



1

WHAT TO EXPECT TODAY

DURING THE WEBINAR

90-Minute Session

Expert Presentation followed by Q&A

Submit Questions Anytime

Use the Private Chat

Handouts & Slides

Available with the Pop-Up & on Website

AFTER THE WEBINAR (WITHIN 8 HOURS)

Certificate of
Attendance

The Recording

Link to Survey

2

VIEW IN SPANISH

Slides in Spanish available now with pop-up

Live captions available in English and Spanish

Recording with Spanish translation will be sent by **email** within 8 hours and in the **webinar library** on our website

VER EN ESPAÑOL

Diapositivas en español disponibles ahora con ventana emergente

Subtítulos en vivo disponibles en inglés y español

La grabación con traducción al español se enviará por **correo electrónico** dentro de las 8 horas y estará en **la biblioteca de seminarios web** en nuestro sitio web



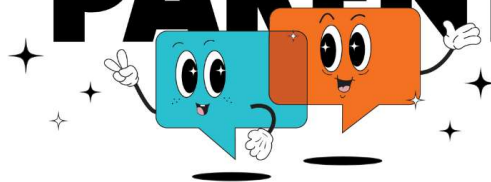
Spanish translations made possible by Kosair For Kids
Traducciones al español posibles gracias a Kosair For Kids



operationparent

3

OPERATION PARENT



NUESTRA MISIÓN:

Empoderar a los padres y cuidadores para que tengan conversaciones casuales y valientes con sus hijos.

Operation Parent, Inc. es una organización benéfica 501(c)(3)
reconocida con identificación fiscal federal 20-3857612

4

SIGAMOS TENIENDO
CASUAL
VALIENTE
conversations

PRÓXIMOS SEMINARIOS WEB

Si nos acompañas en directo, ¡utiliza las ventanas emergentes para registrarte rápidamente!



operationparent.org/webinarios

10 DE MARZO

El estado de la juventud moderna:
Navegando por pantallas, sustancias y presiones

Dra. Crystal Collier

31 DE MARZO

Inteligencia artificial y seguridad juvenil:
¿Qué sucede cuando la tecnología responde?

Dr. Michael Robb
Medios de sentido común

5

[OPERATION PARENT]

La conexión mente-conducta:
Cómo la salud mental influye en el consumo de sustancias

Linda Richter, doctora
Alianza para acabar con la adicción

Stephanie Marquesano
el proyecto harris

6

Linda Richter, doctora

Vicepresidente Sénior de Investigación y Análisis de Prevención



© Alianza para Acabar con la Adicción
© el proyecto harris

- Psicóloga con casi 30 años de experiencia en prevención y atención del consumo de sustancias en jóvenes.
- Investigador con un profundo interés en el desarrollo saludable de los jóvenes, centrado en lo que realmente protege a los jóvenes de los daños de las sustancias adictivas.
- Gran admirador de los niños y adolescentes y de asociarme con ellos de una manera respetuosa, curiosa y solidaria a medida que avanzan en su desarrollo.
- Mamá de gemelos de 21 años, un hijo y una hija, que ha pasado por todas las etapas, desafíos y momentos maravillosos.



7



© Alianza para Acabar con la Adicción
© el proyecto harris

NUESTRAS PRIORIDADES

Mantenga a los jóvenes libres de sustancias el mayor tiempo posible

Aumentar el acceso a tratamientos eficaces para los jóvenes

Empoderar a las familias como agentes de cambio



8

Stephanie Marquesano

Fundador del proyecto Harris



© Alianza para Acabar con la Adicción
© el proyecto harris

- Se formó como abogado y se desempeñó como presidente de la PTA y miembro de la junta escolar, aportando conocimiento a nivel de sistemas y liderazgo en el mundo real a la educación, la prevención y la atención.
- Fundó el Proyecto Harris para enfrentar el fracaso generalizado a la hora de abordar de forma conjunta los desafíos de salud mental y el consumo de sustancias.
- Líder nacional en trastornos concurrentes, solicitado por escuelas, sistemas de salud, legisladores y líderes comunitarios. A menudo se desempeña como asesor en prevención, tratamiento integrado y transformación del sistema.
- Madre cuyo trabajo se basa en el amor por su hijo, Harris, y en el compromiso de garantizar que otros padres y jóvenes reciban la orientación, el cuidado y el apoyo que su familia nunca tuvo.



9

Nonprofit focused on improving the lives of teens and young adults with, or at risk of developing, co-occurring disorders:

- Integration from prevention to sustainable recovery
 - government - de-silo agencies, value of co-occurring competency across continuum
 - **prevention** - Co-Occurring Disorders Awareness
 - providers/agencies – support building infrastructure
 - clinicians – quality improvement and core competency, utilizing evidence-based treatment modalities – Encompass/SAMHSA Tree
 - support for family and loved ones

the
harris
project



the
harris
project

10

Conclusiones clave

- 1 Explicar la relación bidireccional entre los problemas de salud mental de los jóvenes y los problemas de consumo de sustancias.
- 2 Identificar señales de advertencia comunes y factores de riesgo y protección asociados con trastornos coexistentes.
- 3 Aplicar estrategias prácticas como comunicación efectiva, modelado de estrategias de afrontamiento saludables y búsqueda temprana de ayuda.

