



What the Experts Say

ADDICTIVE SUBSTANCES

WHY IT IS IMPORTANT

Adult use of addictive substances such as alcohol, nicotine, prescription pain killers, or illegal drugs, puts children at risk—even when adults use them in small amounts.

When used during pregnancy these substances can cause brain damage and premature birth. After a baby is born, family members under the influence of drugs have less awareness of what is happening around them. They may be less capable of maintaining stable caregiving routines and interacting with a child in positive ways. They are also less likely to notice if a child is in a dangerous situation. Addiction in the home increases the likelihood that a child will experience chronic stress, abuse, and neglect.

As a consistent presence in a child's life, you can educate families about the dangers of addictive substances, watch for signs of substance use disorders, and support children and families dealing with addiction.



WHAT YOU CAN DO

Encourage pregnant mothers to get prenatal care.

Check in with the pregnant mothers in your program. Encourage them to set up prenatal check-ups with a doctor and to attend every appointment. Medical providers screen for substance use and prescribe treatment when mothers are using harmful substances.

Share information about the dangers of addictive substances.

Spread the word that addictive substances such as nicotine, marijuana, painkillers, and alcohol can hurt children, even when adults use them in small amounts. Parents shouldn't allow smoking or drug use in their home, even when the baby is not present because particles of nicotine and other drugs can land on clothes or furniture that a baby touches. Even tiny amounts can affect a baby's central nervous system and increase the risk of sleep-related death. Encourage family members to avoid drugs so they are always in the right frame of mind to make good parenting decisions.

An early childhood program that invites families to participate in activities and planning can become an anchor for a troubled adult.

Share resources for smoking cessation and drug treatment. Keep a list of helpful websites and local organizations on file. Tell parents that a visit to their primary care doctor is often a great first step. Other parents may prefer the anonymity of a website or a national hotline when they are exploring whether to stop. Some of these resources are provided at the end of this article.

Invite families to plan and be a part of activities in your program.

Addiction occurs more often when adults feel disconnected from a community or a cause. Take the time to talk to individual families about how they are doing, and encourage them to come to you when they need some support. Ask them to help you with activities that will benefit their child. Encourage families to make friends with other families in the program. An early childhood program can become an anchor for a troubled adult.

Avoid being judgmental.

Parents become defensive when they feel judged. Understand that people do not get addicted because they are “bad” or because they lack will power. Substance use disorders are often tied to underlying mental health disorders. Every parent has strengths. Keep pointing them out. People struggling with addiction are more likely to recover with encouragement rather than shame.

Recognize signs of intoxication and addiction.

A person under the influence of a drug may have slurred speech, be unable to mentally focus, lack normal physical balance, or appear extremely sleepy or extremely hyperactive. Adults in any of these states are less capable of making good caregiving decisions and should not be placed in charge of a child until the state has passed.

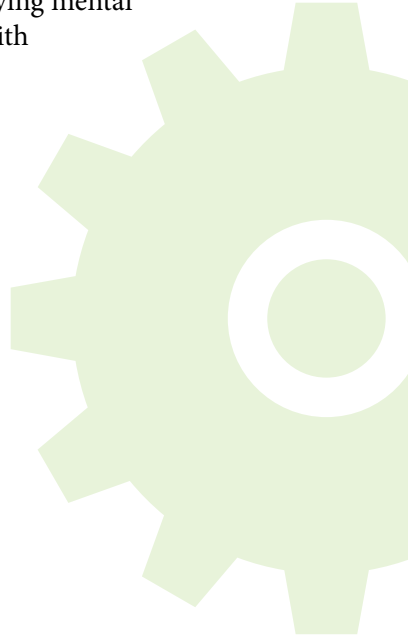
Common indicators of ongoing substance use disorders are:

- Personality changes, inconsistent behaviors
- Frequent automobile or other accidents
- Repeated changes in friends
- Skin abscesses or track marks
- Unaddressed medical or dental problems
- Drug paraphernalia
- Self-defeating behaviors (e.g. missed appointments, absences from work, repeated lateness)

If a family member who appears to be intoxicated is insistent on taking a child home, delay them while you call 911. If you suspect a child is experiencing abuse or neglect, you are legally required to report it to legal authorities. You can call 1-800-4-A-CHILD, your local police department, or a child protective services agency.

Support families faced with addiction.

The best way to help children in families with substance use disorders is to identify symptoms early and to make referrals for treatment. The following guidelines can help programs respond when they suspect substance use disorders.



The best way to help children in families with substance use disorders is to identify symptoms early and make referrals for treatment.



Reach out.

If you suspect a family member is using drugs or has an addiction, take these steps:

- Identify an appropriate place and time to talk in private.
- Express concern and be direct.
- Acknowledge feelings and listen.
- Offer to help.
- Be patient.

Keep a list of local resources for substance treatment. Sometimes parents fail to seek treatment because they are unaware of treatment programs. Use your parent center or a bulletin board to provide information about smoking cessation and drug treatment anonymously. Be ready to share contact information about programs in your area if a family member reaches out to you.

