidencial en inglés y español las 24 horas del día a través de la Línea Nacional de Ayuda de SAMHSA, **1-800-662-4357** o **1-800-487-4889 (TDD)**. Así como brindar información sobre recursos locales de tratamiento y recuperación en su sitio web e incluir enlaces a la información disponible en <https://recoverymonth.gov/events/plan-events/social-media-tools>.

Ofrecer apoyo a quienes tienen trastornos mentales y/o de uso de sustancias podría marcar una enorme diferencia. Juntos podemos ayudar a otras personas a hacer realidad la promesa de la recuperación y dar a las familias el apoyo adecuado para ayudar a sus seres queridos.

[Incluya el nombre y el cargo del autor, así como una breve reseña de las calificaciones que lo acreditan como especialista en el tema.]

MATERIALES DE PRENSA PARA SU EVENTO DEL **MES DE LA RECUPERACIÓN**

A fin de contribuir con el esfuerzo y generar publicidad positiva para las actividades del **Mes de la Recuperación** es importante elaborar y distribuir materiales de prensa para difundir el mensaje de recuperación. Estos materiales deben ocasionar la cobertura de los medios de comunicación, al destacar que la salud de la conducta es esencial para la salud, la prevención funciona, el tratamiento es eficaz y las personas se recuperan de los trastornos mentales y/o de uso de sustancias.

El tema del **Mes de la Recuperación** de 2017, “¡Únete a las voces de la recuperación: Fortaleciendo familias y comunidades!”, anima a las comunidades a ser socialmente inclusivas con las personas en recuperación a obtener ayuda y a su vez que puedan participar en sus comunidades a través de actividades de liderazgo, el trabajo, el voluntariado, o el cuidado de la familia. Use este documento como guía para la elaboración y distribución de materiales publicitarios destinados a promover los eventos del **Mes de la Recuperación** en septiembre y durante todo el año.

ELIJA UN FORMATO

Hay varios tipos de materiales que usted o su organización podrían enviar a los medios de comunicación para difundir su evento del **Mes de la Recuperación** y destacar los mensajes de interés para el público destinatario y los medios.

Las siguientes herramientas ayudan a aumentar la sensibilización sobre un evento del **Mes de la Recuperación**. Al final de este documento hallará ejemplos de la mayoría de estas herramientas. Modifique los modelos para distribuirlos a los medios de comunicación.

- **Los avisos (o las alertas) a los medios de comunicación** son documentos breves de una página que notifican a los medios sobre un próximo evento e informan acerca de la fecha, la hora y el lugar en que se llevará a cabo. Son cortos e incentivan a los periodistas a asistir al evento para obtener más información. Los avisos deben enviarse al encargado de la preparación del calendario de un periódico local, así como al periodista o al jefe de redacción que cubre las noticias o los eventos locales sobre salud. Además, los avisos deben incluir los datos de contacto de la organización, y la información para programar entrevistas y tomar fotografías.
- **Los comunicados de prensa** son anuncios de una o dos páginas que se envían a los medios de comunicación para que cubran un acontecimiento o un evento. Un comunicado de prensa es similar a una nota periodística abreviada, que a veces se adapta como artículo independiente en un periódico. En la sección “Trabaje con los medios de comunicación” de

este kit de herramientas, se explican los factores que los periodistas tienen en cuenta para decidir si una historia es de interés periodístico. Los comunicados de prensa deben:

- + tener alrededor de 500 palabras, distribuidas en párrafos breves;
 - + mencionar la información más importante al comienzo, e incluir los datos justificativos más adelante en el artículo; e
 - + incluir una cita de un portavoz u otra figura clave del evento.
- **Las hojas de antecedentes** son documentos breves y complementarios que a menudo se adjuntan al aviso a los medios de comunicación o al comunicado de prensa. La hoja de antecedentes también puede distribuirse durante un evento del **Mes de la Recuperación**, o enviarse a los periodistas por separado. Suelen redactarse en formato de párrafos o de listas. Redacte una hoja de antecedentes, como la que encontrará al final de este documento, para destacar a SAMHSA y al **Mes de la Recuperación**; su organización; el evento específico; datos recientes sobre la salud de la conducta; los servicios correspondientes de prevención, tratamiento y apoyo para la recuperación; y personas en recuperación de su localidad.
 - **Los artículos de opinión**, brindan una opinión sobre un tema o evento específico, y se publican en la página opuesta al editorial. El propósito de un artículo de opinión es influir en la opinión pública al adoptar una posición firme y generar un debate acerca de temas que afectan a una comunidad, como los trastornos mentales y/o de uso de sustancias.
 - **Las cartas al director (conocidas también como “cartas al editor”)** son breves (de 150 a 175 palabras como máximo) y se escriben para expresar el punto de vista de una persona o una organización respecto de un tema específico, de actualidad, que ha tenido cobertura reciente en las noticias. Las cartas deben redactarse en respuesta a otro artículo periodístico (dentro de los dos días de la publicación) y deben destacar un tema de actualidad, por ejemplo, cómo se relaciona la tasa de trastornos mentales y/o de uso de sustancias de una comunidad local con otras noticias. Las cartas al director se publican en periódicos y revistas de noticias.
 - **Los anuncios de servicio público** son anuncios informativos gratuitos que se distribuyen a las emisoras locales de radio y televisión. Los anuncios de servicio público generan sensibilización acerca del **Mes de la Recuperación** en las comunidades y permiten informar al público acerca de las

realidades de los trastornos mentales y/o de uso de sustancias. Consulte la sección “Anuncios de servicio público sobre el **Mes de la Recuperación**” de este kit de herramientas para obtener más información.

REDACTE

Al redactar materiales de prensa para un evento del **Mes de la Recuperación**, explique por qué es importante cubrir las condiciones relacionados con la salud de la conducta y los motivos por los que su evento beneficia a la comunidad. Recuerde enviar estos mensajes a todos los integrantes del comité organizador del evento, para que ofrezcan citas textuales pertinentes si tienen una entrevista con los medios de comunicación. Repase la sección “Trabaje con los medios de comunicación” que incluye más recomendaciones sobre cómo interactuar con los periodistas.

Al redactar materiales de prensa, tenga en cuenta los siguientes consejos:

- Evite el uso de términos coloquiales ya que podrían ofender a las personas en recuperación, o de lenguaje técnico que el público tal vez no entienda.
- Revise varias veces los nombres, cargos y datos de contacto incluidos en los materiales de prensa, y verifique que todas las estadísticas y la ortografía sean correctas.

PERSONALICE

Tenga en cuenta los siguientes recursos para adaptar sus materiales de prensa con datos locales cuando sea posible.

- **Encuesta Nacional sobre el Uso de Drogas y la Salud de SAMHSA** (<https://samhsa.gov/data/population-data-nsduh>*)
- **Encuesta Nacional sobre los Servicios de Tratamiento para el Abuso de Sustancias de SAMHSA (N-SSATS)** (<https://samhsa.gov/data/substance-abuse-facilities-data-nssats>*)
- **Conjunto de datos de SAMHSA sobre episodios de tratamiento** (<https://samhsa.gov/data/client-level-data-teds>*)
- **Red de Advertencia de SAMHSA sobre el Abuso de Drogas** (<https://samhsa.gov/data/emergency-department-data-dawn>*)
- **Datos de Centros de Salud Mental de SAMHSA** (<https://samhsa.gov/data/mental-health-facilities-data-nmhss>*)

- **Página web de SAMHSA sobre tratamientos y servicios de salud de la conducta** (<https://samhsa.gov/treatment>*)
- **Página web de SAMHSA sobre la recuperación y el apoyo para la recuperación** (<https://samhsa.gov/recovery>*)

DIFUNDA

Antes de distribuir los materiales para los medios de comunicación que ha elaborado, asegúrese que estos destaquen la importancia del **Mes de la Recuperación**, incluyan un llamado claro a la acción y presenten información específica para la comunidad.

En general, los materiales de prensa se distribuyen electrónicamente. Para asegurarse que el periodista vea los materiales de prensa, copie y pegue la información en el cuerpo de un mensaje de correo electrónico. Asegúrese que se lea el título y el primer párrafo para evitar el desplazamiento innecesario en el documento. Además, personalice cada mensaje para que el periodista sepa que no se trata de uno de correo masivo.

Podrá consultar adónde enviar los materiales y cómo elaborar una lista completa de medios de comunicación en la sección “Trabaje con los medios de comunicación” de este kit de herramientas.

COORDINE LAS FECHAS

En general, los avisos a los medios de comunicación se envían una semana antes de un evento. Recuerde que estas alertas sirven como invitación o aviso para reservar la fecha del evento. Los comunicados de prensa se distribuyen inmediatamente antes o durante el evento, o pueden entregarse a los periodistas con un acuerdo de “embargo” para que no se publique hasta que el evento o anuncio sean oficiales.

Si desea distribuir los materiales a un número importante de destinatarios, podría enviarlos a una agencia de noticias, como Associated Press o Reuters, que puede publicarlos gratuitamente. También es posible utilizar un servicio pago de distribución digital, como:

- 24/7 Press Release (<https://www.24-7pressrelease.com/> disponible solo en inglés)
- Business Wire (<https://www.businesswire.com/portal/site/home> *)
- PR Log (<https://www.prlog.org/>*)
- PR Newswire (<https://www.prnewswire.com/>*)

Después de la divulgación de los materiales, recuerde publicarlos en el sitio web del **Mes de la Recuperación** website at <https://recoverymonth.gov/events/plan-events/social-media-tools> e incluir un enlace a los materiales disponibles en las distintas plataformas de Internet. También es importante dar seguimiento a los periodistas a quienes haya enviado materiales para asegurarse que los hayan recibido y determinar si tienen interés en asistir al evento o en programar una entrevista con un portavoz o presentador. En la sección “Trabaje con los medios de comunicación” de este kit de herramientas encontrará consejos para iniciar el contacto con los periodistas y recomendaciones para comunicarse con ellos.

COMPARTA

Tal como se describe en la sección “Promover el **Mes de la Recuperación** con eventos” de este kit de herramientas, es muy importante evaluar un evento una vez que se realiza. El comité organizador podrá aprovechar las lecciones aprendidas de un evento para mejorar los próximos.

Publique los materiales de prensa en el sitio web del **Mes de la Recuperación** website (<https://recoverymonth.gov/events/plan-events/social-media-tools>) para acompañar el anuncio del evento.

Difunda la información del evento a través de las redes sociales del **Mes de la Recuperación** como la página de Facebook (<https://facebook.com/RecoveryMonth>), el canal de YouTube (<https://youtube.com/recoverymonth>), y la cuenta de Twitter (<https://twitter.com/RecoveryMonth>). Comparta las actividades de divulgación del evento y haga referencia a los materiales que resultaron útiles durante el **Mes de la Recuperación** mediante el “Formulario de satisfacción del cliente”.

Envíe los materiales promocionales electrónicamente a recoverymonth@samhsa.hhs.gov o por correo a:

Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA)
Atención: Asuntos del Consumidor/
Mes de la Recuperación
Centro para el Tratamiento del Abuso de Sustancias (CSAT)
5600 Fishers Lane
13E33B
Rockville, MD 20857

CONSULTE RECURSOS

Para obtener más información sobre el **Mes de la Recuperación** y los servicios disponibles para quienes los necesitan, consulte la sección “Servicios de tratamiento y apoyo para la recuperación” de este kit de herramientas.

La mención de sitios web y ejemplos de eventos 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).

MODELO DE AVISO A LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN

[Adaptar según sea necesario para el evento, modificando el tipo de evento, la fecha, y las estadísticas locales si estuvieran disponibles.]

Los siguientes modelos no deben citar en forma directa a ningún funcionario de SAMHSA ni agregar ningún contenido que pudiera malinterpretarse como un anuncio oficial de SAMHSA.

[Nombre del funcionario] emitirá una proclamación y encabezará un evento sobre la recuperación para aumentar la sensibilización acerca de los trastornos mentales y/o de uso de sustancias

Los trastornos mentales y/o de uso de sustancias son frecuentes en nuestra comunidad. Resulta imperativo que las personas de [ciudad o estado] sepan cómo pedir ayuda. Según la Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA), en 2016, alrededor de XX [miles/millones] de personas en [ciudad o estado] se vieron afectadas por enfermedades mentales. Además, alrededor de XX [miles/millones] de personas en [ciudad o estado] se vieron afectadas por trastornos de uso de sustancias.

Para afrontar este importante problema, [nombre del funcionario] emitirá una proclamación respecto del **Mes Nacional de la Recuperación** en septiembre de este año, con el propósito de aumentar la sensibilización acerca de los servicios de prevención, tratamiento y apoyo para la recuperación en la zona. Además, hablará sobre los programas locales para los trastornos mentales y/o de uso de sustancias y destacará a personas que están en recuperación, describiendo en detalle el camino que recorrieron para llegar adonde se encuentran hoy.

El año pasado, se emitieron 32 proclamaciones en todo el país, una de ellas formulada por el Presidente de los Estados Unidos. Después de firmar la proclamación, los asistentes y todos los ciudadanos de [ciudad o estado] quedan invitados a participar en un evento relacionado con la comunidad orientado a recalcar la importancia de ayudar a quienes necesitan servicios de prevención, tratamiento y apoyo para la recuperación, mientras celebramos los logros de las personas en recuperación.

PARTICIPANTES: [Quiénes participarán]
FECHA: [Fecha y hora]
LUGAR: [Dirección del lugar del evento]
CONTACTO: [Nombre y número de teléfono de la persona de contacto principal del evento]

MODELO DE COMUNICADO DE PRENSA

[Adaptar según sea necesario para el evento, modificando el tipo de evento, la fecha, y las estadísticas locales si estuvieran disponibles.]

Para divulgación inmediata

Contacto: [Nombre de la persona encargada de contestar preguntas de los medios de comunicación]

[Número de teléfono de la persona de contacto (de la oficina, del trabajo y celular)]

[Dirección de correo electrónico de la persona de contacto]

[Nombre del funcionario] encabeza un evento sobre la recuperación destinado a aumentar la sensibilización acerca de los servicios de apoyo para los trastornos mentales y/o de uso de sustancias en [ciudad o estado]

[Ciudad, estado], [fecha] – Los trastornos mentales y/o de uso de sustancias y los beneficios de la recuperación para la sociedad en [ciudad o estado] deben abordarse de inmediato, según destacó [nombre del funcionario local], que en el día de hoy declaró el mes de septiembre como el *Mes Nacional de la Recuperación (Mes de la Recuperación)*. A fin de promover esta celebración amplia a nivel nacional, [nombre del funcionario] encabezó un evento sobre la recuperación, que contó con la participación de presentadores y estuvo destinado a apoyar a las personas en recuperación y dirigir la atención hacia los servicios esenciales de prevención, tratamiento y apoyo para la recuperación.

Asimismo, una caminata, a la que asistieron más de [número de personas que asistieron a la caminata] personas, sirvió para homenajear a ejemplos reales de personas en recuperación.

- “El evento de hoy puso de relieve que las personas en recuperación y sus sistemas de apoyo pueden ser agentes de cambio en nuestras comunidades”, señaló [nombre del funcionario]. “Es crucial que quienes tienen trastornos mentales y/o de uso de sustancias reciban el apoyo que necesitan. La realidad es que la salud de la conducta es esencial para la salud en general, la prevención funciona, el tratamiento es eficaz y las personas se recuperan.”

[Reemplace el siguiente párrafo por estadísticas locales, si estuvieran disponibles.] En 2015, 43.4 millones de personas de 18 o más años de edad (el 17.9 por ciento de los adultos) tenían alguna

enfermedad mental según la Encuesta Nacional sobre el Uso de Drogas de 2015, una encuesta anual publicada por la Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA).

Los discursos de apertura del evento describieron las consecuencias de los trastornos mentales y/o de uso de sustancias en la comunidad, y participaron junto a los asistentes en la caminata por el centro de [ciudad]. El evento contó además con el apoyo de empresas y organizaciones locales que reconocen el valor de buscar tratamiento y superar los trastornos mentales y/o de uso de sustancias.

“Es muy importante continuar con el impulso que hemos logrado en este evento en el día de mañana, en los días, semanas y años venideros,” agregó [nombre de la persona]. “Todos tenemos la capacidad potencial de hacer la diferencia y ser visibles; compartir nuestra experiencia personal y ser valiosos para difundir el mensaje de que la recuperación es posible.”

El evento de hoy formó parte del *Mes de la Recuperación*, una celebración nacional patrocinada por SAMHSA, que pertenece al Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos. Este evento aumenta la sensibilización acerca de los trastornos mentales y/o de uso de sustancias, celebra los logros de las personas en recuperación a largo plazo, y reconoce la labor de los servicios de prevención, tratamiento y de apoyo para la recuperación.

###

EJEMPLO DE HOJA DE ANTECEDENTES

[Adaptar según resulte necesario, incluyendo información adicional específica de la organización o información sobre el evento]

Hoja informativa para los medios de comunicación sobre el *Mes Nacional de la Recuperación*

¿Qué es el *Mes Nacional de la Recuperación*?

El *Mes Nacional de la Recuperación (Mes de la Recuperación)* es un acontecimiento anual que se celebra cada mes de septiembre desde 1989. En septiembre y durante todo el año, el *Mes de la Recuperación* difunde el siguiente mensaje –

- La salud de la conducta es esencial para la salud.
- La prevención funciona.
- El tratamiento es eficaz.
- Las personas se recuperan.

Visite el sitio web del **Mes de la Recuperación**, <https://recoverymonth.gov/about>, para consultar información adicional acerca de esta iniciativa.

¿Quién patrocina el Mes de la Recuperación?

El **Mes de la Recuperación** es patrocinado por la Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA), que pertenece al Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos (HHS). SAMHSA trabaja con unas 250 Organizaciones Colaboradoras para el **Mes de la Recuperación** que representan a organizaciones locales, estatales y nacionales dedicadas a la prevención, el tratamiento y la recuperación.

¿Cuál es el tema del Mes de la Recuperación de este año?

El tema del **Mes de la Recuperación** de este año, “¡Únete a las voces de la recuperación: Fortaleciendo familias y comunidades!” anima a las comunidades a ser socialmente inclusivas con las personas en recuperación a obtener ayuda y a su vez que puedan participar en sus comunidades a través de actividades de liderazgo, el trabajo, el voluntariado, o el cuidado de la familia. Invita a las personas en recuperación y a quienes forman parte de su sistema de apoyo a convertirse en agentes activos de cambio en las comunidades, y en eventos cívicos y de promoción. Las comunidades locales tienen un rol significativo para apoyar a las personas en recuperación para que ellos obtengan su independencia y recursos necesarios para que puedan integrarse dentro de su comunidad nuevamente.

¿Qué eventos se llevan a cabo durante el Mes de la Recuperación?

Cada mes de septiembre, y a lo largo de todo el año, se llevan a cabo cientos de eventos para celebrar el **Mes de la Recuperación**. Estos eventos, que abarcan desde caminatas y marchas por la recuperación, hasta chats por Internet y comidas al aire libre, animan a los siguientes grupos del público a abordar la necesidad permanente de servicios de prevención, tratamiento y apoyo para la recuperación.

- Personal militar en servicio activo y veteranos
- Dirigentes cívicos
- Comunidades
- Estudiantes universitarios
- Educadores
- Empleadores
- Organizaciones religiosas
- Líderes religiosos

- Primeros socorristas
- Amigos y familiares
- Alumnos de la escuela secundaria
- Personal del sistema de justicia
- Responsables de la formulación de políticas
- Organizaciones de prevención, tratamiento y recuperación
- Recuperación con apoyo de compañeros
- Comunidad que apoya la recuperación
- Organizaciones de servicio social
- Jóvenes y adultos jóvenes

¿Adónde pueden acudir quienes necesitan tratamiento para trastornos mentales y/o de uso de sustancias?

Hay muchas opciones de tratamiento. La página web de SAMHSA sobre tratamientos y servicios de salud de la conducta <https://samhsa.gov/treatment>, permite localizar centros y programas de tratamiento para trastornos mentales y/o de uso de sustancias en todo el país. Línea Nacional de Ayuda de SAMHSA, **1-800-662-4357** or **1-800-487-4889 (TDD)**, brinda información gratuita y confidencial las 24 horas del día sobre los trastornos mentales y/o de uso de sustancias, así como también localización de servicios de prevención, tratamiento y recuperación en inglés y español. Además, la sección “Servicios de tratamiento y apoyo para la recuperación” de este kit de herramientas brinda una descripción general de las alternativas de apoyo.

¿Dónde se puede obtener más información acerca del panorama actual de los trastornos mentales y/o de uso de sustancias?

En la sección “Datos clave sobre trastornos mentales y/o de uso de sustancias” de este kit de herramientas podrá consultar estadísticas actualizadas de la prevalencia de los trastornos mentales y/o de uso de sustancias en los Estados Unidos.

EMITIR PROCLAMACIONES DEL MES DE LA RECUPERACIÓN

Una proclamación es un anuncio oficial que reconoce públicamente una iniciativa, como el **Mes de la Recuperación**. En general, las proclamaciones son firmadas y emitidas por funcionarios oficiales, gobernadores, legisladores estatales u otros funcionarios gubernamentales a nivel local.

Solicitar y obtener proclamaciones de entidades del estado, el territorio, la ciudad o el condado en respaldo del **Mes de la Recuperación** es otra forma de promover y aumentar la sensibilización acerca de la salud de la conducta y difundir el siguiente mensaje: la prevención funciona, el tratamiento es eficaz, y las personas se recuperan.

El año pasado, se firmaron **32** proclamaciones para apoyar el **Mes de la Recuperación**, entre ellas, una emitida por el Presidente Barack Obama. En los últimos 16 años, la Oficina Ejecutiva del Presidente de los Estados Unidos ha respaldado a la Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA) (<https://samhsa.gov>), que pertenece al Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos (HHS) (<https://hhs.gov/>), a través de su labor destinada a aumentar la sensibilización pública y el apoyo para quienes tienen problemas de salud de la conducta, así como a sus familias y comunidades. La Proclamación Presidencial reconoce la importancia de la prevención, el tratamiento y la recuperación en todo el país. De igual importancia son los centenares de proclamaciones emitidas a nivel estatal, territorial y local cada año.

El tema del **Mes de la Recuperación** de 2017, “¡Únete a las voces de la recuperación: Fortaleciendo familias y comunidades!” anima a las comunidades a ser socialmente inclusivas con las personas en recuperación a obtener ayuda y a su vez que puedan participar en sus comunidades a través de actividades de liderazgo, el trabajo, el voluntariado, o el cuidado de la familia. Invita a las personas en recuperación y a quienes forman parte de su sistema de apoyo a convertirse en catalizadores y agentes activos de cambio en las comunidades, y en eventos cívicos y de promoción. Para diferenciar esta proclamación de las emitidas en años anteriores, le recomendamos destacar el tema de este año.