© Alianza para Acabar con la Adicción
© el proyecto harris



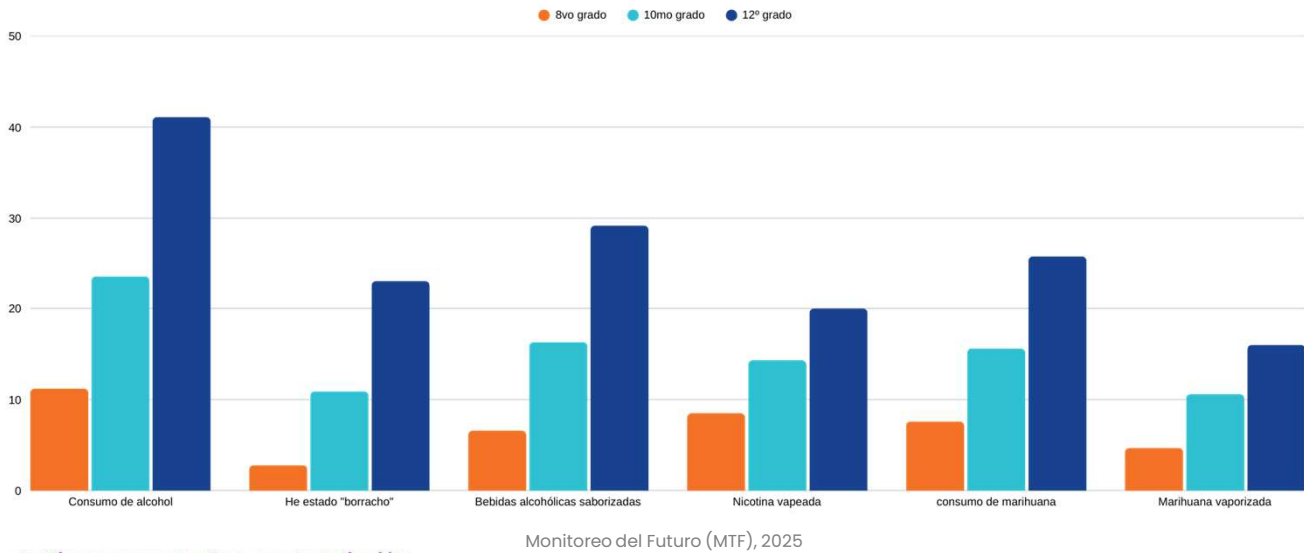
11

Consumo de sustancias en adolescentes



12

Consumo de sustancias en el último año entre adolescentes, 2025



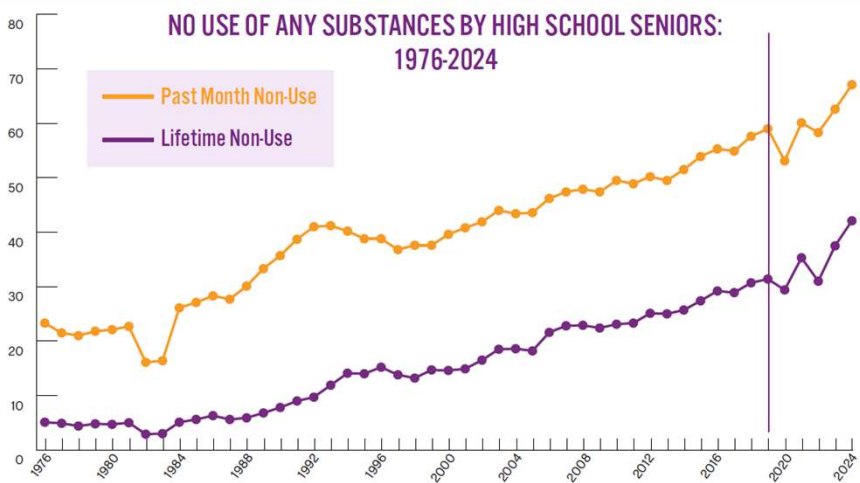
© Alianza para Acabar con la Adicción
© el proyecto harris



13

No consumir es la norma entre los adolescentes

En 2025, el 73% de los estudiantes de octavo grado, el 61% de los de décimo grado y el 41% de los de duodécimo grado eran abstemios de por vida.



Data for 1976-2019 is drawn from the Levy et. al. study (based on an analysis of Monitoring the Future data), which defines "abstainers" as high school seniors with "no use of alcohol, cigarettes, marijuana or illicit substances," plus no use of vaping products starting in 2015. Data for 2020-2024 is based on data directly from Monitoring the Future, which defines "abstainers" as those who have "no use of alcohol, marijuana, or nicotine by cigarettes or vaping." The vertical line in the graph denotes the differences in this definition.