Provide nurturing high-quality child care. Research shows that the support of a reliable adult can protect a child from possible long-term harm of family addiction. Spend a few minutes each day giving the child some individual attention. Make sure the child has consistent daily routines while in child care. When children aren't sure what to expect at home, a stable environment in child care helps children feel protected.

Model parenting skills and refer families to parenting education programs. Many family members never experienced positive parenting. Use moments at pick-up and drop-off to model positive ways to speak to a child. Show parents your daily routine and ask them whether they have a routine at home. Let families know about local parenting classes. These may be offered by a local hospital or through a local Health and Human Services agency. Some families may be eligible for home visiting services that provide one-on-one parenting education.

WHAT THE EXPERTS SAY

Drug use causes many health problems. It can cause heart disease, cancer, kidney and liver failure. It also impairs the ability to learn and remember information. Drug use is often deadly. According to the Centers for Disease Control, 67,000 people died from drug overdoses in 2018. Many of these overdoses were from misused prescription painkillers.

Parental substance abuse has widespread, devastating effects on children, too.

- Ten percent of children under six years of age have a parent who is dependent on alcohol or drugs.
- As many as two-thirds of families in the child welfare system are affected by substance use disorders.
- When there is an addiction problem in the home, children are almost three times more likely to be physically or sexually assaulted. Additionally, these children are 4 times more likely to be neglected than other children.

Ten percent of children under six years of age (over 6 million) have a parent who is dependent on alcohol or drugs.



Commonly Used Drugs

The National Institute on Drug Abuse maintains lists of commonly used drugs. These lists change over time as new drugs are made or popularized.

The following table shows some of the drugs commonly used in 2020.

Alcohol	Inhalants	Methamphetamine
Sleeping pills	Ketamine	PCP
Bath salts	Kratom	Prescription pain relievers
Cocaine	LSD	Psilocybin (“magic mushrooms”)
Fentanyl	Marijuana	Synthetic Cannabinoids
Hallucinogens	MDMA (Ecstasy, Molly)	Tobacco
Heroin		

Adapted from a March 2020 list

<https://www.drugabuse.gov/drugs-abuse/commonly-used-drugs-charts#CNSdepressants>

Even at low levels, parent and caregiver drug use contributes to higher risk for childhood injuries.

Examples of injuries that increase when parents take drugs include car accidents, smothering while co-sleeping, poisoning, and drowning.

Mild to Severe

Substance use disorders vary in severity. A person does not have to be physically dependent on a drug for it to create problems in their personal and professional life. A person usually needs to seek treatment when drug use starts to affect good decision-making. The American Psychiatric Association identifies these symptoms associated with a loss of control over behavior:

1. Using in larger amounts or for longer than intended
2. Wanting to cut down/stop using, but not managing to
3. Spending a lot of time to get/use/recover from use
4. Craving
5. Inability to manage commitments due to use
6. Continuing to use, even when it causes problems in relationships
7. Giving up important activities because of use
8. Continuing to use, even when it puts you in danger
9. Continuing to use, even when psychological problems may be made worse by use
10. Increasing tolerance
11. Withdrawal symptoms

The more symptoms a family member has, the more likely a child in the home is at risk. Health experts recommend that a person get treatment when they are showing just a couple of these symptoms. Early treatment can prevent a mild substance use disorder from snowballing into a severe one.

Substance Use and Mental Health

Use of addictive substances tends to be intertwined with mental health disorders such as depression, schizophrenia, anxiety disorders, and personality disorders. Nearly half of all people with mental illness have a substance abuse problem. To recover, someone with a dual diagnosis must treat both conditions.

Adults who are addicted often have a history of childhood neglect and abuse, family violence, prenatal exposure to substances of abuse, and lack of nurturing parenting. Childhood sexual abuse is strongly associated with mental health disorders and substance abuse. People turn to drugs and alcohol when they are unable to cope with memories and anxieties.

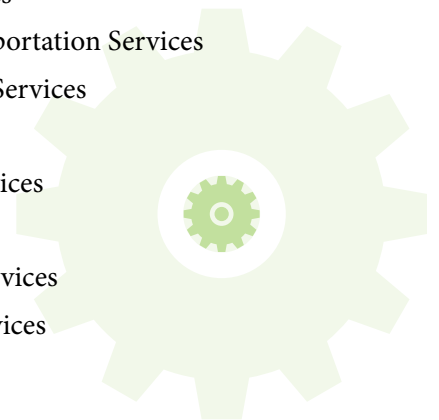
The whole family is affected when one of its members has a substance abuse problem.



Treatment

Treatment for drug use may be outpatient or residential and will include counseling and other behavioral therapies. Different treatments work for different people. Components of comprehensive drug abuse treatment include:

- ✓ Intake Processing/Assessment
- ✓ Treatment Plan
- ✓ Medications
- ✓ Continuing Care
- ✓ Clinical and Case Management
- ✓ Behavioral Therapy and Counseling
- ✓ Peer Support (mentorship from others who have recovered from addiction)
- ✓ Substance Use Monitoring
- ✓ Child Care Services
- ✓ Financial Services
- ✓ Medical Services
- ✓ Housing/Transportation Services
- ✓ Mental Health Services
- ✓ Family Services
- ✓ Vocational Services
- ✓ Legal Services
- ✓ Educational Services
- ✓ AIDS/HIV Services



Even with comprehensive treatment, relapse is likely. **Relapses are not failures but are considered part of the normal process of changing behaviors.** The goal of treatment and recovery is to reduce the number and length of relapses to be less frequent and less severe.