La siguiente información incluye consejos para redactar y promover una proclamación del **Mes de la Recuperación**.

COMUNÍQUESE CON FUNCIONARIOS PÚBLICOS

Antes de redactar una proclamación que designe al mes de septiembre como el **Mes de la Recuperación** en su zona, es aconsejable investigar qué funcionarios locales podrían estar interesados y lo que piensan acerca de los servicios de prevención, tratamiento y apoyo para la recuperación. Lo ideal es lograr la participación, en lo posible, de alguien a quien le entusiasme este tema o que esté entusiasmado por el tema gracias a las actividades de divulgación que realizó. Recuerde que muchos funcionarios públicos pueden emitir una proclamación, entre ellos:

- gobernadores
- senadores y representantes
- alcaldes
- concejales
- legisladores del estado
- dirigentes del condado
- dirigentes tribales a nivel nacional

Dado que muchas legislaturas y gobiernos locales se encuentran en receso durante los meses de verano, trate de comunicarse con los funcionarios públicos tres meses antes del **Mes de la Recuperación**. Escriba una carta o envíe un mensaje de correo electrónico para iniciar la correspondencia con la oficina de comunicaciones del funcionario, y haga una llamada telefónica de seguimiento. Incluya el enlace a <https://recoverymonth.gov> en su correspondencia. Durante la conversación inicial, explique en qué consiste el **Mes de la Recuperación**, describa en detalle las actividades locales programadas, y destaque la importancia del apoyo del funcionario para este evento anual. Si la oficina del funcionario no conoce el proceso de la proclamación, explique que se trata de una manera sencilla en que el gobierno puede reconocer la importancia de los servicios de prevención, tratamiento y apoyo para la recuperación de los trastornos mentales y/o de uso de sustancias, y que la proclamación podría animar a quienes lo necesitan a buscar ayuda.

Una vez que la oficina confirme que el funcionario podría brindar apoyo al **Mes de la Recuperación** mediante una proclamación, es el momento de comenzar a escribir.

DEFINA EL ESTILO

Hay dos formas de redacción de una proclamación: tradicional y moderna. Aunque estos dos estilos tienen diferentes formatos, ambos ayudan a generar sensibilización acerca del **Mes de la Recuperación**.

Las proclamaciones tradicionales comienzan con una serie de declaraciones encabezadas por la palabra “considerando”, que describen en detalle la situación actual e indican los fundamentos de la proclamación. Cada cláusula menciona los problemas o temas a tratar, y cierra con una frase que comienza con “por lo tanto”, que solicita específicamente el apoyo o la medida necesaria.

Las proclamaciones modernas se redactan en formato de carta. Destacan los mismos puntos que una proclamación tradicional, aunque están redactadas como declaraciones. Ver ejemplos de proclamación en <https://recoverymonth.gov/promote/proclamations> y el sitio web del **Mes de la Recuperación** <https://recoverymonth.gov/toolkit#media-outreach> en la sección de “Proclamación.” encontrará ejemplos de proclamaciones firmadas y publicadas.

REDACTE UNA PROCLAMACIÓN

Una vez que se familiarice con los diferentes estilos para su redacción, consulte la siguiente lista de verificación al redactar una proclamación y trabajar para obtener apoyo público para el **Mes de la Recuperación**.

- Averigüe qué estilo de redacción prefiere el funcionario (tradicional o moderno).
- Ofrezca su ayuda para redactar la proclamación.
- Consulte los ejemplos que se incluyen al final de este documento.
- Incluya información o estadísticas locales que sean de interés para los miembros de la comunidad (vea los ejemplos en la sección “Datos clave sobre trastornos mentales y/o de uso de sustancias” de este kit de herramientas).
- Envíe la proclamación a la oficina del funcionario con anticipación para que pueda revisarla y firmarla.
- Haga un seguimiento frecuente para averiguar el estado de la proclamación.
- Coloque copias de la proclamación en lugares públicos, una vez que haya sido firmada.
- Publique la proclamación en el sitio web, o envíe los materiales electrónicamente a recoverymonth@samhsa.hhs.gov, y también a la página de Facebook (<https://facebook.com/RecoveryMonth>) y la cuenta de Twitter (<https://twitter.com/recoverymonth>) del **Mes de la Recuperación**.

PERSONALICE

Asegúrese de personalizar la proclamación para su comunidad e incluir mensajes importantes acerca de la recuperación. Considere incluir o consultar los siguientes recursos sobre servicios de tratamiento y recuperación.

- **Encuesta Nacional sobre el Uso de Drogas y la Salud y otros datos de SAMHSA** (<https://samhsa.gov/data/population-data-nsduh>,*)
- **Encuesta Nacional sobre los Servicios de Tratamiento para el Abuso de Sustancias de SAMHSA (N-SSATS)** (<https://samhsa.gov/data/substance-abuse-facilities-data-nssats>,*)
- **Conjunto de datos de SAMHSA sobre episodios de tratamiento** (<https://samhsa.gov/data/client-level-data-teds>,*)
- **Red de Advertencia de SAMHSA sobre el Abuso de Drogas** (<https://samhsa.gov/data/emergency-department-data-dawn>,*)
- **Datos de Centros de Salud Mental de SAMHSA (NMHSS)**, (<https://samhsa.gov/data/mental-health-facilities-data-nmhss>,*)
- **Página web de SAMHSA sobre la recuperación y el apoyo para la recuperación** (<https://samhsa.gov/recovery>,*)
- **Página web de SAMHSA sobre tratamientos y servicios de salud de la conducta** (<https://samhsa.gov/treatment>,*)

PUBLICITE

La publicidad de la proclamación atraerá mayor atención al **Mes de la Recuperación** y generará apoyo para la celebración nacional en su comunidad. Visite empresas locales, clubes de salud, bibliotecas, recepciones de hoteles, escuelas, campus universitarios, centros de tratamiento y recuperación, centros de salud mental comunitarios, y edificios gubernamentales y averigüe si le permiten colocar copias de la proclamación y otros recursos sobre el **Mes de la Recuperación**. Si está permitido, coloque un cartel del **Mes de la Recuperación** para llamar más la atención y aumentar el interés.

Para generar publicidad adicional, organice una conferencia o rueda de prensa o una reunión abierta de discusión en la que los funcionarios locales firmen o presenten la proclamación. También podría organizar una mesa redonda sobre temas relacionados con los trastornos mentales y/o de uso de sustancias. Los panelistas podrían incluir, por ejemplo, prestadores de servicio y tratamiento, familias afectadas por trastornos mentales y/o de uso de sustancias, adultos jóvenes afectados por estos trastornos y otras personas que ya se encuentran en recuperación. Si desea información sobre cómo organizar un evento del **Mes de la Recuperación**, consulte la sección “Promueva el **Mes de la Recuperación** con eventos” de este kit de herramientas.

Por último, coordine la publicación de la proclamación en un medio local para aumentar la sensibilización. Envíe copias electrónicas del documento a las oficinas de los periódicos locales, junto con un comunicado de prensa para anunciar la firma de la proclamación del **Mes de la Recuperación**. En la sección “Materiales de prensa para su evento del **Mes de la Recuperación**” se incluyen consejos para la redacción eficaz de un comunicado de prensa.

DIFUNDA

Publique una copia de la proclamación en el sitio web del **Mes de la Recuperación** (<https://recoverymonth.gov/events/plan-events/social-media-tools>) y envíela electrónicamente a recoverymonth@samhsa.hhs.gov o por correo a:

Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA)
Atención: Asuntos del Consumidor/
Mes de la Recuperación
Centro para el Tratamiento del Abuso de Sustancias (CSAT)
5600 Fishers Lane
13E33B
Rockville, MD 20857

¡No olvide compartirlo en sus canales de redes sociales!

La mención de sitios web y ejemplos de eventos 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).

EJEMPLO 1: PROCLAMACIÓN FORMATO TRADICIONAL

CONSIDERANDO, que la salud de la conducta es una parte esencial de la salud y el bienestar general de la persona; y

CONSIDERANDO, que la prevención de los trastornos mentales y/o de uso de sustancias funciona, que el tratamiento es eficaz, y que las personas se recuperan en nuestra región y en todo el país; y

CONSIDERANDO, que la prevención y superación de los trastornos mentales y/o de salud mental es esencial para lograr estilos de vida saludables, tanto a nivel físico como emocional; y

CONSIDERANDO, que debemos animar a que los familiares y amigos de las personas que tienen trastornos mentales y/o de uso de sustancias pongan en práctica medidas preventivas, reconozcan los signos del problema, y orienten a quienes lo necesitan para que reciban servicios adecuados de tratamiento y apoyo para la recuperación; y

CONSIDERANDO, que alrededor de **XX [miles/ millones]** de personas en **[ciudad o estado]** se ven afectadas por estos problemas; y

CONSIDERANDO, que, para ayudar a que más personas puedan lograr y mantener la recuperación a largo plazo, el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos (DHHS), la Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA), la Oficina Nacional de Política sobre el Control de Drogas (ONDCP) de la Casa Blanca, y **[nombre del estado, la ciudad o el condado, o el de la organización de tratamiento]** invitan a toda la población de **[estado/ciudad/localidad]** a participar en el **Mes Nacional de la Recuperación (Mes de la Recuperación)**;

POR LO TANTO, yo **[nombre y cargo del funcionario]**, en virtud de la autoridad que me confieren las leyes de **[ciudad, estado o localidad]**, por la presente proclamo el mes de septiembre de 2017 como el

MES NACIONAL DE LA RECUPERACIÓN

En **[ciudad o estado]** y exhorto a la población de **[ciudad o estado]** a celebrar este mes con programas, actividades y ceremonias alusivas para apoyar el **Mes de la Recuperación** de este año. ¡Únete a las voces de la recuperación: Fortaleciendo familias y comunidades! ¡”.

En testimonio de lo cual, estampo mi firma a los **[día del mes]** días del mes de **[mes]** del año del Señor dos mil diecisiete y del año doscientos cuarenta y dos de la Independencia de los Estados Unidos de América.

Firma
[Sello de la ciudad/estado u otro sello oficial]

EJEMPLO 2 : PROCLAMACIÓN FORMATO MODERNO

Los trastornos mentales y/o de uso de sustancias afectan a todas las comunidades del país. Sin embargo, mediante el compromiso y con el apoyo necesario, las personas que enfrentan estos trastornos pueden lograr estilos de vida saludables y llevar una vida gratificante en la recuperación. Al buscar ayuda, las personas que tienen trastornos mentales y/o de uso de sustancias pueden emprender un nuevo camino hacia una mejor salud y bienestar general. En este mes de septiembre, la atención del **Mes Nacional de la Recuperación (Mes de la Recuperación)** se centra en celebrar el recorrido de estas personas con el tema “¡Únete a las voces de la recuperación: Fortaleciendo familias y comunidades!”. El **Mes de la Recuperación** difunde el siguiente mensaje: la salud de la conducta es esencial para la salud y el bienestar general de la persona, y la prevención funciona, el tratamiento es eficaz y las personas se recuperan.

Las consecuencias de los trastornos mentales y/o de uso de sustancias son evidentes en nuestra comunidad local. Alrededor de **XX [miles/millones]** de personas se ven afectadas por estos problemas en **[ciudad o estado]** are affected by these conditions. A través del **Mes de la Recuperación**, el público incrementa su sensibilización y su capacidad para reconocer los signos de los trastornos mentales y/o de uso de sustancias. Ello permite que más personas busquen el tratamiento que necesitan. El control de los efectos de estos problemas puede ayudar a las personas a lograr estilos de vida saludables, tanto a nivel físico como emocional.

La celebración del **Mes de la Recuperación** continúa su labor para mejorar la vida de quienes se ven afectados por trastornos mentales y/o de uso de sustancias al aumentar la sensibilización sobre estas enfermedades y educar a las comunidades acerca de los recursos de prevención, tratamiento y recuperación que se ofrecen. Por los motivos expuestos, invito a que los ciudadanos de **[ciudad o estado]** se unan a mí en la celebración de este mes de septiembre como el **Mes Nacional de la Recuperación**.

Yo, **[nombre y cargo del funcionario]**, por la presente proclamo el mes de septiembre de 2017 como

MES NACIONAL DE LA RECUPERACIÓN

En **[ciudad o estado]** y aliento a nuestra comunidad a observar este mes con programas y eventos valiosos que apoyen la celebración de este año.

Firma

[Sello de la ciudad/estado u otro sello oficial]

ANUNCIOS DE SERVICIO PÚBLICO SOBRE EL **MES DE LA RECUPERACIÓN**

Cada año, se crean anuncios de servicio público para el **Mes de la Recuperación** con el fin de motivar a las personas que necesitan servicios de tratamiento y recuperación a buscar ayuda. Los anuncios de servicio público son anuncios publicitarios gratuitos que se transmiten por emisoras de radio y/o televisión, y de forma digital, sin costo alguno.

En apoyo de la campaña para el **Mes de la Recuperación** de 2017, SAMHSA creó dos anuncios de servicio público para radio y televisión (<http://www.recoverymonth.gov/promote/public-service-announcements>) en inglés y español. Los anuncios subrayan el tema del **Mes de la Recuperación**, “¡Únete a las voces de la recuperación: Fortaleciendo familias y comunidades!”, al tiempo que publicitan la Línea Nacional de Ayuda de SAMHSA. Los anuncios ponen de relieve el siguiente mensaje: la salud de la conducta es esencial para la salud en general, la prevención funciona, el tratamiento es eficaz, y las personas se recuperan de los trastornos mentales y el uso de sustancias.

Estos anuncios de servicio público pueden utilizarse durante todo el año para promover la prevención, el tratamiento y la recuperación. Al final de cada anuncio, se destacan la Línea Nacional de Ayuda de SAMHSA, **1-800-662-4357** o **1-800-487-4889 (TDD)**. Esta línea gratuita, disponible en inglés y español, brinda información confidencial, las 24 horas del día, acerca de los trastornos mentales y/o de uso de sustancias, como así también localización de servicios de prevención, tratamiento y recuperación. Todos los anuncios de servicio público del **Mes de la Recuperación** se encuentran disponibles para uso público sin costo alguno y sin necesidad de autorización de HHS o SAMHSA.

PERSONALICE

Cada año, se distribuyen anuncios de servicio público sobre el **Mes de la Recuperación** a emisoras de radio y televisión de todo el país. A fin de potenciar al máximo su circulación, estos anuncios de servicio público grabados se ofrecen en versiones de 30, 20 y 15 segundos. Además, se ofrecen versiones personalizables que permiten agregar información local. Si es posible, trabaje en colaboración con una productora local para incluir información complementaria, como un página web, un número de teléfono o un logotipo. También puede promocionarlos tal como están.

Si las emisoras no pueden transmitir los anuncios de servicio público durante el mes de septiembre, recuérdelos que estos anuncios pueden difundirse todo el año. En caso de que las emisoras de radio o televisión no cuenten con los anuncios de servicio público de 2017, sugiérales que escriban a recoverymonth@samhsa.hhs.gov para recibirlos. Los anuncios de servicio público también están disponibles en inglés y español en la sección de video, radio y anuncios de servicio público del sitio web del **Mes de la Recuperación** en <https://recoverymonth.gov/promote/public-service-announcements>.

USE GUIONES

Los ejemplos de guiones de anuncios de servicio público radiales con duración de 30 y 15 segundos se encuentran al final de este documento, respectivamente. Estos guiones pueden adaptarse fácilmente para promover un evento del **Mes de la Recuperación** en su comunidad. Al adaptar los guiones leídos en vivo para promover un evento, tenga en cuenta lo siguiente:

- Incluya sólo detalles esenciales para respetar el tiempo asignado.
- Remita al público a un sitio web o número de teléfono para obtener más información.
- Mencione estadísticas o información acerca de la prevalencia de los trastornos mentales y/o de uso de sustancias que repercuten en la comunidad local.
- Pregunte a las emisoras de radio si alguna de sus figuras más populares o un dirigente comunitario que visite la emisora podría ayudar a promover el anuncio de servicio público leyéndolo en vivo.

DISTRIBUYA LOS GUIONES

Distribuya los guiones de anuncios de servicio público a las emisoras locales de radio para promover el evento o la campaña del **Mes de la Recuperación** en septiembre. Antes de comunicarse con las estaciones de radio, identifique las que sean más adecuadas para el público destinatario, según datos demográficos como la edad, el sexo, la raza y la ubicación. Una vez que haya elegido las mejores opciones, comuníquese con estas emisoras para averiguar si están interesadas en recibir los guiones para leer en vivo. También es recomendable hablar directamente con la persona encargada de estas solicitudes, como el director de anuncios públicos. Al enviar los anuncios a emisoras locales, es importante adjuntar una carta de presentación que explique la importancia del evento y la campaña del **Mes de la Recuperación**. No olvide incluir sus datos de contacto en caso de que las emisoras tengan preguntas. En la sección “Trabaje con los medios de comunicación” de este kit de herramientas encontrará una carta de comunicación inicial, adaptable, que podrá personalizar para utilizarla con los directores de anuncios públicos.

PROMUEVA LOS ANUNCIOS DE SERVICIO PÚBLICO GRABADOS

Al comunicarse con las emisoras de radio y televisión, recalque la importancia de estos anuncios de servicio público y en la forma en que animan a las personas que lo necesitan a buscar ayuda, al difundir el mensaje de que es posible recuperarse de los trastornos mentales y/o de uso de sustancias. Para comenzar, redacte una lista de puntos clave o escriba un guión para utilizar en su comunicación con las emisoras de radio y televisión a fin de explicar en detalle los anuncios de servicio público del **Mes de la Recuperación**.

Para difundir el mensaje digitalmente, envíe por correo electrónico los anuncios de servicio público a las personas que apoyan el **Mes de la Recuperación**. Pídeles que reenvíen el mensaje de correo electrónico inicial, junto con los anuncios de servicio público, a cualquier persona que pueda utilizarlos. No olvide incluir sus datos de contacto y una explicación de por qué los anuncios de servicio público son importantes. Si las personas que apoyan el **Mes de la Recuperación** tienen un sitio web, podrían insertar los anuncios de servicio público completos utilizando los enlaces del sitio web (<https://recoverymonth.gov>), la página de Facebook (<https://facebook.com/RecoveryMonth>), y el canal de YouTube (<https://youtube.com/RecoveryMonth>) del **Mes de la Recuperación**. En general, se incluye un enlace con el código de inserción junto al video, que permite copiar y pegar el video en otros sitios web. Si tiene preguntas acerca de la forma de insertar anuncios de servicio público del **Mes de la Recuperación**, escriba a recoverymonth@samhsa.hhs.gov para recibir ayuda.

Si organiza un evento del **Mes de la Recuperación** podrá transmitir los anuncios de servicio público durante el evento para realzar el mensaje. Coloque un televisor y reproduzca los anuncios de servicio público en modo de repetición, o muéstrelos en una pantalla grande con altavoces. Si desea información adicional sobre cómo organizar con éxito un evento del **Mes de la Recuperación**, consulte la sección “Promueva el **Mes de la Recuperación** con eventos” de este kit de herramientas.

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).

PERSONALICE

A continuación, se incluye una lista de recursos destinados a reforzar su mensaje y transmitir la importancia de la recuperación al público.

- **Página web de SAMHSA sobre la recuperación y el apoyo para la recuperación** (<https://samhsa.gov/recovery>,*)
- **Encuesta Nacional sobre el Uso de Drogas y la Salud de SAMHSA** (<https://samhsa.gov/data/population-data-nsduh>,*)
- **Encuesta Nacional sobre los Servicios de Tratamiento para el Abuso de Sustancias de SAMHSA (N-SSATS)** (<https://samhsa.gov/data/substance-abuse-facilities-data-nssats>,*)
- **Conjunto de datos de SAMHSA sobre episodios de tratamiento** (<https://samhsa.gov/data/client-level-data-teds>,*)
- **Red de Advertencia de SAMHSA sobre el Abuso de Drogas** (<https://samhsa.gov/data/emergency-department-data-dawn>,*)
- **Datos de Centros de Salud Mental (NMHSS) de SAMHSA** (<https://samhsa.gov/data/mental-health-facilities-data-nmhss>,*)
- **Página web de SAMHSA sobre tratamientos y servicios de salud de la conducta** (<https://samhsa.gov/treatment>,*)

Para obtener más información sobre el **Mes de la Recuperación** y los servicios disponibles, consulte la sección “Servicios de tratamiento y apoyo para la recuperación” de este kit de herramientas.

*disponible sólo en inglés.

GUIONES DE 2016 PARA ANUNCIOS DE RADIO DE SERVICIO PÚBLICO PARA LEER EN VIVO

:30 SEGUNDOS

Los trastornos mentales y de uso de sustancias afectan a millones de personas. Quienes comparten sus historias de recuperación ayudan a promover la sensibilización del público y motivan a los demás.

Si enfrenta un trastorno mental o de uso de sustancias, llame al **1-800-662-4357** para buscar tratamiento **[o reemplace este número por el de un prestador local de servicios y tratamiento]** o infórmese sobre prevención, tratamiento y apoyo en <https://recoverymonth.gov>.

Dé el primer paso.

Mes Nacional de la Recuperación. La prevención funciona, el tratamiento es eficaz y las personas se recuperan.

:15 SEGUNDOS

Los trastornos mentales y de uso de sustancias afectan a millones de personas.

Sus historias de recuperación ayudan a promover la sensibilización del público y motivan a los demás.

Mes Nacional de la Recuperación. Llame al **1-800-662-4357** para buscar tratamiento **[o reemplace este número por el de un prestador local de servicios y tratamiento]** o visite <https://recoverymonth.gov>.

¡ÚNETE A LAS VOCES DE LA RECUPERACIÓN
**FORTALECIENDO FAMILIAS
Y COMUNIDADES!**



¡ÚNETE A LAS VOCES DE LA RECUPERACIÓN: FORTALECIENDO FAMILIAS Y COMUNIDADES!

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, mientras aprenden a cuidar de 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 necesiten.

Cada año en septiembre, la Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA) (<https://samhsa.gov/>), que pertenece al Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos (HHS) (<https://www.hhs.gov/>), patrocina el **Mes Nacional de la Recuperación (Mes de la Recuperación)** para aumentar la concientización acerca de los problemas de salud de la conducta y brinda apoyo a quienes están en recuperación. 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.