Source: Levy, S., Campbell, M. D., Shea, C. L., DuPont, C.M., & DuPont, R. L. (2020). Trends in substance nonuse by high school seniors: 1975-2018. *Pediatrics* 146(6), e2020007187. <https://doi.org/10.1542/peds.2020-007187>

Source: Miech, R. A., Johnston, L. D., Patrick, M. E., & O'Malley, P. M. (2025). Monitoring the Future national survey results on drug use, 1975-2024:

© Alianza para Acabar con la Adicción
© el proyecto harris



14

Quienes consumen tabaco se enfrentan a un riesgo mayor que nunca

Alcohol

- Los jóvenes tienden a beber más intensamente y a consumir más alcohol a la vez que los adultos, generalmente a través de atracones con el objetivo de emborracharse.
- Más de 1 de cada 4 adolescentes que beben informan haber bebido solos durante el último año, lo que está fuertemente asociado con el consumo riesgoso y el riesgo de sufrir un trastorno por consumo de alcohol.
- Los jóvenes que beben tienen aproximadamente el doble de probabilidades que los adultos de cumplir los criterios clínicos de un trastorno por consumo de alcohol.

© Alianza para Acabar con la Adicción
© el proyecto harris

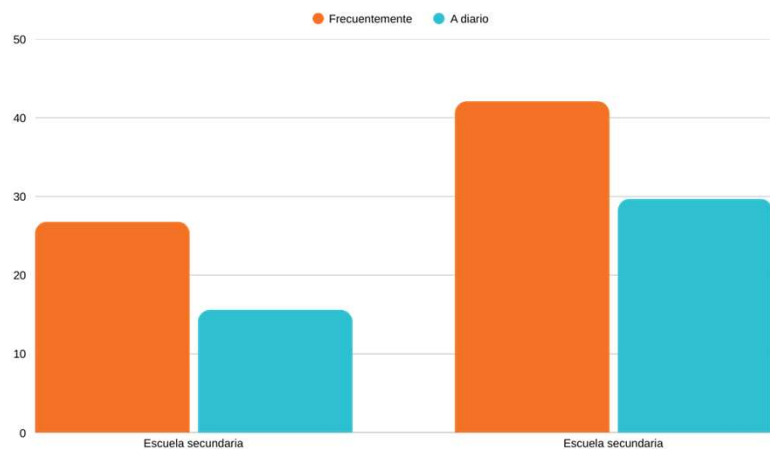


15

Quienes consumen tabaco se enfrentan a un riesgo mayor que nunca

Nicotina

Aunque las tasas de tabaquismo y vapeo han disminuido, una proporción significativa de estudiantes que vapearon en los últimos 30 días lo hicieron con frecuencia (más de 20 días) o a diario (los 30 días).



Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades
(CDC) NYTS, 2024

© Alianza para Acabar con la Adicción
© el proyecto harris



16



© Alianza para Acabar con la Adicción
© el proyecto harris

Para obtener más información, consulte el seminario web de Operation Parent con The Stanford REACH Lab en <https://www.operationparent.org/webinars#library>



17

Marketing dirigido a niños



© Alianza para Acabar con la Adicción
© el proyecto harris



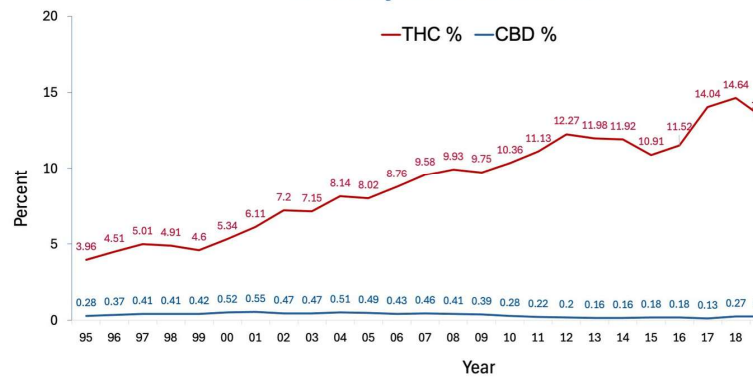
18

Quienes consumen tabaco se enfrentan a un riesgo mayor que nunca

Marijuana

- La potencia del THC ha aumentado de forma constante durante los últimos 25 años, casi cuadruplicándose.
- Concentraciones más altas de THC se asocian con una mayor probabilidad de desarrollar psicosis, ansiedad, tendencias suicidas y trastorno por consumo de cannabis; visitas a salas de emergencia.