Family Focus

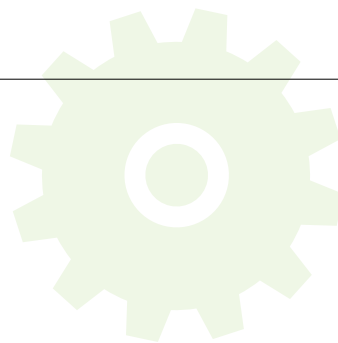
The whole family is affected when one of its members has a substance use disorder. They may experience inconsistent family routines and rules, trouble communicating, ruined finances, and disrupted social connections. Some families also experience violence, child abuse, and neglect. When a family member has drug use problems, children are less likely to develop the social-emotional, cognitive, and language skills they will need.

Growing evidence supports the effectiveness of family-focused treatment for drug use disorders. A key factor in the success of treatment is recognizing and responding to the person's level of motivation for change. Interventions where family members identify how they are being affected can help motivate someone to seek treatment.

Even when a family member with a substance use disorder will not seek treatment, therapy is usually recommended for other family members to help them cope with stress.

EARLY CHILDHOOD PROFESSIONALS CAN HELP SAVE LIVES.

They can share prevention information, refer families to treatment resources, and provide loving, supportive environments where children and adults always feel safe and loved.



RESOURCES

Get the latest information about drug statistics and prevention and treatment resources from federal agencies.

United States Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA) and the Center for Substance Abuse Treatment (CSAT)

www.samhsa.gov

National Helpline 1-800-662-HELP (4357)

National Institute of Drug Abuse

drugabuse.gov

If you suspect child maltreatment and don't know how to contact your state child abuse hotline, call this national hotline open 24 hours a day, 7 days a week. Professional crisis counselors will connect you to the appropriate emergency, legal, and support resources.

ChildHelp USA

childhelp.org

1-800-4-A-CHILD

Learn how to help a child through a traumatic family situation.

The National Child Traumatic Stress Network

Nctsn.org

Refer families to free apps, text programs, and a “quitline” with counselors to help people stop smoking.

National Institutes of Health

Smokefree.gov

1-800-QuitNow

REFERENCES

American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5) (5th ed.) Arlington, VA: American Psychiatric Publishing; 2015.

Califano JA. No safe haven: Children of substance-abusing parents. Columbia University: The National Center on Addiction and Substance Abuse; 1999:1-180.

Carter V, Myers MR. Exploring the risks of substantiated physical neglect related to poverty and parental characteristics: A national sample. *Children and Youth Services Review*. 2007;29:110-121.

Center for Substance Abuse Treatment. Substance abuse treatment and family therapy. Treatment Improvement Protocol (TIP) Series, No. 39. HHS Publication No.(SMA) 15-4219. Rockville, MD: Substance Abuse and Mental Health Services Administration, 2004, Revised 2015.

Child Welfare Information Gateway. (2014). Parental substance use and the child welfare system. Washington, DC:

- U.S. Department of Health and Human Services, Children's Bureau. [childwelfare.gov/pubPDFs/parentalsubabuse.pdf](https://www.childwelfare.gov/pubPDFs/parentalsubabuse.pdf). Accessed 05/18/2020.
- Copello AG, Velleman RDB, & Templeton LJ. Family interventions in treatment of drug and alcohol problems. *Drug and Alcohol Review*. 2005;24:369-385.
- Damashek A, Williams NA, Sher K, Peterson L. Relation of caregiver alcohol use to unintentional childhood injury. *Journal of Pediatric Psychology*. 2009;34(4):344-353. doi:10.1093/jpepsy/jsn097
- Freisthler B, Gruenewald PJ, Wolf JP. Examining the relationship between marijuana use, medical marijuana dispensaries, and abusive and neglectful parenting. *Child Abuse and Neglect*. 2015 Oct;48:170-8. doi: 10.1016/j.chiabu.2015.07.008
- Haugland BSM. Paternal alcohol abuse: Relationship between child adjustment, parental characteristics, and family functioning. *Child Psychiatry and Human Development*. 2003;34:127-146.
- Kalechstein AD, Newton RF, & Green M. Methamphetamine dependence is associated with neurocognitive impairment in the initial phases of abstinence. *Journal of Neuropsychiatry and Clinical Neuroscience*. 2003;15:215-220.
- Kaplow JB, Curran PJ, Dodge KA, Conduct Problems Prevention Research Group. Child, parent, and peer predictors of early-onset substance use: A multisite longitudinal study. *Journal of Abnormal Child Psychology*. 2002;30:199-216.
- Kendler KS, Bulik CM, Silberg J, Hettema JM, Myers J, Prescott CA. Childhood sexual abuse and adult psychiatric and substance use disorders in women: An epidemiological and cotwin control analysis. *Archives of General Psychiatry*. 2000;57:953-959.
- McLellan, A. T. (2017). Substance Misuse and Substance use Disorders: Why do they matter in healthcare? *Transactions of the American Clinical and Climatological Association*, 128, 112-130.
- Merikangas KR, Rounsaville BJ, Prusoff BA. *Familial Factors in Vulnerability to Substance Abuse*. Washington, DC, US: *American Psychological Association*; 1992.
- Moon, R. Y., Darnall, R. A., Feldman-Winter, L., Goodstein, M. H., & Hauck, F. R. (2016). SIDS and other sleep-related infant deaths: Evidence base for 2016 updated recommendations for a safe infant sleeping environment. *Pediatrics*, 138(5). <https://doi.org/10.1542/peds.2016-2940>
- Office of Applied Studies, Substance Abuse & Mental Health Services Administration (SAMHSA). Results from the 2018 national survey on drug use and health: National findings. Rockville, MD: U.S. Department of Health and Human Services; 2019; PEP19-5068; Accessed 05/12/20.
- Puttler LI, Zucker RA, Fitzgerald HE, Bingham CR. Behavioral outcomes among children of alcoholics during the early and middle childhood years: Familial subtype variations. *Alcoholism, Clinical and Experimental Research*. 1998;22:1962-1972.
- U.S. Department of Health and Human Services. Blending perspectives & building common ground: A report to Congress on substance abuse & child protection. *Blending Perspectives & Building Common Ground: A Report to Congress on Substance Abuse & Child Protection*. Washington, DC: U.S. Government Printing Office; 1999.
- van Laar M, van Dorsselaer S, Monshouwer K, & de Graaf, R. Does cannabis use predict the first incidence of mood and anxiety disorders in the adult population? *Addictions*. 2007;102:1251-1260.
- Wilson N, Kariisa M, Seth P, Smith H IV, Davis NL. Drug and opioid-involved overdose deaths—United States, 2017–2018. *MMWR Morbidity and Mortality Weekly Report* 2020;69:290–297. DOI: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm6911a4external icon>.
- Young NK, Nakashian M, Yeh S, Amatetti S. *Screening and Assessment for Family Engagement, Retention, and Recovery*. Washington, D.C.: National Center on Substance Abuse and Child Welfare, U.S. Department of Health and Human Services; 2007.

Original Authors

Teri Patrick, Patti Bokony

2020 Revision Authors

Robyn Rektor, Melanie Chapin-Critz





Lo que dicen los expertos

SUSTANCIAS ADICTIVAS

¿POR QUÉ ES IMPORTANTE?

El uso de sustancias adictivas en los adultos como es alcohol, nicotina, analgésicos prescritos o drogas ilegales, pone a los niños en riesgo—aun cuando adultos los usan en cantidades pequeñas.

Cuando se usan durante el embarazo estas sustancias pueden causar daño cerebral y nacimiento prematuro. Después que el bebé nace, miembros de la familia bajo la influencia de drogas tienen menos conciencia de lo que sucede a su alrededor. Ellos pueden ser menos capaces de mantener rutinas de cuidado estables e interactuar con su hijo de manera positiva. Ellos son también menos capaces de notar si su hijo está en una situación peligrosa. Adicción en el hogar incrementa las posibilidades de que un niño experimente estrés crónico, abuso y negligencia.



Como una presencia consistente en la vida de un niño, usted puede educar a las familias sobre los peligros de sustancias adictivas, observe por señales de desorden por abuso de sustancias y apoye a los niños y a las familias que están pasando por una adicción.

QUE PUEDE HACER

Aconseje a mujeres embarazadas a buscar cuidado prenatal.

Consulte con las madres embarazadas en su programa. Animelas a obtener chequeos prenatales con un doctor y a atender a cada cita. Proveedores médicos evalúan por uso de sustancias y prescriben tratamiento cuando madres están usando sustancias dañinas.

Comparta información sobre los peligros de sustancias adictivas.

Propague el mensaje de que sustancias adictivas como nicotina, marihuana, analgésicos y alcohol pueden lastimar a los niños, aun cuando los adultos lo usan en cantidades pequeñas. Los padres no deberían permitir que nadie fume o que se usen drogas en su hogar, aun cuando el bebé no está presente, esto es porque partículas de nicotina y otras drogas pueden caer en la ropa o muebles que el bebé toca.

Aun pequeñas cantidades pueden afectar el sistema central nervioso del bebé e incrementar el riesgo de Muerte Relacionada con el Sueño. Aconseje a los miembros de la familia a evitar drogas para que ellos estén siempre en el mejor estado mental para tomar buenas decisiones parentales.

Un programa de educación infantil temprana que invita a familias a participar en actividades y planeamiento puede convertirse en un factor de estabilidad para adultos preocupados.