El tema del **Mes de la Recuperación** de 2017, “¡Únete a las voces de la recuperación: Fortaleciendo familias y comunidades!” anima a las comunidades a ser socialmente inclusivas con las personas en recuperación a obtener ayuda y a su vez que puedan participar en sus comunidades a través de actividades de liderazgo, el trabajo, el voluntariado, o el cuidado de la familia.

En el **Mes de la Recuperación** se celebran y apoyan estos esfuerzos mediante el alcance comunitario, la promoción de otros eventos y materiales disponibles en el sitio web de la campaña (<https://recoverymonth.gov/>). En el sitio web del **Mes de la Recuperación** (<https://www.recoverymonth.gov/>) se presentan materiales imprimibles, además de recursos de web, televisión, audio y redes sociales para ayudar a las comunidades a animar a las personas a acudir a los servicios de tratamiento y recuperación.

Para ayudar a las personas que se encaminan a la recuperación:

- Lea historias de recuperación y comparta sus historias: (<https://www.recoverymonth.gov/personal-stories>).
- Busque y publique eventos celebratorios comunitarios (<https://recoverymonth.gov/events>).
- Vea y escuche “Road to Recovery” (Camino a la recuperación), en televisión y radio en: (<https://recoverymonth.gov/road-to-recovery>).
- Descargue anuncios gráficos para la web y logotipos para promover el Mes de la Recuperación (<https://recoverymonth.gov/promote/banners-logos-flyers>).
- Promueva las actividades en Twitter, Facebook y otros foros virtuales.

“

ES POSIBLE
RECUPERARSE.
ES POSIBLE UNA
OPORTUNIDAD. ES
POSIBLE LA ESPERANZA.

FRANCIS

”

“

PARA MÍ, RECUPERARME
SIGNIFICA QUE HOY SOY
MÁS QUE AYER. VIVO MI
VIDA Y ESTOY A CARGO
DE ELLA

BECKY

”

SIGA AL EL MES DE LA RECUPERACIÓN EL LAS REDES SOCIALES

FACEBOOK: <HTTPS://FACEBOOK.COM/RECOVERYMONTH>

YOUTUBE: <HTTPS://YOUTUBE.COM/RECOVERYMONTH>

TWITTER: <HTTPS://TWITTER.COM/RECOVERYMONTH>

RAZONES IMPORTANTES PARA APOYAR LA RECUPERACIÓN

La prevalencia de los trastornos mentales y/o de uso de sustancias continúa teniendo un efecto importante en las todas las comunidades de los Estados Unidos. En 2015, alrededor de 20.8 millones de personas de 12 o más años de edad fueron clasificadas con un trastorno relacionado con el uso de sustancias.¹ Entre los adultos de 18 o más años de edad, 43.4 personas (17.9 por ciento de los adultos) tuvieron algún tipo de trastorno mental durante el año anterior.² A pesar de la gran prevalencia, la mayoría de los estadounidenses creen que es posible recuperarse de un trastorno mental³ o de uso de sustancias.⁴

De hecho, un sistema de apoyo adecuado ayuda a asegurar que las personas en recuperación aborden cuatro aspectos esenciales de la recuperación:⁵

- **Salud:** aprender 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:** tener un lugar estable y seguro para vivir.
 - **Propósito:** participar en actividades significativas de la vida diaria, como, por ejemplo: trabajo, escuela, trabajo voluntario, cuidado de familiares, actividades creativas, y tener independencia, ingreso y recursos para participar en la sociedad.
 - **Comunidad:** mantener vínculos y redes sociales que ofrezcan apoyo, amistad, amor y esperanza.
- Este año, la celebración del **Mes de la Recuperación** se concentra en formas específicas en las que la comunidad que trabaja en la recuperación se puede relacionar con cuatro diferentes grupos de audiencia: las comunidades rurales y fronterizas, el sistema de justicia penal, las organizaciones comunitarias y religiosas, y los organismos locales de salud pública. Las comunidades rurales y fronterizas y del sistema de justicia penal tienen necesidades importantes y bien conocidas de comportamientos relacionados con la salud. Las organizaciones comunitarias y religiosas, al igual que las organizaciones comunitarias de salud pública, se encuentran en una buena posición para fortalecer y apoyar la recuperación en las zonas locales. A continuación, se detalla información específica sobre cada grupo de audiencia.
- **Comunidades rurales y fronterizas.** En los Estados Unidos, casi una de cada cuatro personas vive en una zona rural o fronteriza. Las personas de estas comunidades tienen factores de riesgo únicos relacionados con los trastornos mentales y/o de uso de sustancias y confrontan barreras específicas que limitan el acceso a los servicios de tratamiento y apoyo.^{6,7,8} Los cálculos indican que de 62 millones de personas que vivían en zonas fronterizas y rurales en 2008, 15 millones tuvieron trastornos de uso de sustancias, mentales u otro trastorno simultáneo.⁹ Es esencial que las comunidades rurales y fronterizas se den cuenta de sus necesidades de salud del comportamiento, tengan acceso a los servicios de atención y apoyo, y aúnen esfuerzos para apoyar a sus amigos, vecinos y seres queridos en recuperación.
 - **Sistema de justicia penal.** Muchas personas del sistema de justicia penal, incluso quienes están en la cárcel o que acaban de salir de la cárcel o prisión, tienen necesidades de salud del comportamiento sin resolver.¹⁰ Casi dos tercios (64.5 por ciento) de la población de las cárceles de los Estados Unidos cumplen con los criterios de un trastorno de uso de sustancias.¹¹ A un tercio (32.9 por ciento) de los 2.3 millones de reclusos del sistema penitenciario y carcelario se les diagnostica una enfermedad mental.¹² Un cuarto (24.4 por ciento) de los encarcelados en centros penitenciarios y cárceles tienen un trastorno de uso de sustancias y/o un trastorno de salud mental simultáneo.¹³ Es más, las personas con enfermedades mentales permanecen encarceladas el doble del tiempo en comparación con otros reclusos porque no pueden pagar la fianza y debido a la falta extrema de alternativas a la detención y el encarcelamiento.¹⁴ Las personas con trastornos mentales y/o de uso de sustancias también deben hacer frente a numerosas barreras para volver a integrarse a la comunidad una vez que son excarceladas.¹⁵ Quienes son encarcelados, los ex delincuentes y el personal que trabaja en el sistema de justicia y los tribunales penales necesitan recibir educación para utilizar los sistemas disponibles para que sea posible ofrecerles acceso a los servicios de tratamiento y apoyo. El tratamiento eficaz de los reclusos mejora su bienestar y disminuye la probabilidad de que vuelvan a cometer delitos o de que quebranten la libertad condicional cuando son excarcelados.¹⁶

- **Organizaciones comunitarias y religiosas.** Las organizaciones comunitarias y religiosas son grupos influyentes en la comunidad. Pueden abrir las puertas a distintas vías de recuperación para las personas afectadas por los trastornos mentales y/o de uso de sustancias. Pueden unirse a las voces de la recuperación al dar a conocer datos sobre las necesidades de salud del comportamiento, comunicar mensajes de compasión y comprensión, apoyar a quienes lo necesiten, y animar a que las personas hablen en público sobre sus experiencias personales.
- **Profesionales de salud pública y organismos de salud pública.** Los profesionales de salud pública trabajan de forma directa con la comunidad para responder a las necesidades de salud del comportamiento, fortalecer los sistemas de salud locales y aumentar el acceso a los servicios. Los administradores y el personal de los departamentos de salud de las ciudades y los condados, y todas las personas que trabajan en salud pública pueden facultar a la población al ofrecer información, acceso y un entorno que permita llevar una vida sana. Sus voces deben recalcar que es posible recuperarse y que hay recursos y apoyo para ayudar a las personas de la comunidad. Cumplen una función importante porque vinculan a las personas con los recursos.
- **Línea Nacional para la Prevención del Suicidio, 1-800-273-8255 (TALK)** (<https://www.suicidepreventionlifeline.org/help-yourself/en-espanol/>): Se 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 del comportamiento** (<https://samhsa.gov/treatment>):* Se brinda información sobre enfermedades mentales comunes y trastornos de uso de sustancias y sobre las formas en que SAMHSA ayuda a las personas a tener acceso a tratamientos y servicios.
- **Centro de SAMSHA de Recursos para Personas sin Hogar** (<https://homeless.samhsa.gov/>):* Se incluyen recursos para personas sin hogar, las enfermedades mentales, el uso de sustancias, otros trastornos simultáneos y el estrés traumático.
- **Página de SAMHSA sobre la recuperación y el apoyo para la recuperación** (<https://samhsa.gov/recovery>):* Se presenta 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 de uso de sustancias a manejar sus afecciones.
- **Página de SAMHSA sobre el bienestar** (<https://samhsa.gov/wellness-initiative>):* Se promueve la mejora en el bienestar de las personas con trastornos mentales y de uso de sustancias mediante la participación, la educación y la capacitación de proveedores, consumidores y los encargados de formular políticas.

Los recursos específicos y la información detallada para los distintos grupos arriba descritos se encuentran en la sección “Divulgación estratégica” de este paquete informativo.

RECURSOS DE SAMHSA

SAMHSA has developed the following resources to improve behavioral health and help people on the path to recovery.

- **Sitio web de SAMHSA** (<https://samhsa.gov/>): Se ofrecen numerosos recursos e información útil relacionada con temas de salud mental y/o uso de sustancias.
- **Página web de SAMHSA para buscar ayuda** (<https://samhsa.gov/find-help>): Se incluyen 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 (HELP) – o 1-800-487-4889 (TDD)** (<https://samhsa.gov/find-help/national-helpline>): Se suministra información gratuita y confidencial en inglés y español las 24 horas del día para recibir tratamiento e información sobre trastornos mentales y de uso de sustancias, y sobre prevención, tratamiento y recuperación en español e inglés.

Esta no es una lista exhaustiva de todos 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).

**disponible sólo en inglés.*

-
- ¹ Centro de Estadísticas y Calidad de la Salud del Comportamiento. (2016). *Behavioral Health Trends in the United States: Results from the 2015 National Survey on Drug Use and Health*, NSDUH Series H-50, HHS Publication No. (SMA) 15-4927. Rockville, MD: Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA), p. 21. Web. 23 de septiembre de 2016.
- ² Centro de Estadísticas y Calidad de la Salud del Comportamiento. (2016). *Behavioral Health Trends in the United States: Results from the 2015 National Survey on Drug Use and Health*, NSDUH Series H-50, HHS Publication No. (SMA) 15-4927. Rockville, MD: Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA), p. 2.
- ³ Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos (HHS), Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA). (2006). Campaña Nacional contra el Estigma hacia la Salud Mental: *What a Difference a Friend Makes* (SMA07-4257), p. 2. Extraído de <https://store.samhsa.gov/shin/content/SMA07-4257/SMA07-4257.pdf>.
- ⁴ Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA). (2008). Resumen de la encuesta sobre adicciones y recuperación realizada por CARAVAN® para SAMHSA. Rockville, MD: Oficina de Comunicaciones, SAMHSA.
- ⁵ Blog de SAMHSA. (2012). SAMHSA's Working Definition of Recovery Updated. Extraído de <https://blog.samhsa.gov/2012/03/23/definition-of-recovery-updated/>.
- ⁶ Havens, J.R., Young, A.M., Havens, C.E. Nonmedical Prescription Drug Use in a Nationally Representative Sample of Adolescents: Evidence of Greater Use Among Rural Adolescents. *Arch Pediatr Adolesc Med.* 2011;165(3):250-255. doi:10.1001/archpediatrics.2010.217.
- ⁷ Puskar, K.R., Serika, S.M., Lamb, J., Tusaie-Mumford, K., & McGuinness, T. (1999). Optimism and its relationship to depression, coping, anger, and life events in rural adolescents. *Issues in Mental Health Nursing*, 20(2), 115-130.
- ⁸ Finfgeld-Connett, D., & Madsen, R. (2008). Web Based Treatment of Alcohol Problems Among Rural Women: Results of a Randomized Pilot Investigation. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services*, 46(9), 46-53.
- ⁹ National Rural Health Association. (2008). *Workforce Series: Rural Behavioral Health*, G.A. Office, Editor: Washington, DC.
- ¹⁰ "Criminal and Juvenile Justice". Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA), 7 de marzo de 2016. Web. 19 de octubre de 2016.
- ¹¹ "Behind Bars II: Substance Abuse and America's Prison Population". Centro Nacional sobre la Adicción y el Abuso de Sustancias, 1 de febrero de 2010. Web. 15 de noviembre de 2016.
- ¹² "Behind Bars II: Substance Abuse and America's Prison Population". Centro Nacional sobre la Adicción y el Abuso de Sustancias, 1 de febrero de 2010. Web. 15 de noviembre de 2016.
- ¹³ "Behind Bars II: Substance Abuse and America's Prison Population". Centro Nacional sobre la Adicción y el Abuso de Sustancias, 1 de febrero de 2010. Web. 15 de noviembre de 2016.
- ¹⁴ "Improving Outcomes for People with Mental Illnesses Involved with New York City's Criminal Court and Correction Systems". Justice Center: The Council of State Governments. Diciembre de 2012. Extraído de https://csgjusticecenter.org/wp-content/uploads/2013/05/CTBNYC-Court-Jail_7-cc.pdf.
- ¹⁵ Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA). "Criminal and Juvenile Justice". Extraído de <https://www.samhsa.gov/criminal-juvenile-justice>.
- ¹⁶ Jones, Nathan, "Offender Reentry: Correctional Statistics, Reintegration into the Community, and Recidivism". Servicio de Investigaciones del Congreso de los Estados Unidos (CRS). 12 de enero de 2015.

PERSONAS QUE VIVEN EN COMUNIDADES RURALES Y FRONTERIZAS:

APOYO A QUIENES TIENEN ACCESO LIMITADO AL TRATAMIENTO



PERSONAS QUE VIVEN EN COMUNIDADES RURALES Y FRONTERIZAS:

APOYO A QUIENES TIENEN ACCESO LIMITADO AL TRATAMIENTO

LA SITUACIÓN

En los Estados Unidos, alrededor de un cuarto de la población vive en zonas rurales. Las dificultades únicas que enfrentan las comunidades rurales destacan la necesidad de ofrecer acceso a tratamiento y apoyo para las personas en zonas rurales que tienen trastornos mentales y/o de uso de sustancias. La pobreza, el desempleo y el aislamiento constituyen factores que contribuyen a los problemas de salud del comportamiento en esta población.^{1,2} Por lo tanto, es crucial educar a las personas en las comunidades rurales, y a sus familiares y amigos, para que sepan que disponen de recursos de tratamiento locales y nacionales.

Los siguientes datos recientes subrayan que en los Estados Unidos, millones de personas en las comunidades rurales y fronterizas se ven afectadas por trastornos mentales y/o de uso de sustancias.

- Al ingresar en centros de tratamiento de abuso de sustancias, se notifica una mayor probabilidad de abuso del alcohol como droga primaria en las zonas rurales (49.5 por ciento), que en las zonas urbanas (36.1 por ciento). También se observó una prevalencia de los opioides que no incluyen la heroína (10.6 por ciento vs. 4.0 por ciento) y la marihuana (20.9 por ciento vs. 17 por ciento) en los ingresos rurales, en comparación con los ingresos urbanos.³
- En 2015, 4.7 por ciento de las personas que vivían en zonas rurales tuvieron enfermedades mentales graves en el último año.⁴ Además, se calcula que alrededor de 2.6 millones de adultos en zonas rurales sufren depresión.⁵
- Sin embargo, en los Estados Unidos, 60 por ciento de las personas en zonas rurales viven en lugares donde hay una escasez de profesionales de salud mental.⁶
- Los estudios de investigación indican que de 62 millones de personas que viven en zonas fronterizas y rurales, 15 millones tuvieron trastornos de uso de sustancias, mentales u otro trastorno simultáneo.⁷

EN BUSCA DE APOYO

En comparación con las zonas metropolitanas, las zonas rurales presentan barreras únicas para la atención de salud del comportamiento. Entre otras dificultades se encuentran un desempleo más alto⁸; consideraciones geográficas, como la distancia a los centros de tratamiento; y las interpretaciones culturales equívocas relacionadas con recibir tratamiento.⁹ Es importante mantener abiertas las vías de comunicación para mejorar la comprensión de la atención de la salud del comportamiento, y asegurar que las personas que necesitan tratamiento lo reciban. La telemedicina es una forma de superar barreras y abrir vías de comunicación. La telemedicina permite a los profesionales de salud llegar a las personas que buscan tratamiento para problemas de salud del comportamiento sin restricciones geográficas. Se ha demostrado que la telemedicina ofrece mejores resultados para la atención de salud del comportamiento de personas que viven en zonas rurales, incluso en el tratamiento de la depresión, que la atención colaborativa con el personal local disponible, y puede servir para complementar la atención local.¹⁰

“

LA RECUPERACIÓN ME DIO LA ESPERANZA DE SABER QUE TODO ES POSIBLE, Y LO MÁS IMPORTANTE ES QUE LA RECUPERACIÓN ME DEVOLVIÓ MI VIDA.

STAS

”

PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN SOBRE LAS INICIATIVAS DE SAMHSA PARA ASEGURAR QUE LAS PERSONAS QUE VIVEN EN ZONAS RURALES Y FRONTERIZAS DE LOS ESTADOS UNIDOS TENGAN ACCESO A TRATAMIENTOS Y SERVICIOS RELACIONADOS CON LA SALUD DEL COMPORTAMIENTO, CONSULTE WWW.SAMHSA.GOV/SPECIFIC-POPULATIONS/OTHER

Los familiares y amigos aportan una función primordial en la prevención de los trastornos mentales y/o de uso de sustancias, identificando cuándo alguien tiene un problema,^{11,12} y conectando a la persona con los recursos y servicios de tratamiento necesarios para iniciar la recuperación.¹³ Para obtener información sobre formas en que las comunidades cumplen una función en el camino a la recreación, consultar la sección **Comunidades en recuperación** de este paquete informativo.

Las personas en las comunidades rurales y fronterizas, sus amigos y sus familiares no están solas. Consultar las historias personales sobre la recuperación (<https://recoverymonth.gov/personal-stories>)* del **Mes de la Recuperación** para ver las historias de recuperación de personas de todo el país.

PROMOCIÓN DE LA RECUPERACIÓN: RECURSOS ÚTILES

Hay muchas organizaciones, servicios y recursos disponibles para ofrecer apoyo a las personas que viven en zonas rurales y fronterizas y a quienes cuidan de ellas. Los siguientes recursos brindan asistencia a personas que sufren trastornos mentales y/o de uso de sustancias en estas comunidades.

- **Rural Mental Health and Substance Abuse Toolkit** (<https://www.ruralhealthinfo.org/community-health/mental-health>)*: Este paquete informativo incluye estrategias para elaborar y poner en marcha programas destinados a mejorar la salud del comportamiento de las comunidades en zonas rurales a partir de abordajes y técnicas basadas en datos de comprobación científica.
- **Rural Community Health Toolkit** (<https://www.ruralhealthinfo.org/community-health/rural-toolkit>)*: Este paquete ofrece información, recursos y materiales a las comunidades rurales para iniciar un programa de salud comunitario.
- **Programas comunitarios rurales de la Administración de Recursos y Servicios de Salud (HRSA)** (<http://www.hrsa.gov/ruralhealth/community/index.html>)*: Estos programas ofrecen financiamiento para aumentar el acceso a los servicios de atención por parte de las comunidades rurales y satisfacer sus necesidades únicas de atención de salud.
- **Oficina Federal de Política de Salud Rural (FORHP) de la Administración de Recursos y Servicios de Salud (HRSA)** (<https://www.hrsa.gov/ruralhealth/community/index.html>)*: Aborda temas de salud que repercuten en las comunidades rurales, entre otros, el acceso a servicios de salud y profesionales médicos de calidad, la viabilidad de los hospitales rurales, y las normas y los reglamentos para financiar la atención de salud en zonas rurales.
- **Centro de Soluciones Integradas para la Salud (CIHS) de SAMHSA-HRSA, serie de capacitación y asistencia técnica para la teleasistencia relacionada con la salud del comportamiento** (<http://www.integration.samhsa.gov/operations-administration/telebehavioral-health>)*: Ofrece orientación y asistencia a proveedores de la red de protección social y clínicas de salud rurales para que comprendan el funcionamiento de los servicios de teleasistencia para la salud del comportamiento.
- **The National Rural Health Association** (<https://www.ruralhealthweb.org>)*: Proporciona liderazgo en temas de salud rural mediante actividades de promoción, comunicación, educación e investigación. Los miembros son personas y organizaciones interesadas en la salud rural.
- **Centro Nacional de Transferencia de Tecnología Fronteriza y Rural sobre la Adicción (ATTC) de SAMHSA** (<http://www.attcnetwork.org/national-focus-areas/?rc=frontierrural>)*: La meta de este centro es acelerar la adopción y la aplicación de prácticas y servicios de tratamiento y recuperación para la adicción en zonas rurales y fronterizas a partir de datos de comprobación científica. Realiza actividades para aumentar la sensibilización, los conocimientos y las habilidades de las personas que trabajan en el campo de salud del comportamiento, y promueve alianzas nacionales y regionales entre las partes interesadas.
- **Rural Health Research Gateway** (<https://www.ruralhealthresearch.org/>)*: La meta de esta organización es trasladar los hallazgos de investigación sobre salud rural a los usuarios finales con la mayor velocidad y eficacia posibles.

- Oficinas estatales sobre salud rural (<https://www.ruralhealthinfo.org/organizations/state-office-of-rural-health>): Este sitio ofrece datos sobre oficinas estatales de salud rural para las personas que desean información sobre la atención de salud en su zona.

Los retos que las comunidades rurales y fronterizas deben enfrentar son significativos y complejos. Sin embargo, no son insuperables, y con la ayuda de la comunidad, la recuperación es posible.

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 la página web del **Mes de la Recuperación** en <https://recoverymonth.gov>.*

Esta no es una lista exhaustiva de todos los recursos disponibles. La mención de las páginas web y recursos en este documento y en la página 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).

*disponible sólo en inglés.

¹ Havens, J.R. Young, A.M. Havens. C.E. Nonmedical Prescription Drug Use in a Nationally Representative Sample of Adolescents: Evidence of Greater Use Among Rural Adolescents. *Arch Pediatr Adolesc Med.* 2011;165(3):250-255. doi:10.1001/archpediatrics.2010.217.