Percentage of THC and CBD in Cannabis Samples Seized by the DEA, 1995-2022



SOURCE: U Miss, Potency Monitoring Project

© Alianza para Acabar con la Adicción
© el proyecto harris



19



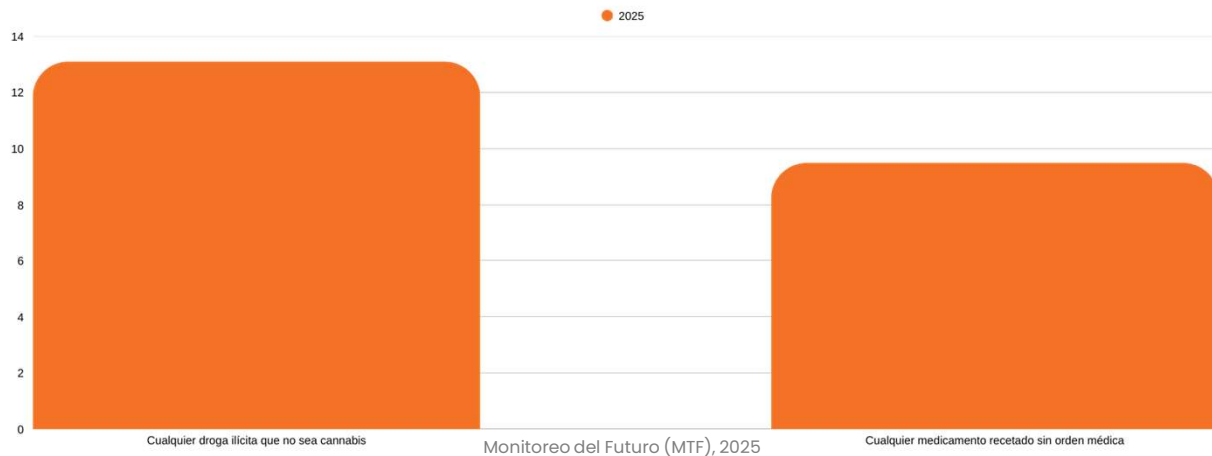
© Alianza para Acabar con la Adicción
© el proyecto harris

Para obtener más información, consulte el seminario web de
Operation Parent con One Chance to Grow Up
<https://www.operationparent.org/webinars#library>



20

Consumo de drogas ilícitas y abuso de medicamentos recetados



© Alianza para Acabar con la Adicción
© el proyecto harris



21

Quienes consumen tabaco se enfrentan a un riesgo mayor que nunca

Pastillas

- Cuando se obtiene ilegalmente, puede contener fentanilo.
- 5 de cada 10 pastillas falsificadas incautadas por la DEA que parecen medicamentos recetados legítimos contienen fentanilo
- La mayoría de los jóvenes no buscan el fentanilo; lo descubren sin saberlo cuando intentan conseguir una pastilla sin receta.

La dosis letal de fentanilo es de aproximadamente 2 mg.



© Alianza para Acabar con la Adicción
© el proyecto harris



22

Medicamentos recetados de uso indebido común

- Analgésicos recetados u opioides
 - Por ejemplo, nombres de marca: Vicodin, OxyContin
- Benzodiazepinas, tranquilizantes o sedantes
 - Por ejemplo, marcas: Xanax, Valium, Ambien.
- Estimulantes, como los que se recetan para tratar el TDAH
 - Por ejemplo, marcas: Adderall, Ritalin



© Alianza para Acabar con la Adicción
© el proyecto harris



23

Trastorno por consumo de sustancias (SUD)

Deterioro causado por el consumo recurrente de sustancias a pesar de sus consecuencias nocivas

- | | |
|--|--|
| 1. Usar más durante un período de tiempo más largo | 1. Renunciar a los intereses |
| 2. Dificultad para recortar | 2. Problemas de relación |
| 3. Tiempo dedicado a obtener, usar y recuperar | 3. Situaciones físicamente peligrosas |
| 4. Antojos intensos | 4. Empeoramiento de los problemas físicos y mentales |
| 5. No asumir responsabilidades | 5. Tolerancia |
| | 6. Retiro |

2-3 síntomas = Leve
4-5 síntomas = Moderado
6+ síntomas = Grave

© Alianza para Acabar con la Adicción
© el proyecto harris



24

Trastorno por consumo de sustancias entre adolescentes



Entre los jóvenes de 12 a 17 años durante el último año:



El 7,8% cumplió los criterios de diagnóstico para un trastorno por consumo de sustancias



El 30% de los que necesitaron tratamiento lo recibieron

© Alianza para Acabar con la Adicción
© el proyecto harris



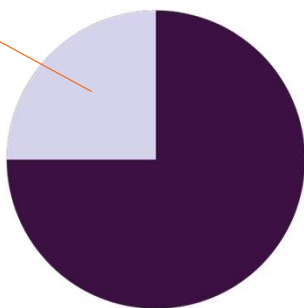
25

Edad al primer uso y posteriores *Trastorno por consumo de sustancias*

Usar antes de los 18 años

1 en 4 posibilidades de desarrollando adicción

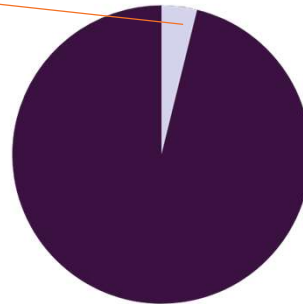
25%



Usar después de los 21 años

1 en 25 posibilidades de desarrollando adicción

4%



© Alianza para Acabar con la Adicción
© el proyecto harris

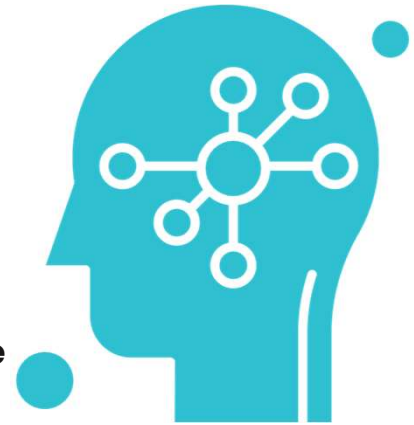
Análisis de los datos de la NSDUH de la Alianza para Acabar con las Adicciones, 2022