Comparta recursos para dejar de fumar y tratamientos de drogas. Mantenga una lista de páginas web y de organizaciones locales en un expediente. Diga a los padres que una visita con su doctor de cuidado primario es frecuentemente un gran primer paso. Otros padres podrían preferir la anonimidad de una página web o una línea de ayuda nacional cuando ellos están explorando su decisión de parar. Algunos de estos recursos se proveen al final de este artículo.

Invite las familias a planear y ser parte de actividades en su program. Adicción ocurre más frecuentemente cuando los adultos se sienten desconectados de su comunidad o de una causa. Tome tiempo para hablar con cada familia individualmente, sobre cómo ellos están mejorando, y alentarlos a acercarse a usted cuando ellos necesiten apoyo. Pídales que ayuden con actividades que beneficiarán a su hijo. Anime las familias a que entablen una amistad con otras familias en el programa. Un programa de educación infantil primaria podría ser un factor de estabilidad para un adulto preocupado.

Evite juzgar. Los padres se ponen a la defensiva cuando sienten que son juzgados. Comprenda que las personas no se vuelven adictas porque ellas son malas o porque no tienen fuerza de voluntad. Síndrome de abuso de sustancias, es comúnmente relacionado a un problema de trastorno de salud mental subyacente. Todos los padres tienen fortalezas. Continúe señalando estas. Personas que luchan con adicciones son más probables que se recuperen con apoyo de su comunidad en lugar de ser avergonzados.

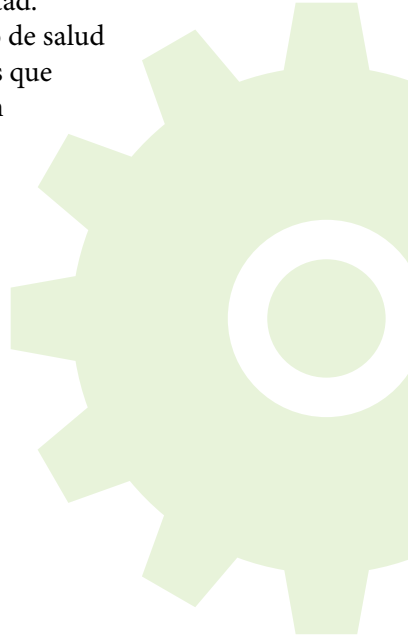
Reconozca señales de intoxicación y adicción. Una persona bajo la influencia de una droga puede ser que hable de manera arrastrada, no tienen balance físico normal o pareciera extremadamente adormilado o extremadamente hiperactivo. Los adultos en cualquiera de estos estados es menos capacitado para tomar buenas decisiones de cuidado y no deberían ser puestos al cuidado de un niño hasta que ese estado haya pasado.

Indicadores comunes de trastorno de uso continuo de sustancias son:

- Cambios de personalidad, comportamiento inconsistente
- Accidentes de automóvil frecuentes u otros accidentes
- Cambio de amigos repetido
- Abscesos o marcas en la piel
- Problemas médicos y problemas dentales no atendidos
- Parafernalia (instrumentos) de uso para drogas
- Comportamiento autodestructivo (por ejemplo: perder citas, ausencias del trabajo y retrasos constantes)

Si un miembro de la familia que parece intoxicado insiste en llevar a un niño a su casa, retrasalo y llama al 911. Si usted sospecha que un niño está experimentando abuso o negligencia, usted está legalmente obligado a reportarlo a las autoridades. Usted puede llamar a 1-800-4-A-CHILD, su departamento de policía local o una agencia de servicios de protección infantil.

Apoye familias que están enfrentando adicción. La mejor manera de ayudar a los niños en las familias con trastornos de abuso de sustancias es identificando síntomas en una etapa temprana y referirlos para que obtengan tratamientos. Las siguientes son pistas que pueden ayudar programas a responder cuando ellos sospechan de trastorno de abuso de sustancia.



La mejor manera de ayudar a niños en familias con adicciones es identificando síntomas en una etapa temprana y referirlos para que obtengan tratamientos.



Busque ayuda. Si usted sospecha que un miembro de la familia está usando drogas tiene una adicción, tome estos pasos:

- Identifique un lugar y tiempo apropiado para hablar en privado.
- Exprese preocupación y sea directo.
- Reconozca sentimientos y escuche.
- Ofrece ayuda.
- Sea paciente.

Mantenga una lista de recursos locales para tratamiento de sustancias. Algunas veces los padres fallan en buscar tratamiento porque ellos no saben de programas para tratamiento. Use su centro para padres o su boletín para que provea información para dejar de fumar y tratamiento para drogas anónimos. Esté preparado para compartir información sobre programas en su área si un miembro de la familia le pide ayuda a usted.

Provea cuidado infantil de alta calidad. Estudios muestran que apoyo confiable de un adulto puede proteger a un niño de un posible daño a largo tiempo de adicción familiar. Pase unos minutos todos los días dando al niño atención individual. Asegúrese que el niño tenga rutinas diarias consistentes mientras el niño está en la guardería. Cuando los niños no están seguros de lo que pueden esperar en el hogar, un medio ambiente estable en la guardería ayuda a los niños a sentirse protegidos.