² Puskar, K.R., Serika, S.M., Lamb, J., Tusaie-Mumford, K., & McGuinness, T. (1999). Optimism and its relationship to depression, coping, anger, and life events in rural adolescents. *Issues in Mental Health Nursing*, 20(2), 115–130.

³ Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA), Centro para Estadísticas y Calidad de la Salud del Comportamiento. (31 de julio de 2012). The TEDS Report: A Comparison of Rural and Urban Substance Abuse Treatment Admissions. Rockville, MD.

⁴ Centro de Estadísticas y Calidad de la Salud del Comportamiento. (2016). Results from the 2015 National Survey on Drug Use and Health: Detailed Tables: Table 8.6B. Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA), Rockville, MD. Extraído de: <https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/NSDUH-DetTabs-2015/NSDUH-DetTabs-2015/NSDUH-DetTabs-2015.htm#tab8-6b>

⁵ Probst, J.C. Laditka, S.B. Moore, C.G., Harun, N. Powell, M. Baxley E.G. Rural-Urban Differences in Depression Prevalence: Implications for Family Medicine. *Fam Med* 2006; 38(9):653-660.

⁶ National Rural Health Association. (2008). Workforce Series: Rural Behavioral Health, G.A. Office, Editor: Washington, DC.

⁷ National Rural Health Association. (2008). Workforce Series: Rural Behavioral Health, G.A. Office, Editor: Washington, DC.

⁸ Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos (HHS), Administración de Recursos y Servicios de Salud (HRSA). (2005). *Mental health and rural America: 1994–2005*. Rockville, MD: Oficina Federal de Política de Salud Rural (FORHP).

⁹ Pullen, E. Oser, C. “Barriers to Substance Abuse Treatment in Rural and Urban Communities: A Counselor Perspective”. *Substance use & misuse* 49.7 (2014): 891-901. PMC. Web. 19 de octubre de 2016.

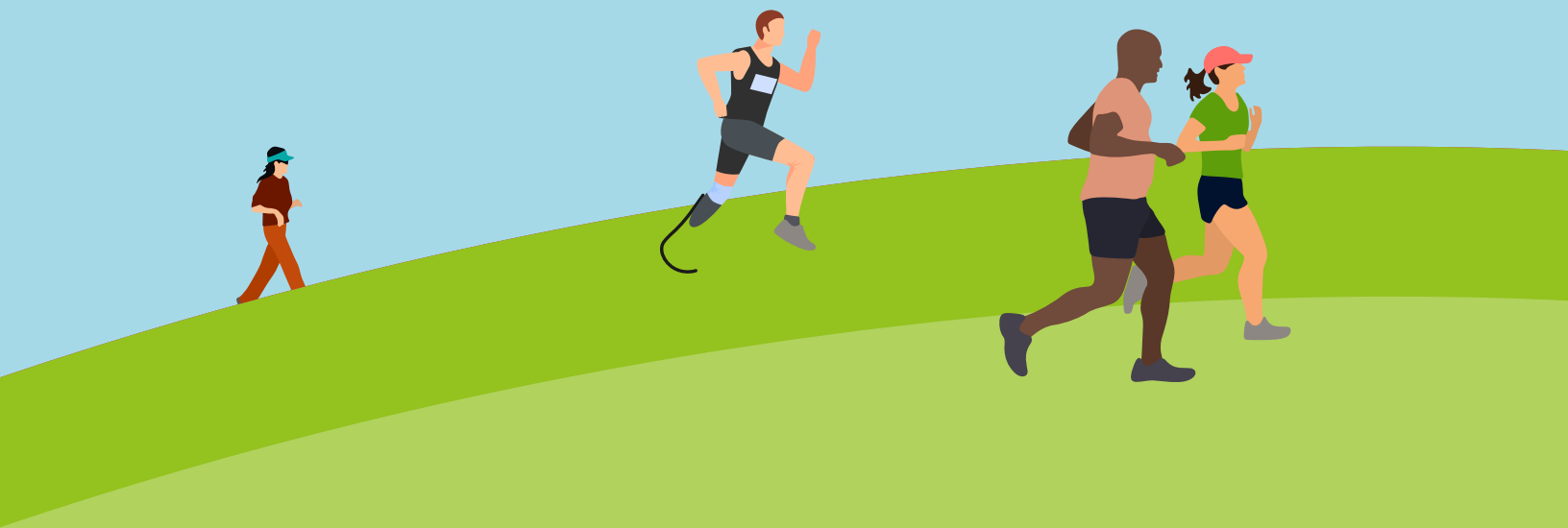
¹⁰ Fortney, J.C. Pyne, J.M. Mouden, S.B. Mittal, D. Hudson, T.J. Schroeder, J.W. Williams, D.K. Bynum, C.A. Mattox, R. and Rost, K.M. “Practice-Based Versus Telemedicine-Based Collaborative Care for Depression in Rural Federally Qualified Health Centers: A Pragmatic Randomized Comparative Effectiveness Trial”. *American Journal of Psychiatry* 170.4 (2013): 414-25. Web. 20 de octubre de 2016.

¹¹ Velleman, R. D. B., Templeton, L. J. and 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.

¹² Cohen, A.N., Drapalski, A. L., Glynn S. M., Medoff, D., Fang, L. J., Dixon, L. (2013), *Preferences for Family Involvement in Care Among Consumers With Serious Mental Illness*. 64:3, 257-263.

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. (Treatment Improvement Protocol (TIP) Series, No. 39.) Chapter 1 Substance Abuse Treatment and Family Therapy. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK64269/>.

PERSONAS EN EL SISTEMA DE JUSTICIA PENAL:
APOYO PARA LA RECUPERACIÓN



PERSONAS EN EL SISTEMA DE JUSTICIA PENAL: APOYO PARA LA RECUPERACIÓN

LA SITUACIÓN

Muchas personas que entran en contacto con las autoridades policiales y del sistema de justicia penal presentan un trastorno mental y/o de uso de sustancias.¹ Más de dos tercios de las personas detenidas y más de la mitad de las personas encarceladas tienen un trastorno de uso de sustancias, en comparación con el 9 por ciento de las personas de la población en general.^{2,3} Asimismo, las tasas de enfermedades graves de salud mental son de 4 a 6 veces más altas en las cárceles y de 3 a 4 veces más altas en las prisiones que en la población en general.⁴ Según los estudios de investigación, las personas con enfermedades mentales permanecen encarceladas el doble del tiempo en comparación con otros reclusos, entre otros motivos, porque no pueden pagar su fianza y disponen de muy pocas alternativas a la detención y el encarcelamiento.⁵

Según una encuesta de la Oficina de Estadísticas Judiciales de las prisiones estatales y federales, la mitad de los reclusos cumplía los criterios que definen el abuso de sustancias o la drogodependencia y menos de 20 por ciento recibía el tratamiento necesario.⁶ Sin tratamiento, los trastornos mentales y de uso de sustancias se prolongan o empeoran, y esto aumenta la probabilidad de una mayor estadía en el sistema de justicia penal.

Los siguientes datos recientes indican una prevalencia de trastornos mentales y de uso de sustancias en las personas que se hallan dentro del sistema de justicia penal.

- En los estudios se observa que 60 por ciento de los jóvenes del sistema judicial penal cumplen con los criterios de trastorno de uso de sustancias.⁷
- En los Estados Unidos, el alcohol y las drogas se relacionan con alrededor de 80 por ciento de los delitos que llevan a la encarcelación, entre otros: violencia doméstica, conducción en estado de embriaguez, delitos contra la propiedad, delitos relacionados con las drogas y delitos contra el orden público.⁸
- Más de la mitad de los reclusos en prisiones y cárceles tuvieron un trastorno de salud mental; entre estos, los reclusos en cárceles locales presentaron las tasas más altas (64 por ciento). Además, la mayoría de los reclusos con trastornos de salud mental tenían también un trastorno por el consumo de sustancias o bebidas alcohólicas.⁹
- Se reporta que alrededor de 14.5 por ciento de los hombres y 31 por ciento de las mujeres en el sistema penitenciario presentan enfermedades de salud mental graves¹⁰ en comparación con 4 por ciento de la población general.¹¹
- Entre los reclusos que tuvieron problemas de salud mental tras su encarcelación, recibieron tratamiento solo uno de cada tres en prisión estatal, uno de cada cuatro en prisión federal, y uno de cada seis en cárceles.¹²
- Setenta y cinco por ciento de los reclusos con enfermedades mentales también presentaron trastornos de uso de sustancias. Estos datos destacan la importancia de detectar temprano los trastornos simultáneos y, en lo posible, de tratarlos también, lo cual requiere la integración de los enfoques de tratamiento.¹³

“

HOY DÍA TRABAJO
EN UNA CLÍNICA DE
ADICCIÓN Y AYUDO
A PERSONAS CON LA
MISMA ENFERMEDAD
QUE YO TENGO.

BRANDI

”

Las personas con necesidades de salud del comportamiento también deben hacer frente a muchas barreras para reintegrarse a la comunidad tras su excarcelación. Entre otras barreras, se encuentran la falta de atención médica, educación, vivienda, cuidado infantil y empleo, lo cual aumentan la probabilidad de que regresen al sistema de justicia penal.¹⁴ Más de 40 por ciento de los excarcelados regresan a la prisión estatal dentro de los 3 años de estar en libertad (75 por ciento de los hombres y 83 por ciento de las mujeres regresan a prisión por el uso de drogas ilícitas¹⁵). Según el Instituto Penitenciario Nacional (NIC), los reclusos en el sistema penitenciario y carcelario que tienen trastornos de salud física, mental y de uso de sustancias enfrentan más dificultades para reintegrarse a la comunidad tras su puesta en libertad, lo cual eleva el acceso a los servicios de atención a una prioridad.¹⁶ La disponibilidad de recursos eficaces para la atención médica y otros servicios de apoyo pueden reducir la probabilidad de que las personas vuelvan a prisión por volver a cometer un delito o por quebrantar la libertad bajo palabra.¹⁷

BRINDAR AYUDA FUNDAMENTAL

La mayoría de las personas en el sistema de justicia penal que necesitan tratamiento no reciben servicios antes del juicio, durante la encarcelación ni después de su puesta en libertad.¹⁸ Es más probable que las personas que continúan el consumo de sustancias regresen al sistema de justicia penal; por lo tanto, es esencial que estas personas encuentren apoyo y reciban tratamiento.¹⁹ Si cuentan con asistencia básica para asuntos como la vivienda, el empleo, la atención médica y el cuidado infantil, las personas dentro del sistema de justicia penal tienen más posibilidades de abandonar el uso de las sustancias y de mantenerse alejados de estas.²⁰

Los juzgados, los funcionarios de libertad bajo palabra y provisional, y el sistema carcelario y penitenciario (en colaboración con otros proveedores de servicios de tratamiento y salud en la comunidad) cumplen una función vital: informar sobre la cobertura médica y las formas de obtener acceso a la atención primaria y de salud del comportamiento. Para facilitar este proceso, es posible educar al personal judicial, carcelario y penitenciario acerca de las opciones de seguro médico; ofrecer materiales educativos a los defensores públicos, empresas de abogados y otras personas clave; y establecer interacciones con las organizaciones comunitarias, empresas y organizaciones religiosas para que ayuden a los reclusos a solicitar seguro médico.²²

Las reformas en la justicia penal producen cambios en las normas y prácticas de justicia penal a nivel federal, estatal y local. En 2015, las iniciativas federales a favor de los servicios de reintegración y apoyo para las personas con antecedentes penales con trastornos mentales y de uso de sustancias dieron lugar a una ampliación de los programas y servicios.²³

Las medidas alternativas de los sistemas policiales, judiciales, procesales y penitenciarios ofrecen oportunidades para remitir a personas con trastornos mentales o de uso de sustancias a servicios de tratamiento, en vez de la encarcelación. Las personas que son desviadas a estos programas tienen menos arrestos después de la intervención, en comparación con los 12 meses anteriores, menos días de encarcelación y un consumo menor de bebidas alcohólicas y drogas.

PROMOCIÓN DE LA RECUPERACIÓN: RECURSOS ÚTILES

Si la comunidad no dispone de acceso al tratamiento o este no se utiliza, el sistema carcelario o penitenciario suele ser la primera ocasión en que las personas con trastornos mentales y de uso de sustancias reciben tratamiento y apoyo. El tratamiento eficaz de las personas en el sistema penitenciario mejora su bienestar y disminuye la probabilidad de que vuelvan a cometer delitos o de que quebranten la libertad bajo palabra cuando son excarcelados. También es posible fomentar la recuperación a través de programas con medidas extrajudiciales distintas a la encarcelación, que ofrecen a las personas reorientación hacia servicios sustitutos de salud del comportamiento con un equilibrio adecuado de supervisión, rendición de cuentas, tratamiento y apoyo comunitario. Estas personas presentan necesidades de salud del comportamiento y tratamiento únicas, pero con apoyo, hay esperanzas para la recuperación.

A continuación se describen recursos dirigidos al personal de los sistemas policiales y judiciales para que apoyen a personas que están en el sistema de justicia penal.

- **Asociación de Profesionales de Cortes de Droga** (<http://www.nadcp.org/learn/recursos-del-espa%C3%B1ol-de-nadcp>): Esta asociación ofrece recursos para mejorar el sistema judicial mediante la combinación de la vigilancia judicial y el tratamiento eficaz para persuadir a los delincuentes que usan drogas a cambiar su vida.
- **Bridging the Gap** (<https://www.vera.org/publications/bridging-the-gap-improving-the-health-of-justice-involved-people-through-information-technology>): Esta publicación destaca los problemas que surgen de la falta de conexión entre el sistema judicial y el sistema de salud, e informa sobre posibles soluciones que ofrece la tecnología informática para la salud (HIT).
- **Center for Health and Justice** (<http://www2.centerforhealthandjustice.org/>): Esta organización ofrece recursos sobre medidas alternativas, reintegración y cambios en los sistemas, con el objetivo de encontrar soluciones prácticas para identificar a personas con trastornos mentales y de uso de sustancias, y remitirlas a servicios adecuados en la comunidad.

- **Justice and Health Connect** (<http://www.jhconnect.org/>)*: Este recurso nacional tiene como fin aumentar la capacidad de los organismos gubernamentales y las organizaciones comunitarias al compartir información con los sistemas de salud y justicia.
- **Mental Health America (MHA) – Justicia penal** (<http://www.mentalhealthamerica.net/issues/criminal-justice>)*: Esta organización ofrece información sobre temas a los que los estados, comunidades y los sistemas de justicia penal se enfrentan para reducir el número de personas que salen y reingresan de las cárceles y prisiones. Este recurso incluye información sobre iniciativas estatales y locales.
- **Mental Health First Aid** (<http://www.mentalhealthfirstaid.org/cs/>)*: Este curso enseña a las personas cómo identificar, entender y responder ante los signos de problemas de salud mental y los trastornos relacionados con el uso de sustancias.
- **National Alliance for Model State Drug Laws (NAMSDL)** (<http://www.namsdl.org/>)*: Esta alianza sirve de recurso para personas que buscan información sobre leyes, políticas, reglamentaciones y programas estatales integrales y eficaces relacionados con drogas y alcohol.
- **National Association of Counties (NACO)** (<http://www.naco.org/addressing-mental-illness-and-medical-conditions-county-jails>)*: Esta asociación elabora un informe sobre las enfermedades de salud mental y física en las cárceles de los condados. El informe incluye los hallazgos principales y estudios de casos.
- **National Association of State Alcohol and Drug Abuse Directors (NASADAD)** (<http://nasadad.org/2016/02/department-of-justice-doj-nasadad-priority-programs/>)*: Identifica programas y fuentes de financiamiento que respaldan la labor de sus integrantes para mejorar los sistemas de servicios relacionados con el uso de sustancias en todos los Estados Unidos.
- **The National Association of State Mental Health Program Directors (NASMHPD)** (<http://www.nasmhpd.org/>)*: Esta asociación nacional trabaja con organismos estatales y federales, al igual que otras partes interesadas, para promover la recuperación de las personas con trastornos de salud mental, incluso de las personas en el sistema de justicia penal.
- **National Council for Behavioral Health** (<http://www.thenationalcouncil.org/>)*: Este consejo reúne a 2800 organizaciones que prestan servicios a adultos, niños y familias que viven con trastornos de salud mental y de uso de sustancias. Su misión es fomentar la capacidad de las organizaciones afiliadas para la prestación de servicios de salud a quienes lo necesiten.
- **National Drug Court Institute** (<https://www.ndci.org/resources/publications/publicaciones-de-nadcp-en-espanol/>): Este instituto brinda conocimientos sobre estudios de investigación, prácticas óptimas e innovaciones de vanguardia más recientes para el tratamiento de personas con trastornos de salud mental y de uso de sustancias dentro del sistema de justicia penal.
- **Página web del Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas (NIDA) acerca de la justicia penal y el abuso de drogas** (<https://www.drugabuse.gov/es/en-espanol>): Esta página ofrece materiales e identifica recursos útiles que se pueden utilizar para educar a las personas que trabajan en el sistema penal sobre la ciencia relacionada con el uso y abuso de las drogas y la adicción a las drogas. La página ofrece apoyo a quienes trabajan dentro del sistema de tribunales de menores y adultos: jueces, consejeros, trabajadores sociales y otros.
- **National Reentry Resource Center** (<https://csgjusticecenter.org/reentry>)*: Este centro de recursos ofrece educación, capacitación y asistencia técnica a estados, tribus, territorios, gobiernos locales, proveedores de servicios, organizaciones sin fines de lucro e instituciones penitenciarias que trabajan en la reintegración social de los reclusos.
- **Localizador de SAMHSA de servicios de tratamiento para la salud del comportamiento** (<https://findtreatment.samhsa.gov/>)*: Esta página sirve de fuente de información confidencial y anónima para quienes buscan tratamiento para problemas de salud del comportamiento en los Estados Unidos y sus territorios.
- **Página web de SAMHSA sobre el sistema de justicia penal y de menores** (<https://samhsa.gov/criminal-juvenile-justice>)*: En esta página se ofrecen recursos para promover la intervención y el tratamiento tempranos como alternativas más saludables que la detención de personas con enfermedades de salud del comportamiento en el sistema de justicia penal estadounidense.
- **Centro GAINS para la Salud del Comportamiento y la Transformación de la Justicia de SAMHSA** (<https://samhsa.gov/gains-center>)*: Ofrece capacitación para los profesionales del sistema de justicia penal para aumentar la concientización sobre el trauma y sus consecuencias. “How Being Trauma-Informed Improves Criminal Justice System Responses” es un curso de un día para capacitar a los profesionales del sistema de justicia penal.

- **Alianza de SAMHSA de aplicación de la ley y salud del comportamiento para medidas alternativas tempranas** (<https://samhsa.gov/gains-center/grants-grantees/early-diversion>)*: Trabaja para mantener a las personas con trastornos mentales y de uso de sustancias fuera del sistema de justicia penal.
- **Línea Nacional de Ayuda de SAMHSA, 1-800-662-4357 (HELP) – o 1-800-487-4889 (TDD)** (<https://samhsa.gov/find-help/national-helpline>)*: Se suministra información gratuita y confidencial en inglés y español las 24 horas del día para recibir tratamiento e información sobre trastornos mentales y de uso de sustancias, y sobre prevención, tratamiento y recuperación en español e inglés.
- **SAMHSA's Quick Guide for Clinicians: Continuity of Offender Treatment for Substance Use Disorder from Institution to Community** (<https://store.samhsa.gov/product/Continuity-of-Offender-Treatment-for-Substance-Use-Disorder-from-Institution-to-Community/SMA15-3594>)*: Esta guía ayuda a los profesionales clínicos y coordinadores de casos que ofrecen tratamiento de abuso de sustancias para que ayuden a los reclusos a hacer la transición a la vida tras la puesta en libertad. Trata sobre la evaluación, planes de transición, servicios importantes, poblaciones y confidencialidad.
- **Información sobre salud mental de Justice Center** (<https://csgjusticecenter.org/mental-health/>)*: En esta página se ofrece apoyo a quienes formulan políticas a distintos niveles del gobierno mediante consejos prácticos no partidarios que se basan en datos de comprobación científica y estrategias guiadas por la opinión mayoritaria, a fin de aumentar la seguridad pública y fortalecer a las comunidades.
- **The Processing and Treatment of Mentally Ill Persons in the Criminal Justice System** (<http://www.urban.org/research/publication/processing-and-treatment-mentally-ill-persons-criminal-justice-system>)*: Esta publicación ofrece un panorama nacional sobre el procesamiento y el tratamiento de las personas con enfermedades mentales en el sistema de justicia penal.
- **Red de Reducción de la Violencia (VRN) del Departamento de Justicia de los Estados Unidos (DOJ)** (<https://www.bja.gov/Programs/VRN.html>)*: Esta red establece pautas para abordar la reducción de la violencia que reúne a los departamentos policiales de las ciudades con el personal de aplicación de la ley del Departamento de Justicia (DOJ), además de componentes para generar subvenciones, a fin de reducir la violencia en algunas de las ciudades más violentas del país.

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 la página web del **Mes de la Recuperación** en <https://recoverymonth.gov/>.

Esta no es una lista exhaustiva de todos los recursos disponibles. La mención de páginas web y recursos en este documento y en la página 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).

**disponible sólo en inglés.*

¹ “Criminal and Juvenile Justice”. Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA), 7 de marzo de 2016. Web. 19 de octubre de 2016.

² Peters, R.H.; Wexler, H.K. (2015) Co-Occurring Substance Use and Mental Disorders in the Criminal Justice System: A New Frontier of Clinical Practice and Research. *Psychiatric Rehabilitation Journal*. 38(1), 1-6. Extraído de <https://www.apa.org/pubs/journals/features/prj-0000135.pdf>.

³ Chandler, R.K. Fletcher, B.W. Volkow, N.D. (2009). Treating Drug Abuse and Addiction in the Criminal Justice System Improving Public Health and Safety. *JAMA*. 301(2):183-190. doi:10.1001/jama.2008.976.

⁴ NIDA (2014). Principles of Drug Abuse Treatment for Criminal Justice Populations - A Research-Based Guide. Extraído de <https://www.drugabuse.gov/publications/principles-drug-abuse-treatment-criminal-justice-populations-research-based-guide>.

⁵ “Improving Outcomes for People with Mental Illnesses Involved with New York City’s Criminal Court and Correction Systems”. Justice Center: The Council of State Governments. Diciembre de 2012. Extraído de <https://csgjusticecenter.org/wp-content/uploads/2013/05/CTBNYC-Court-Jail-7-cc.pdf>.