26

Efectos de las sustancias en el cerebro en desarrollo

- Los estudios de imágenes cerebrales muestran cambios estructurales y funcionales, incluso en áreas asociadas con la salud mental (recompensa, emoción, motivación).
- **Los adolescentes son menos sensibles que los adultos a las señales normales para dejar de consumir.**
- **Las dosis altas y la alta potencia de las sustancias pueden causar síntomas graves de salud mental, como ansiedad, depresión y psicosis.**



© Alianza para Acabar con la Adicción
© el proyecto harris



27

Salud mental



28

Desafíos de la salud mental de los jóvenes



NAMI, 2022

Se estima que el 49,5% de los adolescentes, de 13 a 18 años, en los EE. UU. tienen un problema de salud mental, y el 22% presenta deterioro y/o angustia graves.

Merikangas, y otros, 2010

El 50% de los problemas de salud mental aparecen a los 14 años y el 75% a los 24 años.

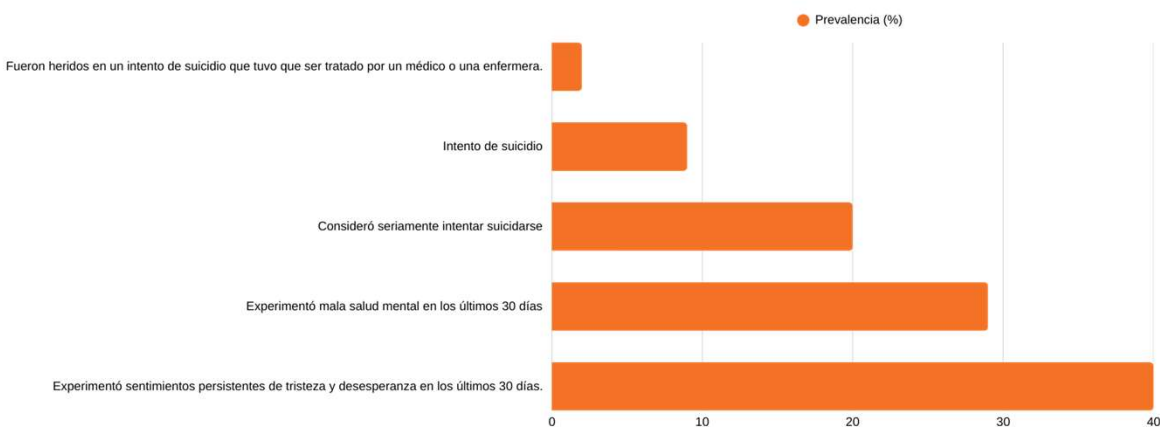
Kessler y otros, 2005

© Alianza para Acabar con la Adicción
© el proyecto harris



29

Desafíos de salud mental y tendencias suicidas entre estudiantes de secundaria



© Alianza para Acabar con la Adicción
© el proyecto harris

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), Vigilancia de conductas de riesgo en jóvenes (YRBS), 2023



30

El estrés crónico y el cerebro

- **El estrés crónico puede dañar el cerebro y provocar:**

- Dificultad para resolver problemas, aumento de la impulsividad, dificultades para gestionar las emociones, reducción de la atención y la motivación.
- Desafíos con el aprendizaje y la memoria
- Ansiedad, dificultad para tomar decisiones seguras, mayor probabilidad de asumir riesgos, incluido el consumo de sustancias.



© Alianza para Acabar con la Adicción
© el proyecto harris



31

Todo el mundo conoce a un Harris...



the
harris
project

32

La historia de Harris



- Diagnosticado con trastorno de ansiedad cuando era niño y con TDAH cuando era adolescente.
- Tratamiento continuo con psiquiatras y psicólogos, nunca hablaron del vínculo
- Comenzó a automedicarse con marihuana y luego con pastillas recetadas hacia el final de la escuela secundaria: la importancia de mantenerse conectado a los apoyos
- En el plazo de un año y medio antes de su muerte: 1 programa de internación de salud mental a corto plazo, 2 programas ambulatorios para pacientes con consumo de sustancias, 4 programas de internación para pacientes con consumo de sustancias

Una vez que Harris ingresó al sistema de rehabilitación de sustancias, ¡no se centró en el aspecto de la salud mental!

© Alianza para Acabar con la Adicción
© el proyecto harris



33

Trastornos concurrentes (TOC)

La presencia de uno o más trastornos de salud mental (TMM) y un trastorno por consumo de sustancias (TUS)

- Clínicamente, tanto el trastorno depresivo mayor (TDM) como el trastorno por uso de sustancias (TSU) son trastornos que cumplen los criterios diagnósticos del Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM).
- La enfermedad por dengue afecta a personas de todos los grupos demográficos.

© Alianza para Acabar con la Adicción
© el proyecto harris



34

LA BRECHA EN LA QUE CAEN LAS FAMILIAS (lo que no nos dicen con la suficiente antelación)

Los problemas de salud mental pueden aumentar la vulnerabilidad a los efectos del consumo de sustancias

- Los profesionales deben educar a los padres/cuidadores y al niño sobre los riesgos del uso, en particular con problemas de salud mental existentes o emergentes.
- Abrir la puerta al consumo de cualquier sustancia puede ser problemático rápidamente o evolucionar con el tiempo.