Sea ejemplo de habilidades parentales y refiera familias a programas de educación parental.

Muchos miembros de una familia nunca experimentan crianza positiva. Use momentos cuando los dejan o recogen para ser modelo de maneras positivas como hablarle a un niño. Muestre a los padres su rutina diaria y pregunte si ellos tienen una rutina en casa. Deje saber a las familias sobre las clases locales para padres. Estas pueden ser ofrecidas por un hospital local o a través de la Agencia de Servicios Humanos y de Salud, locales. Algunas familias pueden ser elegibles para servicios de visitas al hogar que pueden proveer educación para padres personalizada.

LO QUE DICEN LOS EXPERTOS

Uso de drogas causa muchos problemas de salud. Puede causar enfermedades del corazón, cáncer, problemas a los riñones y insuficiencia hepática. También perjudica la habilidad de aprender y recordar información. El uso de drogas es frecuentemente mortal. De acuerdo al centro de control de enfermedades, 67,000 personas murieron de sobredosis en el 2018.

Muchas de estas sobredosis se deben al mal uso de prescripciones de analgésicos. El abuso de sustancias de los padres tiene un extendido, y devastante efecto en los niños, también.

- Diez por ciento de niños menores de seis años de edad tienen uno de los padres que depende de alcohol o drogas.
- Tanto como dos tercios de las familias en el sistema de bienestar infantil son afectados por desórdenes de abuso de sustancias.
- Cuando hay un problema de adicción en el hogar, los niños son casi tres veces más probable de ser asaltados física o sexualmente. Adicionalmente, estos los niños son 4 veces más probables de ser descuidados que otros niños.

10% de niños menores de 6 años de edad (más de 6 millones) tienen uno de los padres que depende de alcohol o drogas.



Drogas de uso más común

El Instituto Nacional de Abuso de Drogas, mantiene una lista de las drogas más usadas. Esta lista cambia con el tiempo conforme nuevas drogas se hacen, o se hacen populares. La siguiente tabla muestra algunas de las drogas más comúnmente usadas en el año 2020.

Alcohol	Inhalantes	Metanfetamina
Pastillas para dormir	Ketamine	PCP
Sales de baño	Kratom	Analgesicos
Cocaina	LSD	Psilocybin (“Hongos Magicos”)
Fentanyl	Marihuana	Cannabinoides sintéticos
Alucinogenos	MDMA (Extasis, Molly)	Tabaco
Heroína		

Adaptado de una marcha 2020 lista.

<https://www.drugabuse.gov/drugs-abuse/commonly-used-drugs-charts#CNSdepressants>

Aún en niveles bajos, el uso de drogas de padres o proveedores de cuidado contribuye a un riesgo más alto de lesiones de la infancia.

Ejemplos de lesiones que se incrementan cuando los padres usan drogas incluye accidentes de carro, asfixia mientras duermen juntos en la misma cama, envenenamiento y ahogo.

Mediano a severo

Desordenes por abuso de sustancias varían en severidad. Una persona no tiene que ser físicamente dependiente de una droga para crear problemas en su vida personal y profesional. Una persona usualmente necesita buscar tratamiento cuando el uso de una droga comienza a afectar el tomar buenas decisiones. La Asociación Americana Psiquiátrica identifica estos síntomas asociados con pérdida de control sobre el comportamiento:

1. Usar por cantidades mayores o por más tiempo del que se intenta
2. Querer usar menos/parar de usar, pero no poder manejarlo
3. Pasar mucho tiempo obteniendo, usando o recuperándose del uso
4. Necesidad
5. Inhabilidad de manejar compromisos debido al uso
6. Continuar usando, aun cuando causa problemas en sus relaciones personales
7. Dejar actividades importantes por el uso
8. Continuar usando, aun cuando te pone en peligro
9. Continuar usando, aun cuando problemas psicológicos pueden empeorar por el uso
10. Incrementa tolerancia
11. Síntomas de abstinencia

Los más síntomas que el miembro de la familia tiene, mayor es la probabilidad de que el niño está en riesgo en el hogar. Expertos de salud recomiendan que una persona tenga tratamiento cuando está mostrando sólo algunos de estos síntomas. Tratamiento temprano puede prevenir un desorden mediano de abuso de sustancias de que se convierta en uno severo.

Uso de sustancias y salud mental

Uso de sustancias adictivas tiende a entrelazarse con desórdenes de salud mental como son depresión, esquizofrenia, desórdenes de ansiedad y desórdenes de personalidad. Cerca de la mitad de las personas con enfermedades mentales tienen problemas de abuso de sustancias, para recuperarse, alguien con ambos diagnósticos debe tratar las dos condiciones. Los adultos quienes son adictos frecuentemente tiene una historia de negligencia y abuso en la infancia, violencia familiar, exposición prenatal a abuso de sustancias y falta de buena crianza. Abuso sexual infantil es fuertemente asociado con desordenes de salud mental y abuso de sustancias. Las personas recurren a drogas y alcohol cuando a ellos no les es posible enfrentar memorias y ansiedades.