⁶ NIDA (2014). Principles of Drug Abuse Treatment for Criminal Justice Populations - A Research-Based Guide. Extraído de <https://www.drugabuse.gov/publications/principles-drug-abuse-treatment-criminal-justice-populations-research-based-guide>.

⁷ “Criminal and Juvenile Justice”. Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA), 7 de marzo de 2016. Web. 19 de octubre de 2016.

⁸ “Alcohol, Drugs, and Crime”. National Council on Alcoholism and Drug Dependence. 27 de junio de 2015. Web. 19 de octubre de 2016.

- ⁹ James, D. Glaze, L. Mental Health Problems of Prison and Jail Inmates, (Washington, DC: Departamento de Justicia de los Estados Unidos (DOJ), Oficina de Programas Judiciales, Oficina de Estadísticas Judiciales, septiembre de 2006). Extraído de <http://www.bjs.gov/content/pub/pdf/mhppji.pdf>.
- ¹⁰ Steadman, H. et al. Prevalence of serious mental illness among jail inmates. *Psychiatric Services*, 60 (6). 761 –765 (junio de 2009).
- ¹¹ Centro de Estadísticas y Calidad de la Salud del Comportamiento. (2016). Results from the 2015 National Survey on Drug Use and Health: Summary of National Findings. Detailed Tables: Table 8.4B. Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA), Rockville, MD. Extraído de: [https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/NSDUH-DetTabs-2015/NSDUH-DetTabs-2015.htm#tab8-4b](https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/NSDUH-DetTabs-2015/NSDUH-DetTabs-2015/NSDUH-DetTabs-2015.htm#tab8-4b)
- ¹² James, Doris J. “Mental Health Problems of Prison and Jail Inmates”. Oficina de Estadísticas Judiciales (BJS). 6 de septiembre de 2006.
- ¹³ “Addiction and the Criminal Justice System.” National Institutes of Health: Research Portfolio Online Reporting Tools. Web. 19 de octubre de 2016. Extraído de <https://report.nih.gov/nihfactsheets/ViewFactSheet.aspx?csid=22>.
- ¹⁴ “Criminal and Juvenile Justice”. Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA), 7 de marzo de 2016. Web. 19 de octubre de 2016.
- ¹⁵ “In-Custody Treatment and Offender Reentry.” Oficina de la Política Nacional para el Control de Drogas (ONDCP). La Casa Blanca. Web. 19 de octubre de 2016. Extraído de <https://obamawhitehouse.archives.gov/ondcp/in-custody-treatment-and-reentry>.
- ¹⁶ “Mentally Ill Persons in Corrections”. Instituto Penitenciario Nacional (NIC). Extraído de <http://nicic.gov/mentalillness>.
- ¹⁷ “Managing Prison Health Care Spending”. The PEW Charitable Trusts. 15 de mayo de 2014. Extraído de <http://www.pewtrusts.org/en/research-and-analysis/reports/2014/05/15/managing-prison-health-care-spending>.
- ¹⁸ “Quick Guide For Clinicians”. Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA). Web. 19 de octubre de 2016. Extraído de <https://store.samhsa.gov/shin/content//SMA15-3594/SMA15-3594.pdf>.
- ¹⁹ “Quick Guide For Clinicians”. Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA). Web. 19 de octubre de 2016. Extraído de <https://store.samhsa.gov/shin/content//SMA15-3594/SMA15-3594.pdf>.
- ²⁰ “Quick Guide For Clinicians”. Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA). Web. 19 de octubre de 2016. Extraído de <https://store.samhsa.gov/shin/content//SMA15-3594/SMA15-3594.pdf>.
- ²¹ “Ten Ways Court Systems Can Help Make Connections to New Health Insurance Opportunities”. *Health Insurance Marketplace*. Web. 10 de octubre de 2016.
- ²² “Reentry Resources For Individuals, Providers, Communities, and States.” Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA). Web. 10 de octubre de 2016. Extraído de https://www.samhsa.gov/sites/default/files/topics/criminal_juvenile_justice/reentry-resources-for-consumers-providers-communities-states.pdf.
- ²³ Hyde, Pamela S. “Behavioral Health and Justice Involved Populations.” Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA). martes 5 de abril de 2011.
- ²⁴ Jones, Nathan. “Offender Reentry: Correctional Statistics, Reintegration into the Community, and Recidivism.” Servicio de Investigaciones del Congreso de los Estados Unidos (CRS). 12 de enero de 2015.
- ²⁵ “No Entry: A National Survey of Criminal Justice Diversion Programs and Initiatives.” Center for Health and Justice. Diciembre de 2013. Extraído de http://www2.centerforhealthandjustice.org/sites/www2.centerforhealthandjustice.org/files/publications/CHJ%20Diversion%20Report_web.pdf.

COMUNIDADES EN RECUPERACIÓN:
**APOYO A PERSONAS CON
PROBLEMAS DE SALUD DEL
COMPORTAMIENTO**



COMUNIDADES EN RECUPERACIÓN: APOYO A PERSONAS CON PROBLEMAS DE SALUD DEL COMPORTAMIENTO

LA SITUACIÓN

Muchas personas con trastornos mentales y de uso de sustancias se sienten aisladas de la sociedad que les rodea. Las organizaciones comunitarias, religiosas y los empleadores se hallan en una posición única para ofrecer apoyo a estas personas mediante mensajes de compasión y comprensión. Los líderes de estas organizaciones pueden incluir a maestros, funcionarios de la ciudad y el condado, clérigos, consejeros y voluntarios, los cuales tienen una función única en tratar de animar y motivar a estas personas a que busquen servicios de prevención, tratamiento o apoyo para la recuperación de trastornos mentales y de uso de sustancias.

La encuesta nacional sobre el uso de drogas y la salud de SAMHSA (National Survey on Drug Use and Health) destaca a las millones de personas en los Estados Unidos que se ven afectadas por trastornos mentales y de uso de sustancias.

- En 2015, se calcula que alrededor de 20.8 millones de personas de 12 o más años de edad fueron clasificadas con un trastorno relacionado con el uso de sustancias el último año.¹
 - + En 2015, 8.3 por ciento de las personas de 12 o más años de edad que necesitaban o sentían que necesitaban tratamiento para el uso de sustancias no buscaron tratamiento por la preocupación de que su comunidad tuviera una opinión negativa de ellos.²
- En 2015, se calcula que 43.4 millones de personas entre los adultos de 18 o más años de edad, tuvieron algún tipo de trastorno mental el último año.³
 - + En 2015, 10.5 por ciento de las personas de 18 o más años de edad que necesitaban o sentían que necesitaban tratamiento de salud mental no buscaron tratamiento por la preocupación de que su comunidad tuviera una opinión negativa de ellos.⁴
- En 2015, alrededor de 8.1 millones de adultos tuvieron un trastorno simultáneo de uso de sustancias y una enfermedad mental el último año.⁵

Los problemas de salud del comportamiento desatendidos causan pérdida de productividad y aumento de costos en todos los sistemas de la comunidad, entre otros, aquellos relacionados con: atención de la salud, servicios sociales y de emergencia, educación especial, servicios para personas sin hogar, y la justicia penal. I. Las organizaciones comunitarias y religiosas pueden atraer a estas personas para ofrecerles el apoyo que necesitan para recuperarse y llevar vidas saludables.

Es importante que las comunidades tengan en cuenta que el tratamiento integrado, es decir, el tratamiento que atiende los trastornos mentales y de uso de sustancias simultáneamente, se relaciona con menores costos y mejores resultados como reducciones en el uso de sustancias, mejoras en los síntomas y el funcionamiento psiquiátricos, y una calidad de vida superior.⁶

“

MI DESEO ES INSPIRAR,
ALENTAR Y ORIENTAR
A QUIENES ESTÁN
ENCAMINADOS HACIA
LA RECUPERACIÓN
O ESTÁN EN
RECUPERACIÓN PARA
QUE PUEDAN VIVIR
UNA VIDA EN PAZ Y
CON SERENIDAD.

NATALIE

”

BRINDAR APOYO

Una alianza de organizaciones comunitarias pudiese colaborar para concientizar sobre las necesidades de salud y hacer que sea más fácil para la gente buscar ayuda. El apoyo de las organizaciones religiosas y las escuelas es importante para la recuperación a largo plazo de las personas que viven con trastornos de salud del comportamiento. Por ejemplo, se ha indicado que la conexión de los adolescentes con la escuela ayuda a proteger contra los pensamientos y comportamientos suicidas.⁷

Los líderes de las organizaciones comunitarias pueden ofrecer apoyo a las personas que buscan ayuda para recuperarse de las siguientes formas:

- Identificar oportunidades para dar una charla sobre los datos relacionados con el uso de sustancias y los trastornos mentales a los empleados de su organización. Conversar sobre la función que pueden cumplir sus organizaciones para ofrecer apoyo a las personas que viven con trastornos mentales y de uso de sustancias, como motivar a los que tienen problemas a que busquen ayuda.
- Organizar reuniones, cenas u otras reuniones para que los miembros de la comunidad tengan conversaciones sobre los trastornos mentales y de uso de sustancias.
- Establecer vínculos con los proveedores locales de servicios relacionados con los trastornos de salud mental y de uso de sustancias, e informar a las personas y sus familiares sobre la disponibilidad de estos servicios.
- Crear un ambiente cómodo, que apoye de forma segura y sin juicios de valor, los problemas relacionados con la salud del comportamiento.
 - + Dar a conocer que está permitido hablar sobre la salud mental y el uso de sustancias.
 - + Utilizar un enfoque que apoye la prevención, el tratamiento y la recuperación durante las conversaciones sobre la salud mental y el uso de sustancias.
 - + Animar a las personas que tienen trastornos mentales y de uso de sustancias, y a sus familiares, a buscar ayuda y ofrecer asistencia cuando sea necesario.
 - + Promover oportunidades que establezcan relaciones con personas y familias que hacen frente a dificultades de salud mental y de uso de sustancias para crear un espíritu de confianza y aceptación.

Organizar sesiones de aprendizaje para promover la salud y el bienestar (<https://samhsa.gov/wellness>), lo cual según SAMHSA, se define por tener: sentido de propósito en la vida, participación activa en un trabajo o una actividad de recreación, vínculos que dan alegría, un cuerpo sano y un entorno saludable, y felicidad. Hay ocho dimensiones del bienestar (<https://samhsa.gov/wellness-initiative/wellness-resources>) (<https://samhsa.gov/wellness-initiative/eight-dimensions-wellness>), que cuando se ponen en práctica, ayudan a las personas a establecer hábitos saludables que pueden influir de forma positiva en la salud física y mental.

PROMOCIÓN DE LA RECUPERACIÓN: RECURSOS ÚTILES

Las organizaciones comunitarias y religiosas tienen la capacidad de cambiar las percepciones y comunicar mensajes de esperanza sobre la eficacia de la prevención y el tratamiento. Mediante la educación y el apoyo, los líderes de las organizaciones locales pueden influir en las decisiones de las personas para que busquen ayuda para los retos de salud del comportamiento.

A continuación se ofrecen recursos e información básica para líderes comunitarios

- **Assessment Primer: Analyzing the Community, Identifying Problems and Setting Goals** (<http://www.cadca.org/resources/assessment-primer-analyzing-community-identifying-problems-and-setting-goals>)*: Esta publicación ofrece a las coaliciones de lucha contra las drogas, pautas claras para definir a sus comunidades y evaluar las necesidades reales.
- **7 Strategies for Effective Community Change** (<http://www.preventrxabuse.org/about-the-tool-kit/7-strategies-to-effective-community-change/#.V-7RSPkrKCg>)*: Esta información presenta siete estrategias comunes que utilizan las coaliciones para cambiar comportamientos individuales y las condiciones comunitarias.
- **Components of an Effective Coalition** (<https://samhsa.gov/capt/tools-learning-resources/components-effective-coalition>)*: Este recurso informa sobre la evaluación de recursos y la preparación de las comunidades.
- **What to Do If Your Adult Friend or Loved One Has a Problem with Drugs del Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas (NIDA)** (<https://www.drugabuse.gov/es/en-espanol>): Esta información incluye una lista de los signos de alerta del uso de drogas, además de otros recursos para ayudar a alguien que podría tener un problema de uso de drogas.
- **What to Do If Your Teen or Young Adult Has**

- a Problem with Drugs del Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas (NIDA)** (<https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/chequeo-familiar/introduccion>): Esta información ofrece a los padres de adolescentes y jóvenes adultos formas de identificar o responder a situaciones relacionadas con el uso indebido de drogas.
- **Family Checkup: Positive Parenting Prevents Drug Abuse del Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas (NIDA)** (<https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/chequeo-familiar/introduccion>): Ofrece información sobre habilidades de crianza para los padres, basada en datos de comprobación científica, que son importantes en la prevención del inicio y el avance del uso de drogas en los jóvenes, además de videos que ilustran ejemplos positivos y negativos de habilidades de crianza.
 - **Hable. Ellos escuchan. (Talk. They Hear You.)** (<https://samhsa.gov/hable-ellos-escuchan/recursos-para-padres>): Esta aplicación ayuda a los padres a prepararse para una de las conversaciones más importantes que pueden tener con sus hijos sobre el consumo del alcohol entre los menores de edad. La aplicación de SAMHSA “Talk. They Hear You.” está disponible en versión para computadoras y dispositivos móviles.
 - **Symptoms of an Alcohol Use Disorder** (<http://rethinkingdrinking.niaaa.nih.gov/How-much-is-too-much/Whats-the-harm/What-Are-Symptoms-Of-An-Alcohol-Use-Disorder.aspx>): Incluye información sobre trastornos relacionados con el consumo de alcohol, formas de determinar si el patrón de consumo de alguien es peligroso y de reducir el riesgo de una persona de tener un incidente a causa del consumo de alcohol.
 - **Signs of a Mental Health Disorder** (<https://espanol.mentalhealth.gov/s%C3%ADntomas/z4l/%C3%ADndice.html>): Presenta descripciones de distintos trastornos de salud mental y los síntomas más comunes.
 - **Community Anti-Drug Coalitions of America (CADCA)** (<http://www.cadca.org/>): Esta organización representa a quienes trabajan para que sus comunidades sean seguras y saludables, y estén libres de drogas mediante recursos y capacitación.
 - **Escuelas seguras/Alumnos saludables (SS/HS) de SAMHSA** (<https://samhsa.gov/safe-schools-healthy-students>): Es un programa para prevenir la violencia y el uso indebido de sustancias entre los jóvenes en las escuelas y las comunidades del país.
 - **Bringing Recovery Supports to Scale, Technical Assistance Center Strategy (BRSS TACS)** (<https://samhsa.gov/brss-tacs>): Este centro ofrece análisis de políticas y prácticas, y capacitación y asistencia técnica a los estados, proveedores y otros sistemas para aumentar la adopción y la práctica de apoyo de pares entre personas en recuperación de trastornos de salud del comportamiento.
 - **Alcohólicos Anónimos** (http://www.aa.org/pages/es_ES): La meta de esta organización es ayudar a las personas alcohólicas a llegar a la sobriedad mediante el apoyo de pares, servicios de educación y asesoramiento.
 - **Narcotics Anonymous** (<https://www.na.org/>): Esta organización ofrece apoyo para la recuperación de personas que procuran tener y mantener un estilo de vida sin drogas.
 - **Programas para el lugar de trabajo libre de drogas (DWP) de SAMHSA** (<https://samhsa.gov/workplace>): Esta información incluye una lista extensa de programas relacionados con el uso de drogas ilícitas por parte de empleados del gobierno federal y de industrias que se rigen por reglamentaciones federales.
 - **Línea Nacional de Ayuda de SAMHSA, 1-800-662-4357 (HELP) – o 1-800-487-4889 (TDD)** (<https://samhsa.gov/find-help/national-helpline>): Se suministra información gratuita y confidencial en inglés y español las 24 horas del día para recibir información sobre trastornos mentales y de uso de sustancias, y sobre prevención, donde ubicar tratamiento y programas 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 la página web del **Mes de la Recuperación** en <https://recoverymonth.gov/>.
- Esta no es una lista exhaustiva de todos los recursos disponibles. La mención de las páginas web y recursos en este documento y en la página 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).**
- *disponible sólo en inglés.*

¹ Centro de Estadísticas y Calidad de la Salud del Comportamiento. (2016). *Key substance use and mental health indicators in the United States: Results from the 2015 National Survey on Drug Use and Health*, NSDUH Series H-51, HHS Publication No. SMA 16-4984. Rockville, MD: Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA), 2016, p. 2.

² Centro de Estadísticas y Calidad de la Salud del Comportamiento. (2016). *Results from the 2015 National Survey on Drug Use and Health: Detailed Tables: Table 5.61B*. Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA), Rockville, MD. Extraído de: <https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/NSDUH-DetTabs-2015/NSDUH-DetTabs-2015/NSDUH-DetTabs-2015.htm#tab5-61b>

³ Centro de Estadísticas y Calidad de la Salud del Comportamiento. (2016). *Key substance use and mental health indicators in the United States: Results from the 2015 National Survey on Drug Use and Health*, NSDUH Series H-51, HHS Publication No. SMA 16-4984. Rockville, MD: Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA), 2016, p. 2.

⁴ Centro de Estadísticas y Calidad de la Salud del Comportamiento. (2016). *Results from the 2015 National Survey on Drug Use and Health: Detailed Tables: Table 8.55B*. Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA), Rockville, MD. Extraído de: <https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/NSDUH-DetTabs-2015/NSDUH-DetTabs-2015/NSDUH-DetTabs-2015.htm#tab8-55b>

⁵ Centro de Estadísticas y Calidad de la Salud del Comportamiento. (2016). *Key substance use and mental health indicators in the United States: Results from the 2015 National Survey on Drug Use and Health*, NSDUH Series H-51, HHS Publication No. SMA 16-4984. Rockville, MD: Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA), 2016, p. 2.

⁶ “Behavioral Health Treatments and Services”. Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA), 19 de octubre de 2015. Web. 19 de octubre de 2016. Retrieved from: <https://www.samhsa.gov/treatment>

⁷ Bearman, P.S., and Moody, J. Suicide and friendships among American adolescents. *Am J Public Health* 2004 94:89–95.

PROFESIONALES DE SALUD PÚBLICA
Y ORGANISMOS DE SALUD PÚBLICA:

MEJORAS AL ACCESO A SERVICIOS DE TRATAMIENTO Y APOYO PARA LA RECUPERACIÓN



PROFESIONALES DE SALUD PÚBLICA Y ORGANISMOS DE SALUD PÚBLICA: MEJORAS AL ACCESO A SERVICIOS DE TRATAMIENTO Y APOYO PARA LA RECUPERACION

LA SITUACIÓN

Los profesionales de salud pública y los departamentos de salud trabajan de forma directa con los afectados en su comunidad para responder a los retos relacionados con la salud del comportamiento desde fortalecer los sistemas de salud locales, al igual que aumentar el acceso a los servicios. Son recursos vitales que vinculan a las personas que tienen trastornos mentales y de uso de sustancias con los servicios de recuperación y apoyo.

La salud del comportamiento es un componente integral de la salud y el bienestar en general y se debe atender con la misma urgencia que la salud física.^{1,2,3,4} Las enfermedades mentales pueden influir el inicio, la evolución y el desenlace de otras enfermedades que se asocia con frecuencia al uso de sustancias, uso del tabaco y la falta de actividad física.⁵ Además, es posible relacionar muchos de los problemas médicos primordiales del país con el uso indebido de sustancias, desde el cáncer y la enfermedad cardíaca hasta el VIH/SIDA.^{6,7,8,9} Las siguientes cifras de la Encuesta Nacional sobre el Uso de Drogas y la Salud de SAMHSA de 2015 (NSDUH)¹⁰ destaca la necesidad de mejorar el acceso a los servicios de tratamiento en todos los Estados Unidos:

- En los Estados Unidos, alrededor de 1 de cada 12 personas de 12 o más años (20.8 millones de personas) necesitó tratamiento para el uso de sustancias en 2015. Sin embargo, solo alrededor de 3.7 millones de personas de 12 o más años recibieron algún tipo de tratamiento para el uso de sustancias.¹¹
- De los 43.4 millones de adultos con cualquier tipo de enfermedad mental durante el año anterior en 2015, alrededor de 18.6 millones (43.1 por ciento) recibieron servicios de salud mental.
 - + De los 9.8 millones de adultos con enfermedades de salud mental graves en el año anterior, solo 65.3 por ciento recibieron algún servicio de salud mental en el año anterior.
- De los 8.1 millones de adultos con una enfermedad mental y un trastorno de uso de sustancias simultáneo, alrededor de 48 por ciento recibieron atención para la salud mental o tratamiento de uso de sustancias en un centro especializado en el año anterior.¹²

FORTALECIMIENTO DE SISTEMAS LOCALES

Los profesionales de salud pueden fortalecer el apoyo para quienes viven con trastornos mentales y de uso de sustancias de muchas formas, entre otras:

- Aumentar el acceso a la atención
- Apoyar la atención integrada



ME AYUDARON UNA
INFINIDAD DE ALMAS
GENEROSAS, ENTRE
ELLAS... PSIQUIATRAS
PRIVADOS Y PÚBLICOS,
PSICÓLOGOS,
TRABAJADORES
SOCIALES Y
CONSEJEROS
ESPIRITUALES DE
TODAS LAS VARIANTES
POSIBLES.



ROCKY_BOTTOMS

(NOMBRE DE USUARIO EN LÍNEA)

LOS PROFESIONALES DE LA SALUD PÚBLICA PUEDEN MARCAR LA DIFERENCIA EN SUS COMUNIDADES SI SE CONVIERTEN EN LOS PRINCIPALES PROPONENTES DE LA INICIATIVA PARA EL BIENESTAR DE SAMHSA. PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN SOBRE EL BIENESTAR, CONSULTE: [SAMHSA.GOV/WELLNESS](https://samhsa.gov/wellness)

- Mejorar la paridad. La paridad exige que las compañías aseguradoras ofrezcan cobertura para los trastornos de salud mental y de uso de sustancias comparable a la que ofrecen para la salud física.

A fin de lograr estas metas, los profesionales de salud pública necesitan recursos que brindan información precisa sobre la salud mental y el uso indebido de sustancias. Aumentando el acceso a la información vigente hace que sea más fácil integrar programas, realizar intervenciones y referir a servicios de tratamiento y recuperación.