El consumo de sustancias puede comenzar a través de la experimentación, el aburrimiento o la automedicación.

- Lo que comienza como una "elección" puede conducir a la dependencia y la adicción.
- Los síntomas de salud mental pueden intensificarse, el tratamiento puede volverse más complicado y estar sujeto a tratamiento secuencial o simultáneo.

Los trastornos coexistentes deberían ser la expectativa en el tratamiento del consumo de sustancias, pero el acceso a la atención integrada no es la norma (todavía)

© Alianza para Acabar con la Adicción
© el proyecto harris



35

LO QUE FALTABA PARA HARRIS Y PARA NOSOTROS

Trastornos concurrentes (TOC): Concientización y comprensión

No lo es

- una condición rara o extrema
- sobre lo que viene primero

Es

- Cómo interactúan y se entrecruzan los problemas de salud mental y el consumo de sustancias
- Un marco que las familias y los profesionales necesitan antes de una crisis

En cambio, como padres, a menudo se nos culpaba y avergonzaba, se nos decía que fuéramos punitivos y que nos desvinculáramos. De hecho, las investigaciones indican justo lo contrario.

© Alianza para Acabar con la Adicción
© el proyecto harris



36

¿Qué tan común es la OCD y cuál es su tratamiento?

- En 2024, **21 millones de adultos** en Estados Unidos tuvieron COD, incluidos **4,7 millones de adultos jóvenes** de entre 18 y 25 años (13 %).
- **792.000 adolescentes** (3,2 %) de entre 12 y 17 años informaron síntomas de un episodio depresivo mayor coexistente y un TUS en 2024
 - 632.000 (2,5%) tuvieron un episodio depresivo mayor con deterioro grave y un trastorno por consumo de sustancias (TUS).
- Entre los adolescentes con TCD, **3 de cada 10 no recibieron tratamiento** para ninguna de las afecciones.
- **Solo el 18% recibió tratamiento tanto para** el trastorno por uso de sustancias como para el trastorno por consumo de alcohol, a menudo no de manera integrada y competente.

© Alianza para Acabar con la Adicción
© el proyecto harris



37

El trastorno por déficit de atención con hiperactividad (MHD) comúnmente coexiste con el trastorno por consumo de sustancias (SUD)

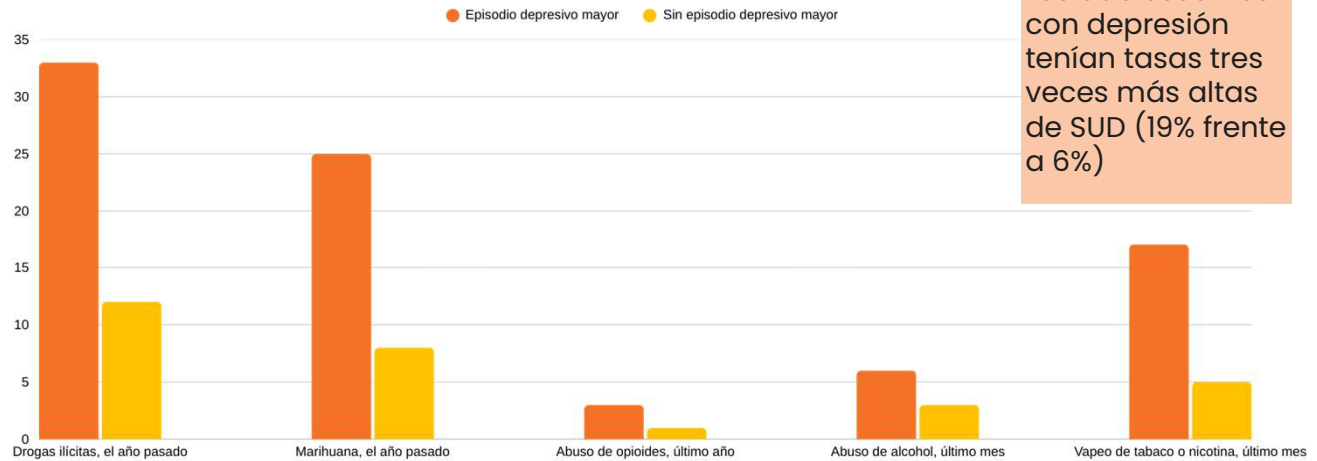


© Alianza para Acabar con la Adicción
© el proyecto harris



38

2-3 veces la tasa de consumo de sustancias entre adolescentes con MHD



© Alianza para Acabar con la Adicción
© el proyecto harris

Encuesta nacional sobre consumo de drogas y salud de 2024 de SAMHSA



39

En comparación con las personas que solo tienen MHD o SUD, las personas con COD tienen:



Deterioro funcional más profundo



Mayor riesgo de abandono escolar



Aumento de los costos del tratamiento



Peores resultados del tratamiento



Mayor riesgo de quedarse sin hogar



Mayor riesgo de encarcelamiento



Mayor riesgo de enfermedad y muerte

© Alianza para Acabar con la Adicción
© el proyecto harris



40

Riesgo y protección

41

Vías comunes para el desarrollo de la DQO

01

Una persona tiene problemas de salud mental existentes o emergentes y recurre a sustancias para automedicarse.