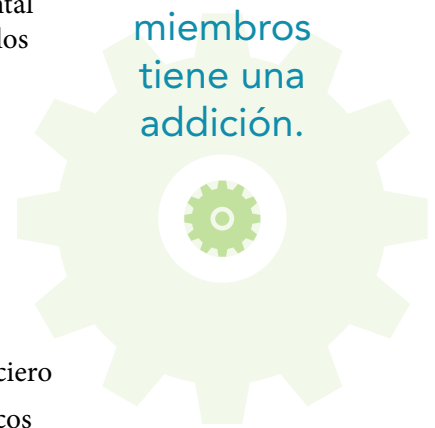
Tratamiento

Tratamiento por uso de drogas puede ser ambulatorio o residencial e incluirá consejería y otras terapias de comportamiento. Diferentes tratamientos funcionan para diferentes personas.

Componentes de un tratamiento completo incluye:

- ✓ Procesamiento de admisión/evaluación
- ✓ Plan de tratamiento
- ✓ Medicamento
- ✓ Cuidado continuo
- ✓ Clínico y manejo de caso
- ✓ Terapia de comportamiento y consejería
- ✓ Apoyo de compañeros (tutoria de otros quienes se han recuperado de una adicción)
- ✓ Monitoreo de uso de sustancia
- ✓ Servicios de cuidado y guarderia
- ✓ Servicios financiero
- ✓ Servicios médicos
- ✓ Servicios de alojamiento y transporte
- ✓ Servicios de salud mental
- ✓ Servicios familiares
- ✓ Servicios vocacionales
- ✓ Servicios legales
- ✓ Servicios educacionales
- ✓ Servicios para SIDA/VIH

Toda la familia es afectada cuando uno de sus miembros tiene una adicción.



Aún con un tratamiento comprensivo, recaídas son probables. **Una recaída no es haber fallado por el contrario son consideradas parte de un proceso normal de cambio de comportamiento.** El objetivo de un tratamiento y recuperación es reducir el número de y lo largo de una recaída para que sean menos frecuentes y menos severas.

Enfoque familiar

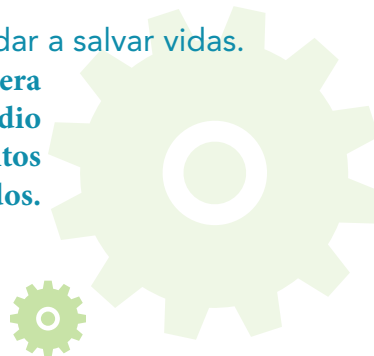
Toda la familia es afectada cuando uno de sus miembros tiene un desorden de uso de sustancias. Ellos pueden experimentar rutinas y reglas familiares inconsistentes, problemas de comunicación, finanzas arruinadas y conexiones sociales interrumpidas. Algunas familias también experimentan violencia, abuso infantil y negligencia. Cuando un miembro de la familia tiene problemas de uso de drogas, los niños son menos probables que desarrollen habilidades socio-emocionales, cognitivas, y habilidades del lenguaje que ellos necesitaran después en la escuela.

Creciente evidencia apoya la efectividad de un tratamiento enfocado en la familia por desorden de uso de drogas. Un factor importante en el suceso de tratamiento es reconocer y responder al nivel de motivación para cambiar de la persona. Intervenciones donde miembros de la familia identifican cómo ellos son afectados puede ayudar a motivar a alguien a buscar tratamiento.

Aún cuando un miembro de la familia con desorden de uso de sustancias no busca tratamiento, terapias es usualmente recomendada para otros miembros de la familia para ayudar a enfrentar el estrés.

Los profesionales de la primera infancia pueden ayudar a salvar vidas.

Ellos pueden compartir información de prevención, refiera familias a recursos para tratamiento y provea un medio ambiente amoroso y de apoyo donde los niños y adultos siempre se sientan a salvo y queridos.



RECURSOS

Obtenga la información más reciente sobre estadísticas de drogas y prevención y recursos de tratamiento de agencias federales.

United States Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA) and the Center for Substance Abuse Treatment (CSAT)

www.samhsa.gov

Línea de ayuda Nacional en Español y en Inglés 1-800-662-HELP (4357)

Instituto Nacional de Abuso de Drogas

<https://www.drugabuse.gov/es/en-espanol>

Si usted sospecha de maltrato de un niño y no sabe como contactar la línea de abuso infantil en su estado, llame la línea nacional abierta las 24 horas al día, 7 días a la semana. Consejeros profesionales de crisis le conectaran con los servicios de emergencia, legales y recursos de apoyo apropiados.

ChildHelp USA

childhelp.org

1-800-4-A-CHILD

Aprenda cómo ayudar a un niño a superar una situación familiar traumática.

The National Child Traumatic Stress Network

<https://www.nctsn.org/resources/informacion-en-espanol>

Refiera familias a aplicaciones gratis, programas de mensajes de texto y un línea de ayuda para dejar de fumar con consejeros para ayudar a personas a dejar de fumar.