Uno de los métodos más importantes para fortalecer los sistemas locales es colaborar con una comunidad de recuperación que participa de forma activa. Las comunidades de recuperación están integradas por personas en recuperación o que buscan recuperarse, familiares, amigos y aliados que promueven la salud comunitaria lo cual pueden incluir a los proveedores de salud, las asociaciones y los funcionarios de salud pública. Los profesionales de salud pública se benefician de las interacciones permanentes con las personas que trabajan para promover, brindar apoyo y gestionar programas de tratamiento y apoyo para la salud mental y el uso de sustancias. Para fortalecer la colaboración con las comunidades de recuperación, los profesionales de salud pública pueden hacer las siguientes cosas:

- Reunirse con las organizaciones de salud del comportamiento, proveedores de tratamiento y otras partes interesadas de la comunidad para conversar sobre su trabajo, entender los servicios que ofrecen e informarse sobre campañas o eventos que se patrocinan. Estas actividades sientan las bases para que el envío de casos sea eficaz y permite a los profesionales de la salud acoplar esfuerzos en la promoción de eventos comunitarios.
- Promover actitudes positivas hacia la recuperación en la comunidad. Se ha comprobado que cuando los profesionales presentan una perspectiva positiva sobre la situación del paciente, demuestran empatía y respeto, y no emiten juicios de valor, capacitan a las personas a buscar ayuda y a mejorar su bienestar.¹³
- Obtener más adiestramiento. Al educarse sobre temas de salud de comportamiento pertinentes, los profesionales de salud pública se mantienen al día con las tendencias y las prácticas óptimas más recientes, lo cual mejora el éxito de programas e iniciativas.
- Utilizar datos para mejorar la labor de los programas. SAMHSA ofrece datos sobre enfermedades mentales y trastornos de uso de sustancias a nivel nacional, estatal y local, que se pueden utilizar para identificar necesidades desatendidas, informar a quienes formulan políticas, y medir el impacto de los programas (<https://samhsa.gov/data>)*.
- Divulgar el mensaje de que el tratamiento es eficaz y que la recuperación es posible mediante el manejo de la enfermedad. Las iniciativas estratégicas de SAMHSA (<https://samhsa.gov/about-us/strategic-initiatives>)* se concentran en aumentar la sensibilización del público sobre los trastornos mentales y de uso de sustancias, que incluye el hecho de que las personas con trastornos mentales y de uso de sustancias pueden lograr la recuperación a largo plazo en diferentes entornos y con distintos métodos.

HEALTHY PEOPLE (GENTE SALUDABLE), UN PROGRAMA DE LA OFICINA DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES Y PROMOCIÓN DE LA SALUD (ODPHP) DEL DEPARTAMENTO DE SALUD Y SERVICIOS HUMANOS DE LOS ESTADOS UNIDOS (HHS), PRESENTA UN OBJETIVO NACIONAL A UN PLAZO DE 10 AÑOS PARA MEJORAR LA SALUD, QUE INCLUYE RESPONDER A LAS NECESIDADES DE SALUD DEL COMPORTAMIENTO DE TODAS LAS PERSONAS EN LOS ESTADOS UNIDOS. **HEALTHY PEOPLE** ESTABLECE PUNTOS DE REFERENCIA QUE LOS DEPARTAMENTOS DE SALUD PUEDEN UTILIZAR Y RECURSOS PARA MEJORAR LA SALUD EN LOS ESTADOS UNIDOS.

RECURSOS ÚTILES

Para ayudar a responder a los trastornos mentales y de uso de sustancias en sus comunidades, los profesionales de salud pública y los departamentos de salud pública pueden incorporar la promoción de la salud del comportamiento y la recuperación de afecciones relacionadas a las actividades de prevención de enfermedades crónicas, además de colaborar con otras organizaciones para mejorar la coordinación de la atención.

A continuación figuran recursos e información general para los profesionales de salud pública y los departamentos de salud pública que atienden a personas con afecciones de salud del comportamiento.

- **American Public Health Association – Prescription Drug Overdose** (<http://www.apha.org/topics-and-issues/prescription-drug-overdose>)*: Ofrece información, estudios de casos y recursos para que los profesionales de salud pública entiendan y luchen contra la sobredosis.
- **American Public Health Association – Mental Health** (<http://www.apha.org/topics-and-issues/mental-health>)*: Ofrece información, recomendaciones y recursos para que los profesionales de salud pública entiendan los desafíos que presenta la salud mental y mejoren el acceso a la atención para la salud mental.
- **Association of State and Territorial Health Officials (ASTHO) 2017 President’s Challenge** (<http://www.astho.org/addictions/>)*: Agrupa a funcionarios de salud estatales, afiliados y otros asociados de sectores múltiples para facultarlos mediante recursos, herramientas y estrategias que ayudan a poner en marcha los programas de organismos de salud a todos los niveles.
- **Healthy People 2020 – Mental Health and Mental Disorders Interventions and Resources** (<https://www.healthypeople.gov/2020/topics-objectives/topic/mental-health-and-mental-disorders/ebrs>)*: A partir de datos de comprobación científica, ofrece recursos, recomendaciones clínicas e información para el consumidor para reducir las repercusiones del uso de sustancias.
- **Healthy People 2020 – Substance Abuse Interventions and Resources** (<https://www.healthypeople.gov/2020/topics-objectives/topic/substance-abuse/ebrs>)*: A partir de datos de comprobación científica, ofrece recursos, recomendaciones clínicas e información para el consumidor para aliviar las necesidades de salud mental de las personas en los Estados Unidos.

- **Association of County and City Health Officials (NACCHO) Resource Hub** (<http://www.naccho.org/resources>)*: Brinda herramientas, recursos e información para ayudar a los departamentos locales de salud a mejorar su eficacia y eficiencia, y a mantenerse al día con las tendencias nuevas.
- **National Council for Behavioral Health** (<http://www.thenationalcouncil.org/>)*: Fomenta la capacidad de las organizaciones comunitarias de los Estados Unidos que trabajan en el tratamiento de la salud mental y las adicciones mediante recursos e información educativa para que se ofrezcan servicios de atención de salud integrados.
- **National Council for Behavioral Health – Training and Development Courses** (<http://www.thenationalcouncil.org/events-and-training/training-development-courses/>)*: Brinda una gran variedad de cursos de capacitación a profesionales de salud pública sobre temas de salud del comportamiento.
- **Public Health Accreditation Board** (<http://www.phaboard.org/>)*: Mejora y protege la salud del público al promover con vista a transformar, la calidad y el rendimiento de los departamentos de salud estatales, locales, tribales y territoriales. Cuenta con un centro de educación virtual que ofrece capacitación y formación para los procesos de acreditación de instituciones.

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 la página web del **Mes de la Recuperación** en <https://recoverymonth.gov>.

Esta no es una lista exhaustiva de todos los recursos disponibles. La mención de las páginas 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).

**disponible sólo en inglés.*

-
- ¹ Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos (HHS). *Mental health: A report of the Surgeon General*. Rockville, MD: Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos (HHS); 1999.
- ² Nueva Comisión Presidencial Libertad sobre la Salud Mental. *Achieving the promise: Transforming mental health care in America*. Rockville, MD: Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos (HHS); 2003.
- ³ Rice, D.P., "Economic Costs of Substance Abuse, 1995". *Proc Assoc Am Phys* 111(2): 119-125, 1999.
- ⁴ Oficina de la Política Nacional para el Control de Drogas (ONDCP). *The Economic Costs of Drug Abuse in the United States, 1992-1998*. NCJ-190636, 2001.
- ⁵ Chapman, D.P., Perry, S.G., Strine, T.W., "The vital link between chronic disease and depressive disorders". *Prevent Chronic Dis* 2005;2 [serial pub online]. Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15670467>.
- ⁶ McGinnis, J.M., and Foege, W.H., "Mortality and morbidity attributable to use of addictive substances in the United States". *Proc Assoc Am Phys* 111(2): 109-118, 1999.
- ⁷ Ockene, I.S., and Miller, N.H., "Cigarette Smoking, Cardiovascular Disease, and Stroke". *Circulation* 96:3243-3247, 1997.
- ⁸ Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). *Drug-Associated HIV Transmission Continues in the United States, 2002*. Disponible en <http://www.cdc.gov/hiv/statistics/overview/>.
- ⁹ Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). *Viral Hepatitis C Fact Sheet, 2004*. Disponible en <http://www.cdc.gov/ncidod/diseases/hepatitis/c/fact.htm>.
- ¹⁰ Centro de Estadísticas y Calidad de la Salud del Comportamiento. (2016). *Key substance use and mental health indicators in the United States: Results from the 2015 National Survey on Drug Use and Health* (HHS Publication No. SMA 16-4984, NSDUH Series H-51). Extraído de <https://www.samhsa.gov/data/>.
- ¹¹ Centro de Estadísticas y Calidad de la Salud del Comportamiento. (2016). *Results from the 2015 National Survey on Drug Use and Health: Detailed Tables: Table 5.16A. Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA), Rockville, MD*. Extraído de: <https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/NSDUH-DetTabs-2015/NSDUH-DetTabs-2015/NSDUH-DetTabs-2015.htm#tab5-16a>.
- ¹² *Receipt of Services for Substance Use and Mental Health Issues among Adults: Results from the 2015 National Survey on Drug Use and Health. Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA), Rockville, MD*. Extraído de: <https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/NSDUH-ServiceUseAdult-2015/NSDUH-ServiceUseAdult-2015/NSDUH-ServiceUseAdult-2015.htm>.
- ¹³ "Diagnosis & Treatment of Drug Abuse in Family Problems". Sitio web del Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas (NIDA). <http://archives.drugabuse.gov/diagnosis-treatment/diagnosis5.html>.

TRASTORNOS MENTALES COMUNES Y USO INDEBIDO DE SUSTANCIAS



TRASTORNOS MENTALES COMUNES Y USO INDEBIDO DE SUSTANCIAS

Cada año en septiembre, la Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA) (<http://samhsa.gov>), que pertenece al Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos (HHS) (<http://hhs.gov>), patrocina el **Mes Nacional de la Recuperación (Mes de la Recuperación)** aumenta la sensibilización sobre la comprensión acerca de los problemas de salud del comportamiento. Esta celebración promueve el conocimiento de la siguiente información: la salud del comportamiento es esencial para la salud en general, la prevención funciona, el tratamiento es eficaz, y las personas pueden, y logran, recuperarse de los trastornos mentales y/o de uso de sustancias.

El tema de este año del **Mes de la Recuperación**, “Únete a las voces de la recuperación: ¡Fortaleciendo familias y comunidades!” anima a las comunidades, en todas sus dimensiones, a ser socialmente inclusivas, ofreciendo apoyo a quienes tienen afecciones de salud del comportamiento.

LA PREVALENCIA DE LA SALUD DEL COMPORTAMIENTO EN LOS ESTADOS UNIDOS:

En los Estados Unidos, hay millones de personas que viven con un trastorno mental y/o de uso de sustancias. La prevalencia de estas afecciones resalta la importancia de concentrar el financiamiento y la atención hacia las necesidades relacionadas con la salud del comportamiento.

- En 2015, alrededor de 20.8 millones de personas de 12 o más años de edad (el 7.8 por ciento de esta población) fueron clasificadas con trastornos relacionados con el uso de sustancias en el año anterior.¹
 - + Se calcula que, en el 2015, 7.7 millones de menores de entre 12 y 20 años de edad (20.3 por ciento) eran bebedores frecuentes, cifra que incluye 5.1 millones de bebedores con episodios de consumo intensivo (“atracones”) de alcohol (13.4 por ciento) y 1.3 millones de bebedores excesivos (3.3 por ciento).²
- Según datos de 2015, entre los adultos de 18 o más años de edad, 43.4 millones de adultos (17.9 por ciento) tuvieron algún tipo de enfermedad mental durante el año anterior.³ *Una persona con alguna enfermedad mental se define como alguien que ha tenido cualquier tipo de trastorno mental, del comportamiento o emocional durante el año anterior que cumpla con los criterios del Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-V, por sus siglas en inglés) (a excepción de trastornos del desarrollo y de uso de sustancias).*⁴
 - + Entre los adultos de 18 o más años de edad, 9.8 millones de adultos (4.0 por ciento) tuvieron una enfermedad mental grave durante el año anterior.⁵ *Una persona con enfermedad mental grave se define como alguien que tiene cualquier tipo de trastorno mental, del comportamiento o emocional que ha interferido de manera significativa en una o más actividades esenciales de la vida cotidiana o las ha limitado. “Alguna enfermedad mental” (AMI, por sus siglas en inglés) y “enfermedad mental grave” (SMI, por sus siglas en inglés) no son categorías mutuamente excluyentes; los adultos que tienen una enfermedad mental grave se incluyen en los cálculos estimados de los adultos que tienen alguna enfermedad mental.*



Bebedores de Alcohol en Exceso

Casi 1 en 2 bebedores de alcohol indicaron que bebían en exceso[†]

PARA CONSULTAR MÁS INFORMACIÓN SOBRE LOS TRASTORNOS MENTALES Y DE USO DE SUSTANCIAS MÁS COMUNES Y LA FORMA EN QUE SAMHSA TRABAJA PARA REDUCIR SU IMPACTO EN LAS COMUNIDADES DE LOS ESTADOS UNIDOS, VISITE:

[HTTPS://SAMHSA.GOV/DISORDERS](https://samhsa.gov/disorders) *

- En 2015, más de 8.1 millones de adultos de 18 años o más de edad notificaron haber tenido trastornos simultáneos. Esto significa que, durante el año anterior, tuvieron una enfermedad mental y, además, un trastorno de uso de sustancias.⁶
 - + Alrededor del 5.9 por ciento de las personas de 18 a 25 años de edad (2.1 millones) tuvieron un trastorno simultáneo de uso de sustancias y una enfermedad mental.⁷
- En 2014, más de 42,000 personas en los Estados Unidos murieron como consecuencia del suicidio: más de 1 persona cada 12.8 minutos.⁸
 - + El suicidio fue la segunda causa principal de muerte en 2014 para tres grupos de edad: personas de 10 a 14 años, de 15 a 24 años y de 25 a 34 años de edad.⁹

Aquí encontrará más información sobre las enfermedades mentales comunes y/o el uso indebido de sustancias, así como también los nombres alternativos de cada trastorno o sustancia; los signos, síntomas y efectos adversos para la salud; información adicional sobre prevalencia; y la edad promedio del primer uso de una sustancia.

TRASTORNOS MENTALES COMUNES

TRASTORNO MENTAL	SIGNOS Y SÍNTOMAS <small>10,11,12</small>	CÁLCULO ESTIMADO DESCRIPCIÓN	SISTEMA DE VIGILANCIA ^{13,14,15}	CÁLCULO ESTIMADO ¹⁶
TRASTORNOS DE ANSIEDAD				
AGORAFOBIA	Ansiedad y temor intenso a cualquier lugar o situación de la que podría resultar difícil salir; evitar estar solo fuera de la casa; miedo a viajar en automóvil, en autobús o en avión, o a estar en lugares demasiado concurridos	Prevalencia de por vida en los Estados Unidos en jóvenes (de 13 a 18 años de edad)	NCS-A	2.4 por ciento de los jóvenes
		Prevalencia de por vida en los Estados Unidos en adultos	NCS-R	1.4 por ciento de los adultos
		Edad promedio de inicio	NCS-R	20 años
TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA	Preocupación excesiva acerca de diversos problemas cotidianos durante al menos 6 meses; la persona suele preocuparse en exceso y anticipar problemas con financieros, de salud, laborales y afectivos	Prevalencia de por vida en los Estados Unidos en jóvenes (de 13 a 18 años de edad)	NCS-A	1.0 por ciento de los jóvenes
		Prevalencia de por vida en los Estados Unidos en adultos	NCS-R	5.7 por ciento de los adultos
		Edad promedio de inicio	NCS-R	31 años

TRASTORNO MENTAL	SIGNOS Y SÍNTOMA 10,11,12	CÁLCULO ESTIMADO DESCRIPCIÓN	SISTEMA DE VIGILANCIA ^{13,14,15}	CÁLCULO ESTIMADO ¹⁶
TRASTORNOS DE ANSIEDAD				
TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO (TOC)	Pensamientos invasivos que producen ansiedad (obsesiones), comportamientos repetitivos que intervienen para reducir la ansiedad (compulsiones), o una combinación de ambos; imposibilidad de controlar pensamientos que producen ansiedad y necesidad de desarrollar comportamientos ritualizados	Prevalencia de por vida en los Estados Unidos en adultos	NCS-A	1.6 por ciento de los adultos
		Edad promedio de inicio	NCS-R	19 años
TRASTORNO DE ANGSTIA (O DE "PÁNICO")	Episodios inesperados y repetidos de temor intenso acompañado de síntomas físicos que pueden incluir dolor precordial, palpitaciones cardíacas, falta de aliento, mareos o malestar abdominal	Prevalencia de por vida en los Estados Unidos en jóvenes (de 13 a 18 años de edad)	NCS-A	2.3 por ciento de los jóvenes
		Prevalencia de por vida en los Estados Unidos en adultos	NCS-R	4.7 por ciento de los adultos
		Edad promedio de inicio	NCS-R	24 años
TRASTORNO POR ESTRÉS POSTRAUMÁTICO (TEPT)	Puede aparecer tras la exposición a una experiencia terrorífica o una adversidad terrible (las experiencias traumáticas que pueden causar el trastorno por estrés postraumático incluyen agresiones físicas, desastres naturales o provocados, accidentes y combate militar), pensamientos aterradores y recuerdos persistentes de la experiencia adversa, problemas de sueño, sentimientos de desapego o insensibilidad, o sobresaltarse con facilidad being easily startled	Prevalencia de por vida en los Estados Unidos en jóvenes (de 13 a 18 años de edad)	NCS-A	4.0 por ciento de los jóvenes
		Prevalencia de por vida en los Estados Unidos en adultos	NCS-R	6.8 por ciento de los adultos
		Edad promedio de inicio	NCS-R	23 años

TRASTORNO MENTAL	SIGNOS Y SÍNTOMA <small>10,11,12</small>	CÁLCULO ESTIMADO DESCRIPCIÓN	SISTEMA DE VIGILANCIA ^{13,14,15}	CÁLCULO ESTIMADO ¹⁶
TRASTORNOS DE ANSIEDAD				
FOBIA SOCIAL	Temor persistente, intenso y crónico a ser observado y juzgado por los demás y sentirse avergonzado o humillado por sus acciones; este temor puede ser tan grave que interfiere en el trabajo, la escuela y otras actividades, y suele afectar negativamente la capacidad de la persona de entablar vínculos	Prevalencia de por vida en los Estados Unidos en jóvenes (de 13 a 18 años de edad)	NCS-A	5.5 por ciento de los jóvenes
		Prevalencia de por vida en los Estados Unidos en adultos	NCS-R	12.1 por ciento de los adultos
		Edad promedio de inicio	NCS-R	13 años
FOBIA ESPECÍFICA	Temor marcado y persistente y evitación de un objeto o situación específicos, como temor a las alturas, a las arañas o a viajar en avión	Prevalencia de por vida en los Estados Unidos en jóvenes (de 13 a 18 años de edad)	NCS-A	15.1 por ciento de los jóvenes
		Prevalencia de por vida en los Estados Unidos en adultos	NCS-R	12.5 por ciento de los adultos
		Edad promedio de inicio	NCS-R	7 años
TRASTORNOS DEL ESTADO DE ÁNIMO				
TRASTORNO BIPOLAR	Episodios recurrentes de euforia (manía) y tristeza (depresión) en el estado de ánimo, cambios en la energía y en el comportamiento, estado de ánimo extremadamente irritable o elevado, sentido exagerado de superioridad, comportamientos riesgosos, distracción, mayor energía, y menor necesidad de dormir	Prevalencia de por vida en los Estados Unidos en jóvenes (de 13 a 18 años de edad)	NCS-R	0-3 por ciento de los jóvenes
		Prevalencia de por vida en los Estados Unidos en adultos	NCS-R	3.9 por ciento de los adultos
		Edad promedio de inicio	NCS-R	25 años
CUALQUIER TRASTORNO ANÍMICO (TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR, TRASTORNO DISTÍMICO)	Sensación de tristeza generalizada y/o pérdida de interés o placer en la mayoría de las actividades, que interfiere en la capacidad de trabajar, estudiar, dormir y comer; efectos negativos en los pensamientos, la autoestima, la energía y la concentración de la persona	Prevalencia de por vida en los Estados Unidos en jóvenes (de 13 a 18 años de edad)	NCS-R	14 por ciento de los jóvenes
		Prevalencia de por vida en los Estados Unidos en adultos	NCS-R	20.8 por ciento de los adultos
		Edad promedio de inicio	NCS-R	30 años

TRASTORNO MENTAL	SIGNOS Y SÍNTOMA 10,11,12	CÁLCULO ESTIMADO DESCRIPCIÓN	SISTEMA DE VIGILANCIA ^{13,14,15}	CÁLCULO ESTIMADO ¹⁶
OTROS TRASTORNOS MENTALES				
TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD (TDAH)	Falta de atención o dificultad para mantener la concentración; hiperactividad, movimiento o conversación constantes; impulsividad, es decir, actuar, a menudo, sin pensar	Prevalencia de por vida en los Estados Unidos en jóvenes (de 13 a 18 años de edad)	NCS-A	9.0 por ciento de los jóvenes
		Prevalencia de por vida en los Estados Unidos en adultos	NCS-R	8.1 por ciento de los adultos
		Edad promedio de inicio	NCS-R	7 años
ESQUIZOFRENIA	Escuchar voces o creer que otros tratan de controlar o dañar a la persona; alucinaciones y discurso y comportamiento desorganizados, lo cual hace que la persona se sienta atemorizada, ansiosa o confundida	Prevalencia de 12 meses en los Estados Unidos en adultos	ECA	1.1 por ciento de los adultos
TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD	Dificultad para relacionarse con otras personas y participar en actividades sociales; inflexibilidad, rigidez e incapacidad de responder al cambio; patrones inflexibles y profundamente arraigados para relacionarse, percibir y pensar que causan malestar o deterioro en el funcionamiento de la persona	Prevalencia de 12 meses en los Estados Unidos en adultos	ECA	9.1 por ciento de los adultos
TRASTORNO NEGATIVISTA DESAFIANTE	Patrón frecuente y persistente de ánimo hostil o irritable, comportamiento desafiante/discutidor, o afán de venganza. En general, los síntomas comienzan a observarse en la edad preescolar, y a menudo preceden a la aparición del trastorno disocial.	Prevalencia promedio en los Estados Unidos en niños	N/C	3.3 por ciento