02

Una persona tiene un cambio en el estado de salud mental inducido por el consumo de sustancias.

03

Una persona tiene predisposición a padecer trastornos tanto de salud mental como de consumo de sustancias.

© Alianza para Acabar con la Adicción
© el proyecto harris



42

Relación bidireccional

Aproximadamente
1 de cada 2
personas con un
problema de
consumo de
sustancias
también enfrenta
un problema de
salud mental.



Aproximadamente
1 de cada 2
personas con
problemas de
salud mental
también enfrentan
un problema de
consumo de
sustancias.

© Alianza para Acabar con la Adicción
© el proyecto harris



43

Factores de riesgo de enfermedad coronaria aguda

Genética	Diferencias en la estructura cerebral o cómo funciona el cerebro	Antecedentes familiares de problemas de salud mental o trastorno por consumo de sustancias	Eventos estresantes, incluidos abuso, trauma y acoso.	Relación padre-hijo tensa
Interrupciones/ cambios significativos en la vida	Sentirse desconectado de la escuela o de los amigos	Sentirse inseguro en casa o en la escuela	Bajo acceso a los recursos	Desafíos de salud mental emergentes o existentes
	Falta o dificultad para utilizar habilidades de afrontamiento	Lesión, enfermedad o dolor que no se trata adecuadamente	Uso de sustancias, abuso de medicamentos recetados	

© Alianza para Acabar con la Adicción
© el proyecto harris



44

Factores de protección para la DQO

Contar con el apoyo de un padre o tutor	Sentirse seguro en casa, en la escuela y en la comunidad.	Sentirse conectado con la escuela y los amigos	Trabajando hacia un estilo de vida saludable
Participar en actividades sociales libres de sustancias	Buenas habilidades para resolver problemas y afrontar situaciones difíciles.	Resiliencia	Espiritualidad
Rutinas	Objetivos	Sentido de importancia/propósito	Establezca un vínculo con al menos un adulto de confianza (por ejemplo, un padre, un hermano, un maestro, un entrenador)

© Alianza para Acabar con la Adicción
© el proyecto harris



45

Factores de riesgo

Factores de protección

Antecedentes familiares de adicción
Antecedentes familiares de trastornos de salud mental
Baja conexión con la escuela

Mentor adulto de confianza

Un sentido de importancia, de propósito

Habilidades de afrontamiento saludables

Actividades atractivas

© Alianza para Acabar con la Adicción
© el proyecto harris



46

Por qué la salud mental es importante para la prevención del consumo de sustancias...

- El tiempo transcurrido entre el inicio de un MHD y el SUD posterior es la ventana de oportunidad clave para prevenir el COD.
- Casi el 90% de las personas con un trastorno de conductancia crónica (TOC) a lo largo de su vida tuvieron al menos un trastorno de conductancia crónica (MHD) antes del inicio del TUS.
- En general, el MHD se produjo en la adolescencia temprana (edad media de 11 años), seguido del SUD 5-10 años después (edad media de 21 años).



© Alianza para Acabar con la Adicción
© el proyecto harris

Tratamiento de adolescentes con trastornos coexistentes, Hills, 2007



47

Hacer que la prevención sea intencional

- Identificar tempranamente la conexión entre la salud mental y el consumo de sustancias
 - Dígalo en voz alta: los trastornos concurrentes son la combinación de problemas de salud mental y problemas de consumo de sustancias.
- Darle a los jóvenes lenguaje, no miedo
- Preparando a los padres para situaciones del mundo real
- Hablar antes de que comience el consumo de sustancias, no después de que se intensifique

© Alianza para Acabar con la Adicción
© el proyecto harris



48

Cuándo y cómo intervenir

49

Qué buscar si busca tratamiento

- **La intervención temprana es clave**
- **Coordinación de profesionales de salud mental y SUD para crear un plan de tratamiento integral integrado**
- **Interacciones sociales positivas y de apoyo**
- **Actividades recreativas saludables**
- **Participación familiar siempre que sea posible**
- **No hay “puerta equivocada” para entrar al tratamiento**

© Alianza para Acabar con la Adicción
© el proyecto harris



50



La Atención Integrada es el Mejor Tratamiento

- Trata tanto la salud mental como los trastornos por consumo de sustancias dentro de un solo programa.
- Atención brindada por un solo médico o un equipo bien capacitado en ambos trastornos y su coexistencia.
- Un enfoque coordinado que brinda atención integral centrada en la persona

© Alianza para Acabar con la Adicción
© el proyecto harris



51

Entonces, ¿qué pueden hacer los padres?

52

Qué pueden hacer los padres y otros cuidadores

Observa cambios significativos

- Estado de ánimo, emociones, comportamiento, rutina y/o apariencia

Comunicar

- Tenga conversaciones frecuentes, honestas y abiertas, donde escuche más de lo que habla.
- Mantén la calma, sé curioso y no juzgues.