National Institutes of Health

<https://espanol.smokefree.gov/>

1-800-QuitNow

REFERENCIAS

- American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5) (5th ed.) Arlington, VA: American Psychiatric Publishing; 2015.
- Califano JA. No safe haven: Children of substance-abusing parents. Columbia University: The National Center on Addiction and Substance Abuse; 1999:1-180.
- Carter V, Myers MR. Exploring the risks of substantiated physical neglect related to poverty and parental characteristics: A national sample. *Children and Youth Services Review*. 2007;29:110-121.
- Center for Substance Abuse Treatment. Substance abuse treatment and family therapy. Treatment Improvement Protocol (TIP) Series, No. 39. HHS Publication No.(SMA) 15-4219. Rockville, MD: Substance Abuse and Mental Health Services Administration, 2004, Revised 2015.
- Child Welfare Information Gateway. (2014). Parental substance use and the child welfare system. Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services, Children's Bureau. childwelfare.gov/pubPDFs/parentalsubabuse.pdf. Accessed 05/18/2020.
- Copello AG, Velleman RDB, & Templeton LJ. Family interventions in treatment of drug and alcohol problems. *Drug and Alcohol Review*. 2005;24:369-385.
- Damashek A, Williams NA, Sher K, Peterson L. Relation of caregiver alcohol use to unintentional childhood injury. *J Pediatr Psychol*. 2009;34(4):344-353. doi:10.1093/jpepsy/jsn097
- Freisthler B, Gruenewald PJ, Wolf JP. Examining the relationship between marijuana use, medical marijuana dispensaries, and abusive and neglectful parenting. *Child Abuse Negl*. 2015 Oct;48:170-8. doi: 10.1016/j.chiabu.2015.07.008
- Haugland BSM. Paternal alcohol abuse: Relationship between child adjustment, parental characteristics, and family functioning. *Child Psychiatry and Human Development*. 2003;34:127-146.
- Kalechstein AD, Newton RE, & Green M. Methamphetamine dependence is associated with neurocognitive impairment in the initial phases of abstinence. *Journal of Neuropsychiatry and Clinical Neuroscience*. 2003;15:215-220.
- Kaplow JB, Curran PJ, Dodge KA, Conduct Problems Prevention Research Group. Child, parent, and peer predictors of early-onset substance use: A multisite longitudinal study. *Journal of Abnormal Child Psychology*. 2002;30:199-216.
- Kendler KS, Bulik CM, Silberg J, Hettema JM, Myers J, Prescott CA. Childhood sexual abuse and adult psychiatric and substance use disorders in women: An epidemiological and cotwin control analysis. *Archives of General Psychiatry*. 2000;57:953-959.
- McLellan, A. T. (2017). Substance Misuse and Substance use Disorders: Why do they matter in healthcare? *Transactions of the American Clinical and Climatological Association*, 128, 112-130.
- Merikangas KR, Rounsaville BJ, Prusoff BA. *Familial Factors in Vulnerability to Substance Abuse*. Washington, DC, US: American Psychological Association; 1992.
- Moon, R. Y., Darnall, R. A., Feldman-Winter, L., Goodstein, M. H., & Hauck, F. R. (2016). SIDS and other sleep-related infant deaths: Evidence base for 2016 updated recommendations for a safe infant sleeping environment. *Pediatrics*, 138(5). <https://doi.org/10.1542/peds.2016-2940>
- Office of Applied Studies, Substance Abuse & Mental Health Services Administration (SAMHSA). Results from the 2018 national survey on drug use and health: National findings. Rockville, MD: U.S. Department of Health and Human Services; 2019; PEP19-5068; Accessed 05/12/20.
- Puttler LI, Zucker RA, Fitzgerald HE, Bingham CR. Behavioral outcomes among children of alcoholics during the early and middle childhood years: Familial subtype variations. *Alcoholism, Clinical and Experimental Research*. 1998;22:1962-1972.
- U.S. Department of Health and Human Services. Blending perspectives & building common ground: A report to Congress on substance abuse & child protection. *Blending Perspectives & Building Common Ground: A Report to Congress on Substance Abuse & Child Protection*. Washington, DC: U.S. Government Printing Office; 1999.
- van Laar M, van Dorsselaer S, Monshouwer K, & de Graaf, R. Does cannabis use predict the first incidence of mood and anxiety disorders in the adult population? *Addictions*. 2007;102:1251-1260.
- Wilson N, Kariisa M, Seth P, Smith H IV, Davis NL. Drug and opioid-involved overdose deaths—United States, 2017–2018. *MMWR Morbidity and Mortality Weekly Report* 2020;69:290–297. DOI: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm6911a4external icon>.
- Young NK, Nakashian M, Yeh S, Amatetti S. *Screening and Assessment for Family Engagement, Retention, and Recovery*. Washington, D.C.: National Center on Substance Abuse and Child Welfare, U.S. Department of Health and Human Services; 2007.

Autores originales: Teri Patrick, Patti Bokony

Autores de revisión 2020: Melanie Chapin-Critz, Robyn Rector