TRASTORNO MENTAL	SIGNOS Y SÍNTOMAS 10,11,12	CÁLCULO ESTIMADO DESCRIPCIÓN	SISTEMA DE VIGILANCIA ^{13,14,15}	CÁLCULO ESTIMADO ¹⁶
TRASTORNOS DE ANSIEDAD				
TRASTORNO DISOCIAL	Patrón persistente de conductas problemáticas y violentas que violan los derechos básicos de los demás o las normas o reglas adecuadas para la edad; causa un deterioro significativo en la vida cotidiana del niño o su familia.	Prevalencia de por vida en los Estados Unidos en niños y jóvenes.	N/C	8.5 por ciento de los niños y jóvenes

SUSTANCIAS COMUNES DE USO INDEBIDO

SUSTANCIA: EJEMPLOS DE OTROS NOMBRES DE LAS SUSTANCIAS 17,18,19	EFFECTOS NEGATIVOS DE INTOXICACIÓN INMEDIATA; EFFECTOS NEGATIVOS PARA LA SALUD ^{20,21}	CÁLCULO ESTIMADO DESCRIPCIÓN	CÁLCULO ESTIMADO ^{22,23}
ALCOHOL, SUSTANCIAS INHALADAS Y TABACO			
ALCOHOL: TRAGOS, CERVEZA, VINO, LICOR	<i>Efectos inmediatos:</i> Mareo, locuacidad, dificultad para pronunciar las palabras, alteraciones del sueño, náuseas, vómitos, pérdida de capacidad de razonamiento y coordinación, aumento de la agresividad <i>Efectos para la salud:</i> Daño cerebral y hepático, depresión, enfermedad cardíaca y hepática, hipertensión, daño fetal (en embarazadas)	Uso en el mes anterior: Tasa en personas de 12 o más años de edad	51.7 por ciento
		Uso en el mes anterior: Número de personas de 12 o más años de edad	138.3 millones
		Uso en el mes anterior: Tasa en jóvenes (de 12 a 17 años de edad)	9.6 por ciento
		Uso en el mes anterior: Número de personas de 12 a 17 años de edad	2.4 millones
		Edad promedio del primer uso entre personas de 12 a 49 años de edad	17.6 años

SUSTANCIA: EJEMPLOS DE OTROS NOMBRES DE LAS SUSTANCIAS <small>17,18,19</small>	EFECTOS NEGATIVOS DE INTOXICACIÓN INMEDIATA; EFECTOS NEGATIVOS PARA LA SALUD ^{20,21}	CÁLCULO ESTIMADO DESCRIPCIÓN	CÁLCULO ESTIMADO ^{22,23}
---	--	---------------------------------	--------------------------------------

ALCOHOL, SUSTANCIAS INHALADAS Y TABACO

SUSTANCIAS INHALADAS (GASES, NITRITOS Y AEROSOL): ÉTER, CLOROFORMO, ÓXIDO DE NITRÓGENO, ISOBUTILO, ISOAMILO, NITRITOS ("POPPERS"), NITRITOS ISOBUTÍLICOS ("SNAPPERS"), PROTÓXIDOS DE NITRÓGENO ("WHIPPETS"), GAS HILARANTE (GAS DE LA RISA)	<i>Efectos inmediatos:</i> Aumento de la estimulación, pérdida de la inhibición, dolor de cabeza, náuseas, vómitos, dificultad para pronunciar las palabras, pérdida de coordinación motora, respiración sibilante, calambres, debilidad muscular <i>Efectos para la salud:</i> Deterioro de la memoria, daño al sistema nervioso y cardiovascular, pérdida de conocimiento	Uso en el mes anterior: Tasa en personas de 12 o más años de edad	0.2 por ciento
		Uso en el mes anterior: Número de personas de 12 o más años de edad	527.000
		Uso en el mes anterior: Tasa en jóvenes (de 12 a 17 años de edad)	0.7 por ciento
		Uso en el mes anterior: Número de personas de 12 a 17 años de edad	175.000
		Edad promedio del primer uso entre personas de 12 a 49 años de edad	17.4 años
PRODUCTOS DE TABACO: CIGARRILLOS, CIGARROS, TABACO SIN HUMO, TABACO EN POLVO (RAPÉ), TABACO DE MASCAR O PARA "ESCUPIR"	<i>Efectos inmediatos:</i> Aumento de la presión arterial y de la frecuencia cardíaca <i>Efectos para la salud:</i> Enfermedad pulmonar crónica; cardiopatía coronaria; accidente cerebrovascular (apoplejía); cáncer de pulmón, laringe, esófago, boca, o vejiga; problemas en el embarazo	Uso en el mes anterior: Tasa en personas de 12 o más años de edad	23.9 por ciento
		Uso en el mes anterior: Número de personas de 12 o más años de edad	64.0 millones
		Uso en el mes anterior: Tasa en jóvenes (de 12 a 17 años de edad)	6.0 por ciento
		Uso en el mes anterior: Número de personas de 12 a 17 años de edad	1.5 millones
		Edad promedio del primer uso entre personas de 12 a 49 años de edad	17.9 cigarrillos y 21.3 tabaco sin humo

SUSTANCIA: EJEMPLOS DE OTROS NOMBRES DE LAS SUSTANCIAS <small>17,18,19</small>	EFECTOS NEGATIVOS DE INTOXICACIÓN INMEDIATA; EFECTOS NEGATIVOS PARA LA SALUD ^{20,21}	CÁLCULO ESTIMADO DESCRIPCIÓN	CÁLCULO ESTIMADO ^{22,23}
DROGAS ILÍCITAS			
COCAÍNA: COCA, CRACK, GOLPE C, DULCE, CHARLIE, TALCO, ROCAS, NIEVE, COPO, LÍNEA, RAYA, PERICO, DAMA BLANCA	<i>Efectos inmediatos:</i> Aumento de la vigilia, atención y energía; pupilas dilatadas; aumento de la temperatura, frecuencia cardíaca y presión arterial; insomnio; pérdida del apetito; sensación de inquietud, irritabilidad y ansiedad <i>Efectos para la salud:</i> Pérdida de peso, complicaciones cardiovasculares, accidente cerebrovascular (apoplejía), convulsiones	Uso en el mes anterior: Tasa en personas de 12 o más años de edad	0.7 por ciento
		Uso en el mes anterior: Número de personas de 12 o más años de edad	1.9 millones
		Uso en el mes anterior: Tasa en jóvenes (de 12 a 17 años de edad)	0.2 por ciento
		Uso en el mes anterior: Número de personas de 12 a 17 años de edad	53.000
		Edad promedio del primer uso entre personas de 12 a 49 años de edad	21.5 años
ÉXTASIS (UN TIPO DE ALUCINÓGENO): ADÁN, MOLLY, E, ROCA, DROGA DEL AMOR, DROGA DEL ABRAZO, TACHAS, X, XTC	<i>Efectos inmediatos:</i> Presión involuntaria de los dientes (bruxismo), pérdida de la inhibición, distorsión de las imágenes y los sonidos, náuseas, visión borrosa, escalofrío, sudoración, aumento de la frecuencia cardíaca y la presión arterial <i>Efectos para la salud:</i> Calambres musculares/alteraciones del sueño; depresión; deterioro de la memoria; insuficiencia renal, hepática y cardiovascular; ansiedad	Uso en el mes anterior: Tasa en personas de 12 o más años de edad	0.2 por ciento
		Uso en el mes anterior: Número de personas de 12 o más años de edad	557.000
		Uso en el mes anterior: Tasa en jóvenes (de 12 a 17 años de edad)	0.1 por ciento
		Uso en el mes anterior: Número de personas de 12 a 17 años de edad	33.000
		Edad promedio del primer uso entre personas de 12 a 49 años de edad	20.7 años

SUSTANCIA: EJEMPLOS DE OTROS NOMBRES DE LAS SUSTANCIAS 17,18,19	EFECTOS NEGATIVOS DE INTOXICACIÓN INMEDIATA; EFECTOS NEGATIVOS PARA LA SALUD ^{20,21}	CÁLCULO ESTIMADO DESCRIPCIÓN	CÁLCULO ESTIMADO ^{22,23}
DROGAS ILÍCITAS			
ALUCINÓGENOS ÁCIDO, DOSIS, LSD, MICROPUNTOS, PSILOCIBINA, PEYOTE, HONGOS, CUBOS DE AZÚCAR, POLVO DE ÁNGEL, VIAJE, PCP	<i>Efectos inmediatos:</i> Pupilas dilatadas, aumento de la temperatura corporal, aumento de la frecuencia cardíaca y la presión arterial, sudoración, pérdida del apetito, insomnio, sequedad bucal, temblores <i>Efectos para la salud:</i> Pueden presentarse reviviscencias perturbadoras al cabo de algunos días o más de un año después del uso de la sustancia	Uso en el mes anterior: Tasa en personas de 12 o más años de edad	0.5 por ciento (incluye datos de éxtasis, LSD y PCP)
		Uso en el mes anterior: Número de personas de 12 o más años de edad	1.2 millones (incluye datos de éxtasis, LSD y PCP)
		Uso en el mes anterior: Tasa en jóvenes (de 12 a 17 años de edad)	0.5 por ciento (incluye datos de éxtasis, LSD y PCP)
		Uso en el mes anterior: Número de personas de 12 a 17 años de edad	121.000 (incluye datos de éxtasis, LSD y PCP)
		Edad promedio del primer uso entre personas de 12 a 49 años de edad	19.6 años (incluye datos de éxtasis, LSD y PCP)
HEROÍNA: H, ALQUITRÁN, AZÚCAR NEGRA, OPIO, CABALLO, GOLPE, CHINO, CABALLO BLANCO	<i>Efectos inmediatos:</i> Estados alternados de insomnio y somnolencia, enrojecimiento de la piel, sequedad bucal, pesadez en las extremidades, dificultad para pronunciar las palabras, pupilas contraídas, párpados caídos, vómitos, estreñimiento <i>Efectos para la salud:</i> Colapso de las venas, infección del revestimiento del corazón y las válvulas cardíacas, abscesos, celulitis, enfermedad hepática, neumonía, obstrucción de los vasos sanguíneos, complicaciones respiratorias	Uso en el mes anterior: Tasa en personas de 12 o más años de edad	0.1 por ciento
		Uso en el mes anterior: Número de personas de 12 o más años de edad	329.000
		Uso en el mes anterior: Tasa en jóvenes (de 12 a 17 años de edad)	0.1 por ciento
		Uso en el mes anterior: Número de personas de 12 a 17 años de edad	5.000
		Edad promedio del primer uso entre personas de 12 a 49 años de edad	25.4 años

SUSTANCIA: EJEMPLOS DE OTROS NOMBRES DE LAS SUSTANCIAS <small>17,18,19</small>	EFECTOS NEGATIVOS DE INTOXICACIÓN INMEDIATA; EFECTOS NEGATIVOS PARA LA SALUD ^{20,21}	CÁLCULO ESTIMADO DESCRIPCIÓN	CÁLCULO ESTIMADO ^{22,23}
DROGAS ILÍCITAS			
MARIHUANA/ HACHÍS: MARÍA, HIERBA, PASTO, YERBA, PORRO, CANUTO, CAÑO, FASO, CÁÑAMO, MARÍA JUANA, MOTA, PUCHO, CHURRO	<i>Efectos inmediatos:</i> Percepción distorsionada, dificultades en el pensamiento y la resolución de problemas, pérdida de coordinación motriz, aumento de la frecuencia cardíaca <i>Efectos para la salud:</i> Infección respiratoria, deterioro de la memoria, ansiedad, exposición a compuestos cancerígenos	Uso en el mes anterior: Tasa en personas de 12 o más años de edad	8.3 por ciento
		Uso en el mes anterior: Número de personas de 12 o más años de edad	22.2 millones
		Uso en el mes anterior: Tasa en jóvenes (de 12 a 17 años de edad)	7.0 por ciento
		Uso en el mes anterior: Número de personas de 12 a 17 años de edad	1.8 millones
		Edad promedio del primer uso entre personas de 12 a 49 años de edad	19.0 años
METANFETAMINA: TIZA, VIDRIO, CRISTAL, HIELO, META, CRISTINA, ANFETA	<i>Efectos inmediatos:</i> Estado de intensa agitación, insomnio, disminución del apetito, irritabilidad, agresividad, ansiedad, nerviosismo, convulsiones <i>Efectos para la salud:</i> Paranoia, alucinación, conducta repetitiva, delirios de parásitos o insectos que caminan debajo de la piel, psicosis, problemas dentales graves, ataque cardíaco	Uso en el mes anterior: Tasa en personas de 12 o más años de edad	0.3 por ciento
		Uso en el mes anterior: Número de personas de 12 o más años de edad	897.000
		Uso en el mes anterior: Tasa en jóvenes (de 12 a 17 años de edad)	0.1 por ciento
		Uso en el mes anterior: Número de personas de 12 a 17 años de edad	13.000
		Edad promedio del primer uso entre personas de 12 a 49 años de edad	25.8 años

SUSTANCIA: EJEMPLOS DE OTROS NOMBRES DE LAS SUSTANCIAS 17,18,19	EFECTOS NEGATIVOS DE INTOXICACIÓN INMEDIATA; EFECTOS NEGATIVOS PARA LA SALUD ^{20,21}	CÁLCULO ESTIMADO DESCRIPCIÓN	CÁLCULO ESTIMADO ^{22,23}
---	--	---------------------------------	--------------------------------------

MEDICAMENTOS DE VENTA CON RECETA

<p>ANALGÉSICOS: VIKE (VICODIN®), OXY, O.C. (OXYCONTIN®), PERCOET, OCTOGONALES, BORRACHERA PÚRPURA (“SIZZURP”, MEZCLA DE JARABE PARA LA TOS CON REFRESCO), CAPITÁN CODY</p>	<p><i>Efectos inmediatos:</i> Alivio del dolor, euforia, somnolencia, depresión respiratoria y paro respiratorio, náuseas, confusión, estreñimiento, sedación, pérdida del conocimiento, inquietud</p> <p><i>Efectos para la salud:</i> Dolor óseo y muscular, somnolencia, convulsiones, coma, depresión respiratoria, disminución de la frecuencia cardíaca</p>	Uso en el mes anterior: Tasa en personas de 12 o más años de edad	1.4 por ciento
		Uso en el mes anterior: Número de personas de 12 o más años de edad	3.8 millones
		Uso en el mes anterior: Tasa en jóvenes (de 12 a 17 años de edad)	1.1 por ciento
		Uso en el mes anterior: Número de personas de 12 a 17 años de edad	276.000
		Edad promedio del primer uso entre personas de 12 a 49 años de edad	25.8 años
<p>SEDANTES: HALDOL®, THORAZINE®, NAVANE®, PROLIXIN®, MELLARIL®, TRILAFON®</p>	<p><i>Efectos inmediatos:</i> Dificultad para pronunciar las palabras, respiración superficial, lentitud, cansancio, desorientación y falta de coordinación, pupilas dilatadas, reducción de la ansiedad, disminución de las inhibiciones</p> <p><i>Efectos para la salud:</i> Convulsiones; deterioro de la memoria, el discernimiento y la coordinación; irritabilidad; pensamientos paranoides y suicidas; problemas para dormir</p>	Uso en el mes anterior: Tasa en personas de 12 o más años de edad	0.2 por ciento
		Uso en el mes anterior: Número de personas de 12 o más años de edad	446.000
		Uso en el mes anterior: Tasa en jóvenes (de 12 a 17 años de edad)	0.1 por ciento
		Uso en el mes anterior: Número de personas de 12 a 17 años de edad	21.000
		Edad promedio del primer uso entre personas de 12 a 49 años de edad	28.3 años

SUSTANCIA: EJEMPLOS DE OTROS NOMBRES DE LAS SUSTANCIAS 17,18,19	EFECTOS NEGATIVOS DE INTOXICACIÓN INMEDIATA; EFECTOS NEGATIVOS PARA LA SALUD ^{20,21}	CÁLCULO ESTIMADO DESCRIPCIÓN	CÁLCULO ESTIMADO ^{22,23}
---	--	---------------------------------	--------------------------------------

MEDICAMENTOS DE VENTA CON RECETA

<p>ESTIMULANTES: ADDERALL®, RITALIN®, DESOXYN®, DEXEDRINE®, CONCERTA®</p>	<p><i>Efectos inmediatos:</i> Aumento de la presión arterial y la frecuencia cardíaca, contracción de los vasos sanguíneos, aumento de la respiración, insuficiencia cardíaca, convulsiones mortales</p> <p><i>Efectos para la salud:</i> Aumento de la hostilidad o la paranoia, temperatura corporal peligrosamente alta, latidos cardíacos irregulares, insuficiencia cardiovascular, convulsiones mortales</p>	Uso en el mes anterior: Tasa en personas de 12 o más años de edad	0.6 por ciento
		Uso en el mes anterior: Número de personas de 12 o más años de edad	1.7 millones
		Uso en el mes anterior: Tasa en jóvenes (de 12 a 17 años de edad)	0.5 por ciento
		Uso en el mes anterior: Número de personas de 12 a 17 años de edad	117.000
		Edad promedio del primer uso entre personas de 12 a 49 años de edad	22.3 años
<p>TRANQUILIZANTES: SEDANTES, BENZODIACEPINAS (MEBARAL®, ATIVAN®, XANAX®, VALIUM®, NEMBUTAL®, LIBRIUM®)</p>	<p><i>Efectos inmediatos:</i> Dificultad para pronunciar las palabras, respiración superficial, lentitud, cansancio, desorientación y falta de coordinación, pupilas dilatadas, reducción de la ansiedad, disminución de las inhibiciones</p> <p><i>Efectos para la salud:</i> Convulsiones; deterioro de la memoria, el discernimiento y la coordinación; irritabilidad; pensamientos paranoides y suicidas; problemas para dormir</p>	Uso en el mes anterior: Tasa en personas de 12 o más años de edad	0.7 por ciento
		Uso en el mes anterior: Número de personas de 12 o más años de edad	1.9 millones
		Uso en el mes anterior: Tasa en jóvenes (de 12 a 17 años de edad)	0.7 por ciento
		Uso en el mes anterior: Número de personas de 12 a 17 años de edad	162.000
		Edad promedio del primer uso entre personas de 12 a 49 años de edad	25.9 años

La siguiente no es una lista exhaustiva de todos 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).

+ Centro de Estadísticas y Calidad de la Salud del Comportamiento. (2016). Results from the 2015 National Survey on Drug Use and Health: Detailed Tables: Table 5.9A. Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA), Rockville, MD. Extraído de: <https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/NSDUH-DetTabs-2015/NSDUH-DetTabs-2015/NSDUH-DetTabs-2015.htm#tab5-9a> Web. 23 de septiembre de 2016.

¹ Centro de Estadísticas y Calidad de la Salud del Comportamiento. (2016). Results from the 2015 National Survey on Drug Use and Health: Detailed Tables: Table 2.83A and 2.83B Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA), Rockville, MD. Extraído de: <https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/NSDUH-DetTabs-2015/NSDUH-DetTabs-2015/NSDUH-DetTabs-2015.htm#tab2-83a>

² Centro de Estadísticas y Calidad de la Salud del Comportamiento. (2016). Results from the 2015 National Survey on Drug Use and Health: Detailed Tables: Table 8.1A and 8.1B Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA), Rockville, MD. Extraído de: <https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/NSDUH-DetTabs-2015/NSDUH-DetTabs-2015/NSDUH-DetTabs-2015.htm#tab8-1a>

³ Asociación Estadounidense de Psicología (APA). (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5. Washington, D.C: Autor.

⁴ Centro de Estadísticas y Calidad de la Salud del Comportamiento. (2016). Results from the 2015 National Survey on Drug Use and Health: Detailed Tables: Table 8.4A and 8.4B Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA), Rockville, MD. Extraído de: <https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/NSDUH-DetTabs-2015/NSDUH-DetTabs-2015/NSDUH-DetTabs-2015.htm#tab8-4a>

⁵ Centro de Estadísticas y Calidad de la Salud del Comportamiento. (2016). Results from the 2015 National Survey on Drug Use and Health: Detailed Tables: Table 8.23A Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA), Rockville, MD. Extraído de: <https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/NSDUH-DetTabs-2015/NSDUH-DetTabs-2015/NSDUH-DetTabs-2015.htm#tab8-23a>

⁶ Centro de Estadísticas y Calidad de la Salud del Comportamiento. (2016). Results from the 2015 National Survey on Drug Use and Health: Detailed Tables: Table 8.27B Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA), Rockville, MD. Extraído de: <https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/NSDUH-DetTabs-2015/NSDUH-DetTabs-2015/NSDUH-DetTabs-2015.htm#tab8-27b>

⁷ Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), Centro Nacional para la Prevención y el Control de Lesiones (2014). Web-based Injury Statistics Query and Reporting System (WISQARS).

⁸ Centro de Estadísticas y Calidad de la Salud del Comportamiento. (2016). Key substance use and mental health indicators in the United States: Results from the 2015 National Survey on Drug Use and Health (HHS Publication No. SMA 16-4984, NSDUH Series H-51) Rockville, MD: Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA), p. 21. Web. 23 de septiembre de 2016.

⁹ Replicación de la Encuesta Nacional de Comorbilidad (NCS-R). Prevalence, Severity, and Comorbidity of Twelve-month DSM-IV Disorders in the National Comorbidity Survey Replication (NCSR). Extraído de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2847357/>. Web. 18 de octubre de 2016.

¹⁰ Replicación de la Encuesta Nacional de Comorbilidad. Suplemento sobre Adolescentes (NCS-A). Severity of 12-month DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication Adolescent Supplement. Extraído de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22474106>. Web. 18 de octubre de 2016.

¹¹ Encuesta de trastornos mentales de la zona epidemiológica de captación (ECA). Estimating the Prevalence of Mental Disorders in U.S. Adults from the Epidemiologic Catchment Area Survey. Extraído de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1403718/pdf/pubhealthrep00070-0057.pdf>. Web. 18 de octubre de 2016.

¹² Instituto Nacional de Salud Mental. What is prevalence? Extraído de <https://www.nimh.nih.gov/health/statistics/prevalence/index.shtml>. Web. 23 de septiembre de 2016.

¹³ Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA) Mental Disorders. Extraído de <https://www.samhsa.gov/topics>. Web.23 de septiembre de 2016.

¹⁴ Mental Health America. (Sin fecha). Personality disorder. Extraído de <https://www.mentalhealthamerica.net/conditions/personality-disorder>. Web. 23 de septiembre de 2016.

¹⁵ Instituto Nacional de Salud Mental. What is prevalence? Extraído de <https://www.nimh.nih.gov/health/statistics/prevalence/index.shtml>. Web. 23 de septiembre de 2016.

¹⁶ Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas (NIDA). (Sin fecha). NIDA: Commonly Abused Drug Charts. Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos (HHS). Institutos Nacionales de la Salud (NIH). Extraído de: <https://www.drugabuse.gov/drugs-abuse/commonly-abused-drugs-charts>. Web. 23 de septiembre de 2016.

¹⁷ The Partnership at DrugFree.org. (Sin fecha). Drug guide. Extraído de <https://www.drugfree.org/drug-guide>. Web. 23 de septiembre de 2016.

¹⁸ Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas (NIDA). (Sin fecha). NIDA: Commonly Abused Drug Charts. Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos (HHS). Institutos Nacionales de la Salud (NIH). Extraído de: <https://www.drugabuse.gov/drugs-abuse/commonly-abused-drugs-charts>. Web. 23 de septiembre de 2016.

¹⁹ Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas (NIDA). (Sin fecha). NIDA: Commonly Abused Drug Charts. Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos (HHS). Institutos Nacionales de la Salud (NIH). Extraído de <https://www.drugabuse.gov/drugs-abuse/commonly-abused-drugs-charts>. Web. 23 de septiembre de 2016.

²⁰ The Partnership at DrugFree.org. (Sin fecha). Drug guide. Extraído de <https://www.drugfree.org/drug-guide>. Web. 23 de septiembre de 2016.

²¹ Centro de Estadísticas y Calidad de la Salud del Comportamiento. (2016). Key Substance Use and Mental Health Indicators in the United States: Results from the 2015 National Survey on Drug Use and Health (HHS Publication No. SMA 16-4984, NSDUH Series H-51). Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA), Rockville, MD. Web. 23 de septiembre de 2016.

²² Centro de Estadísticas y Calidad de la Salud del Comportamiento. (2016). Results from the 2015 National Survey on Drug Use and Health: Detailed Tables. Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA), Rockville, MD.

TRATAMIENTO Y SERVICIOS DE APOYO PARA LA RECUPERACIÓN



TRATAMIENTO Y SERVICIOS DE APOYO PARA LA RECUPERACIÓN

LA RECUPERACIÓN ES POSIBLE

La recuperación se define como un proceso de cambio a través del cual las personas mejoran su salud y bienestar, llevan una vida autónoma, y se esfuerzan por alcanzar su pleno potencial. Existen muchas opciones de tratamiento y recuperación para los trastornos mentales y/o de uso de sustancias y cada camino hacia la recuperación es único. Si usted, un miembro de familia o un amigo necesitan ayuda, hay recursos disponibles. No están solos.

Cada año en septiembre, la Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA) (<http://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)** (<https://recoverymonth.gov>) aumenta la sensibilización y la comprensión acerca de los problemas de salud del comportamiento. Esta celebración promueve el conocimiento de la siguiente información: la salud del comportamiento es esencial para la salud en general, la prevención funciona, el tratamiento es eficaz, y las personas pueden, y logran, recuperarse de los trastornos mentales y/o de uso de sustancias.

El tema de 2017, “Únete a las voces de la recuperación: ¡Fortaleciendo familias y comunidades!”, anima a las comunidades a ser socialmente inclusivas ofreciendo apoyo a quienes tienen trastornos mentales y/o de uso de sustancias, así como la oportunidad de buscar ayuda, dar una mano y contribuir a la comunidad como ciudadanos, padres, empleados, estudiantes, voluntarios y líderes. Este año, el tema del **Mes de la Recuperación** se concentra en las comunidades rurales y fronterizas, el sistema de justicia penal, las organizaciones comunitarias y religiosas, y los profesionales y departamentos de salud pública, al tiempo que destaca las diversas entidades que brindan apoyo para la recuperación en nuestra sociedad.

CONECTAR A QUIENES LO NECESITAN CON LOS SERVICIOS DE TRATAMIENTO

La encuesta nacional sobre el uso de drogas y la salud de SAMHSA (National Survey on Drug Use and Health) de 2015 reveló lo siguiente:

- Alrededor de 1 cada 12 personas (7.8 por ciento) necesitó tratamiento para un trastorno de uso de sustancias durante el año anterior.¹
- Se calcula que, en los Estados Unidos, 43.4 millones de adultos de 18 o más años de edad tuvieron alguna enfermedad mental (AMI, por sus siglas en inglés), lo cual representa el 17.9 por ciento de toda la población adulta del país.²
- Más de la mitad de los adultos con alguna enfermedad mental y un trastorno de uso de sustancias (SUD, por sus siglas en inglés) simultáneo en el último año no recibieron ningún tipo de servicio.³

Toda persona que tiene un trastorno mental y/o de uso de sustancias puede tener dificultades para auto motivarse a buscar ayuda, sin embargo, las familias y las redes de apoyo podrían ayudarle a conectarse con los recursos apropiados. El hecho de buscar ayuda puede mejorar las posibilidades de controlar un trastorno de salud del comportamiento y reducir o eliminar los síntomas asociados. Por ejemplo:

43.4M de Adultos



De las personas de 18 o más de edad **43.4 millones** de adultos tuvieron alguna enfermedad mental en el último año. Sin embargo, **18.6 millones (43%)** recibieron servicios de salud mental.[†]

- El tratamiento para la depresión mejora no solo los síntomas psiquiátricos, sino también la calidad de vida de la persona.⁴
- El tratamiento para trastornos de uso de sustancias puede ayudar a las personas a dejar de usar sustancias, evitar la recaída, y llevar una vida activa y comprometida con su familia, lugar de trabajo y comunidad.⁵
- El tratamiento para la dependencia y la adicción al alcohol reduce la carga en el presupuesto familiar y mejora la vida de quienes viven con la persona alcohólica.⁶

De hecho, muchas personas que tienen una afección de salud mental ya han comenzado el proceso de recuperación a través de los servicios de tratamiento:

- El 11.1 por ciento (o 2.3 millones) de las personas de 18 años de edad o más que necesitaban tratamiento para el uso de sustancias recibieron tratamiento durante el año anterior.⁷
- De los 43.4 millones de adultos con alguna enfermedad mental, 18.6 millones (43.1 por ciento) recibieron servicios de salud mental durante el año anterior.⁸
- Se calcula que el 6.8 por ciento de los adultos con trastornos simultáneos recibieron atención para la salud mental y tratamiento para el uso de sustancias durante el año anterior.⁹

TRATAMIENTO Y SERVICIOS DE APOYO PARA LA RECUPERACIÓN

Sin atención, los trastornos mentales y/o de uso de sustancias se vuelven más complejos y más difíciles de tratar. La intervención temprana, antes de que avancen los trastornos de salud del comportamiento, se encuentra entre las maneras más eficaces y poco costosas de mejorar la salud en general. La mayoría de las comunidades cuentan con profesionales capacitados que pueden ayudar a las personas que tienen trastornos de salud del comportamiento. El tratamiento puede ofrecerse en diferentes entornos, como ambulatorios, residenciales y de hospitalización, en función del tipo de trastorno y la intensidad de la atención necesaria. Entre los ejemplos de tratamientos comprobados y eficaces se encuentran la psicoterapia conductual, la terapia asistida con medicamentos (MAT, por sus siglas en inglés), y los servicios de apoyo para la recuperación. Los métodos eficaces de tratamiento están dirigidos a todos los aspectos de la enfermedad (como los biológicos, psicológicos y sociales). Para consultar más información acerca de los diversos tipos de tratamiento y los beneficios de cada uno, visite la página web de SAMHSA sobre tratamientos y servicios de salud del comportamiento <https://samhsa.gov/treatment> *y la página web de SAMHSA sobre la recuperación y el apoyo para la recuperación <https://samhsa.gov/recovery> *.

La sección titulada “Recursos” de este documento incluye una lista de recursos nacionales y locales, incluso líneas gratuitas que le permitirán conectarse con servicios de prevención, tratamiento y apoyo para la recuperación.

**disponible sólo en inglés.*

RECURSOS

Existen muchas opciones disponibles para ayudar a las personas a buscar tratamiento y mantener la recuperación. Cualquiera sea el camino que la persona elija, es importante encontrar el tipo de tratamiento y apoyo para la recuperación que mejor se adapte a sus necesidades. A continuación, se describen diversas organizaciones que brindan información y recursos relativos a trastornos mentales y/o de uso de sustancias, así como servicios de prevención, tratamiento y de apoyo para la recuperación. La lista incluye líneas gratuitas y páginas web donde es posible encontrar ayuda, obtener información, compartir experiencias y aprender de otros. Además, contiene aplicaciones móviles que sirven de apoyo para el tratamiento y la recuperación.

LÍNEAS DIRECTAS Y LÍNEAS DE AYUDA

- **Línea Nacional de Ayuda de SAMHSA, 1-800-662-4357 o 1-800-487-4889 (TDD)** (<https://samhsa.gov/find-help/national-helpline>): Ofrece información gratuita y confidencial las 24 horas del día para recibir tratamiento e información en inglés y español acerca de los trastornos mentales y de uso de sustancias, así como sobre prevención, tratamiento y recuperación.
- **Línea Nacional de Prevención del Suicidio, 1-800-273-8255** (<https://suicidepreventionlifeline.org/help-yourself/en-espanol/>): Brinda ayuda gratuita las 24 horas del día a cualquier persona en situación de crisis suicida o de malestar psíquico.
- **Crisis Text Line** (<https://www.crisistextline.org/>)*: Ofrece apoyo las 24 horas del día, los 7 días de la semana para personas que afrontan una crisis, mediante mensajes de texto.
- **Loveisrespect.org (anteriormente Línea Nacional de Ayuda para el Abuso durante el Noviazgo)** (<http://espanol.loveisrespect.org/>): Ofrece a adolescentes y jóvenes adultos una oportunidad de recibir apoyo al abordar una relación afectiva abusiva o enfermiza. El sitio ofrece chats en línea, apoyo telefónico, y mensajes de texto con defensores de jóvenes.
- **Línea Nacional de Ayuda para la Agresión Sexual** (<https://www.rainn.org/es>): Conecta a la persona que llama con un centro de atención de crisis para casos de agresión sexual a fin de que pueda recibir información y apoyo.

RECURSOS EN LÍNEA

- **Página web de SAMHSA** (<https://samhsa.gov>)*: Ofrece muchos recursos e información útil relacionada con los trastornos mentales y/o de uso de sustancias, prevención, tratamiento y recuperación.
- **Página web de SAMHSA Behavioral Health Treatments and Services** (<https://samhsa.gov/treatment>)*: Contiene información sobre trastornos mentales y de uso de sustancias comunes y explica las formas en que SAMHSA ayuda a las personas a tener acceso a tratamientos y servicios.
- **Página web de SAMHSA Recovery and Recovery Support** (<https://samhsa.gov/recovery>): Proporciona 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 web de SAMHSA Find Help** (<https://samhsa.gov/find-help>)*: Se incluyen enlaces y números telefónicos para localizar servicios de tratamiento y recuperación para trastornos mentales y de uso de sustancias.
- **SAMHSA Opioid Overdose Prevention Toolkit** (<https://store.samhsa.gov/product/Opioid-Overdose-Prevention-Toolkit/SMA13-4742>)*: Ayuda a las comunidades y gobiernos locales a elaborar políticas y prácticas para prevenir casos de sobredosis y muertes relacionadas con opiáceos. Las herramientas abordan materias de interés para los primeros socorristas, prestadores de servicio y tratamiento, y para personas en recuperación tras una sobredosis de opiáceos.
- **Addiction Technology Transfer Center Network de SAMHSA** (<http://www.nattc.org/home/>)*: Ofrece investigación e información para profesionales en materia de tratamiento y servicios de recuperación.
- **Qué hacer si usted o un ser querido tiene un problema con las drogas, del Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas (NIDA)** (<https://www.drugabuse.gov/es/en-espanol>): Incluye una lista de los signos de alerta del uso indebido de drogas, además de otros recursos e información para ayudar a alguien que podría tener un problema de uso de drogas.
- **Qué hacer si su adolescente o joven adulto tiene un problema con las drogas, del Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas (NIDA)** (<https://www.drugabuse.gov/es/temas-relacionados/que-hacer-si-usted-o-un-ser-querido-tiene-un-problema-con-las-drogas>): Ofrece a los padres de adolescentes y jóvenes adultos información sobre las formas de identificar y manejar situaciones relacionadas con el posible uso indebido de drogas.
- **Alcohólicos Anónimos** (http://www.aa.org/pages/es_ES): Incluye una lista de recursos para quienes tienen una dependencia del alcohol o las drogas; ayuda a las personas a localizar e inscribirse en una oficina local.
- **Grupos de familia Al-Anon/Alateen** (<http://www.al-anon.alateen.org/inicio>): Ofrece grupos de apoyo para familias y amigos de personas que tienen problemas con el alcohol.
- **Faces & Voices of Recovery** (<http://www.facesandvoicesofrecovery.org/>)*: Organiza y moviliza a los estadounidenses en recuperación de la adicción al alcohol y otras drogas por región geográfica a fin de que puedan promover sus derechos y obtener los recursos que necesitan.
- **Mental Health America (MHA)** (<https://www.mentalhealthamerica.net/>)*: Ofrece recursos sobre la enfermedad mental. A través de sus afiliadas, MHA brinda a las comunidades y los consumidores de los Estados Unidos acceso directo a una amplia variedad de servicios profesionales y de autoayuda.
- **National Council on Alcoholism and Drug Dependence, Inc.** (<https://ncadd.org/>)*: Proporciona numerosos recursos y servicios dedicados a combatir el alcoholismo y la drogadicción.
- **Patient and Family Opiate Treatment Guide** (<https://eguideline.guidelinecentral.com/i/706017-asam-opioid-patient-piece>)*: Ofrece información sobre tratamientos relacionados con los opiáceos y brinda recursos para responder a una sobredosis de opiáceos.
- **Psychology Today's Therapy Directory** (<https://therapists.psychologytoday.com/rms>)*: Permite a los usuarios localizar, por ciudad o código postal, un terapeuta, psicólogo o consejero especializado en enfermedades mentales.
- **SMART Recovery®** (<http://smartrecovery.org>)*: Ofrece una red muy poderosa de grupos de apoyo para la recuperación de la adicción con reuniones diarias personales (cara a cara) y en línea.
- **Young People in Recovery** (<http://youngpeopleinrecovery.org/>)*: Moviliza las voces de jóvenes en recuperación.
- **Secular Organizations for Sobriety (SOS)** (<https://www.sossobriety.org/>)*: Ofrece recursos para ayudar a las personas a lograr y mantener la sobriedad y la abstinencia de la adicción al alcohol y las drogas.
- **Life Ring** (<https://lifering.org>)*: Ofrece apoyo entre pares y estrategias personales para luchar contra la adicción al alcohol y las drogas.

- **Association of Recovery High Schools** (<https://recoveryhighschools.org/?reqp=1&reqr>): Conecta la recuperación en escuelas secundarias con la capacitación, los conocimientos especializados, los recursos y las mejores prácticas para prestar asistencia a todo alumno que se encuentre en recuperación.
- **Celebrate Recovery** (<https://www.celebraterecovery.com/>): Brinda apoyo a personas en recuperación a través de cumbres, grupos y reuniones basadas en iglesias.
- **Phoenix Multisport** (<https://phoenixmultisport.org/>): Promueve una comunidad físicamente activa que brinda apoyo a personas que se encuentran en recuperación de un trastorno de uso de sustancias.
- **Association of Recovery in Higher Education** (<https://collegiaterecovery.org/>): Ofrece la educación, los recursos y la conexión comunitaria necesaria para ayudar a los alumnos de educación superior en recuperación.
- **Wellbriety Movement** (<https://wellbriety.com/>): Brinda un recurso en línea interconectado entre los Pueblos Originarios acerca de la recuperación para personas, familias y consumidores.

APLICACIONES MÓVILES DE SAMHSA

- **Suicide Safe***: Ayuda a los proveedores a integrar estrategias de prevención del suicidio a su práctica, abordar el riesgo de suicidio de sus pacientes, y efectuar derivaciones a tratamientos y recursos comunitarios.
- **SAMHSA Disaster App***: Brinda a los socorristas acceso a recursos cruciales, como el localizador de servicios de tratamiento para la salud del comportamiento, a fin de localizar centros de tratamiento para trastornos de salud mental y uso de sustancias.
- **MATx (medication-assisted treatment)***: Ofrece apoyo a los profesionales de la salud para la terapia asistida con medicamentos en el trastorno de uso de opiáceos.
- **KnowBullying***: Proporciona a los padres y encargados del cuidado de la persona información y orientación sobre maneras de evitar la intimidación y desarrollar la capacidad de recuperación en los niños.
- **Talk. They Hear You.***: Ayuda a los padres y a las personas encargadas del cuidado del niño a conversar con los niños sobre los peligros del consumo del alcohol en los menores de edad.

OTRAS APLICACIONES MÓVILES

- **The Addiction Recovery Guide's Mobile App Listing***: Ofrece descripciones y enlaces a otras aplicaciones que apoyan la recuperación, tales como autoevaluación, programas de recuperación, tratamiento en línea y salas de chat. La guía está disponible en http://www.addictionrecoveryguide.org/resources/mobile_apps.
- **Breathe2Relax***: Ofrece al usuario una guía sobre ejercicios de respiración para reducir la ansiedad, la ira y mejorar el estado de ánimo.
- **Dialectical Behavior Therapy Diary Card and Skills Coach***: Ofrece técnicas de autoayuda, recordatorios de los principios de la terapia, y herramientas de asesoramiento para superar situaciones.
- **Operation Reach Out***: Ofrece recursos para quienes tengan ideas de suicidio. Está principalmente destinada a miembros del servicio militar, veteranos de guerra y sus familias. También puede resultar útil para otras comunidades.
- **Optimism***: Permite a los usuarios detectar patrones del estado de ánimo, identificar factores desencadenantes, y crear un plan de bienestar personalizado para gestionar su salud mental.
- **PTSD Coach***: Brinda recursos útiles para quienes tienen trastorno por estrés postraumático o síntomas de trastorno por estrés postraumático. La aplicación brinda información sobre los signos y síntomas del trastorno por estrés postraumático, autocuidado, y formas de encontrar apoyo y acceso de emergencia a una línea de ayuda para el suicidio o a contactos personales. Además ofrece técnicas de relajación, conversación positiva con uno mismo, control de la ira, y otras técnicas de superación para los síntomas del trastorno por estrés postraumático. Esta aplicación fue desarrollada por el Centro Nacional sobre el Trastorno por Estrés Postraumático del Departamento de Asuntos de Veteranos.
- **Reachout***: Brinda apoyo social para personas que tienen diversas afecciones de salud, como enfermedad mental y trastornos de uso de sustancias. Los usuarios pueden compartir sus historias, leer las historias de otros, e interactuar entre sí.
- **ReliefLink***: Facilita la coordinación de la atención de seguimiento. Incluye funciones como un monitor del estado de ánimo, un plan de seguridad personalizado, estrategias de superación, y un botón de emergencia que comunica a los usuarios con amigos, hospitales y otros recursos.

- **Rise Up + Recover***: Permite a los usuarios registrar sus comidas, refrigerios y emociones. Esta aplicación está basada en enfoques de la Terapia cognitivo-conductual (CBT, por sus siglas en inglés) y ofrece a los usuarios un directorio de tratamiento.
- **SAM Self-Help for Anxiety Management***: Anima a los usuarios a registrar sus niveles de ansiedad y a identificar factores desencadenantes. Incluye más de 20 opciones de autoayuda para que los usuarios aborden los síntomas físicos, emocionales y mentales de la ansiedad.
- **Twelve Steps – The Companion***: Ofrece recursos, información e historias para ayudar a los usuarios a transitar los 12 pasos de Alcohólicos Anónimos.

Esta no es una lista exhaustiva de todos los recursos disponibles.

La mención de páginas web, aplicaciones móviles, y recursos en este documento y en el página 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).

*Las aplicaciones móviles pueden buscarse por nombre en las tiendas en línea de Apple o Android.

*Disponibile sólo en inglés

¹ Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA). SAMHSA's Working Definition of Recovery. N.p.: Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA), sin fecha. Repositorio de SAMHSA. SAMHSA, febrero de 2012. Web. 22 de febrero de 2017.

² Gelenberg AJ, et al. (2006). The State of Knowledge of Chronic Depression. Primary Care Companion to Journal of Clinical Psychiatry, 8; 2, 60–65.

³ Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas (NIDA). (2009). DrugFacts: Treatment Approaches for Drug Addiction. Extraído de <https://www.drugabuse.gov/publications/drugfacts/treatment-approaches-drug-addiction>.

⁴ Salize, H. J, Jacke, C., Kief, S., Franz, M., & Mann, K. (2013). El tratamiento del alcoholismo reduce la carga financiera para quienes cuidan de la persona y amplía los años de vida ajustados por la calidad. Addiction, 108, 62–70.

⁵ Centro de Estadísticas y Calidad de la Salud del Comportamiento. (2016). Results from the 2015 National Survey on Drug Use and Health: Detailed Tables: Table 5.2B. Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA), Rockville, MD. Extraído de: <https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/NSDUH-DetTabs-2015/NSDUH-DetTabs-2015/NSDUH-DetTabs-2015.htm#tab5-2b>

⁶ Centro de Estadísticas y Calidad de la Salud del Comportamiento. (2016). Key substance use and mental health indicators in the United States: Results from the 2015 National Survey on Drug Use and Health (HHS Publication No. SMA 16-4984, NSDUH Series H-51). Rockville, MD: Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA), p. 29.

⁷ Centro de Estadísticas y Calidad de la Salud del Comportamiento. (2016). Key substance use and mental health indicators in the United States: Results from the 2015 National Survey on Drug Use and Health (HHS Publication No. SMA 16-4984, NSDUH Series H-51). Rockville, MD: Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA), p. 33.

⁸ Centro de Estadísticas y Calidad de la Salud del Comportamiento. (2016). Results from the 2015 National Survey on Drug Use and Health: Detailed Tables: Table 8.1A. Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA), Rockville, MD. Extraído de: <https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/NSDUH-DetTabs-2015/NSDUH-DetTabs-2015/NSDUH-DetTabs-2015.htm#tab8-1a>

⁹ Centro de Estadísticas y Calidad de la Salud del Comportamiento. (2016). Results from the 2015 National Survey on Drug Use and Health: Detailed Tables: Table 8.1A. Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA), Rockville, MD. Extraído de: <https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/NSDUH-DetTabs-2015/NSDUH-DetTabs-2015/NSDUH-DetTabs-2015.htm#tab8-1a>