Apoya alternativas saludables

- Fomentar actividades prosociales y libres de sustancias.
- Ayude a crear rutinas que favorezcan el sueño, el ejercicio y la conexión social.

PREVENIR/RETRASAR EL PRIMER USO

Modelo

- Demuestra que pedir ayuda es una fortaleza
- Modelar estrategias saludables de afrontamiento y gestión del estrés

Reducir el daño

- Tenga en cuenta las estrategias de reducción de daños
- Mantenga naloxona (Narcan) disponible
- Conozca su historia y la historia familiar

Atención coordinada

- Hable con todos los proveedores de atención médica en la vida del niño.

© Alianza para Acabar con la Adicción
© el proyecto harris



53

Qué no hacer



Ignorar o minimizar los cambios

Evite descartar cambios significativos o persistentes como "solo una fase" o algo que superarán con el tiempo.



Reaccionar con ira o pánico

Las reacciones emocionales fuertes pueden bloquear la comunicación y dificultar que los niños busquen ayuda.



Confíe en el castigo o en ultimátums

Las respuestas punitivas a menudo aumentan el secretismo en lugar de mejorar el comportamiento.



Manejarlo solo

Gestionar las preocupaciones sin apoyo puede retrasar la ayuda efectiva

© Alianza para Acabar con la Adicción
© el proyecto harris



54

Entonces, ¿qué pueden hacer los profesionales médicos y de salud mental?

55

Profesionales médicos y de salud mental

- Los trastornos coexistentes son comunes, especialmente en los jóvenes.
- Educar sobre los trastornos coexistentes al tratar a un niño por cualquier condición de salud mental debería ser una práctica estándar.
- La detección, la evaluación y el tratamiento deben explorar ambas afecciones, especialmente cuando se trabaja con adolescentes y adultos jóvenes.
- Orientación clara a las familias sobre el riesgo, el uso y la respuesta temprana

© Alianza para Acabar con la Adicción
© el proyecto harris



56

Entonces, ¿qué pueden hacer las escuelas?

57

Escuelas

- Las condiciones de salud mental y el riesgo de consumo de sustancias a menudo surgen durante el desarrollo y pueden cruzarse.
- Las escuelas son entornos fundamentales para la prevención, la identificación temprana y el apoyo.
- Las asociaciones coordinadas con familias y proveedores mejoran los resultados



¡Consulta los programas de prevención del Proyecto Harris diseñados para estudiantes de secundaria y apoyo para adultos!

© Alianza para Acabar con la Adicción
© el proyecto harris



58

CODA

Concientización sobre los trastornos concurrentes

- Un movimiento impulsado por jóvenes que empodera a los jóvenes y adultos que se preocupan por:
 - Aumentar la conciencia y la comprensión del TCD, destacando los caminos hacia el abuso/adicción a sustancias.
 - Aumentar la intervención temprana para los problemas de salud mental y el abuso de sustancias
 - Aumento del comportamiento de búsqueda de ayuda en personas con o en riesgo de desarrollar TCD
 - Creando una generación sin estigma
 - Empoderar a una amplia gama de líderes juveniles que puedan tener un impacto positivo

© Alianza para Acabar con la Adicción
© el proyecto harris



59

Entonces, ¿qué pueden hacer las comunidades?

60

Comunidades

- Oportunidades para llevar el programa de prevención de trastornos concurrentes y la programación de concientización sobre trastornos concurrentes
 - Interrumpir los ciclos intergeneracionales
 - Crear entornos sociales más seguros para los jóvenes, incluido el alojamiento
- Cómo los enfoques centrados en la familia, incluidos modelos como Invitación al cambio, pueden ayudar a los padres a afrontar los desafíos de un niño con trastornos concurrentes.

© Alianza para Acabar con la Adicción
© el proyecto harris



61

Organizaciones nacionales

Instituto de la Mente Infantil: <https://childmind.org/>

NIDA: <https://nida.nih.gov/>

Guía de SAMHSA para el tratamiento de la enfermedad por desórdenes de comportamiento (COD): <https://library.samhsa.gov/sites/default/files/pep20-06-02-001.pdf>

Recursos

Recursos en español: <https://drugfree.org/recursos-en-espanol/>

Centro de recursos para trastornos concurrentes: <https://drugfree.org/co-occurring-resource-center/>

62



Partnership to End Addiction

Sitio web:
<https://drugfree.org/>
Facebook:
Partnership to End Addiction
Instagram:
@partnershiptoendaddiction
LinkedIn:
Partnership to End Addiction



Helpline Support

Speak to one of our trained specialists by phone, email or text, and get answers to your questions, share your concerns and develop an action plan.

Connect with a Helpline Specialist



Online Support Groups

Join our support groups led by parent coaches, for parents and caregivers who may have children experimenting with, or dependent on, substances.

Join our online support groups



Personalized Messages

Receive information and resources via text, based upon your situation to help you support your loved one and yourself.

Receive personalized text messages

Línea de ayuda gratuita en inglés y español:
855-378-4373 Envía un mensaje de texto con la palabra "CONNECT" al 55753



63



Sitio web:
<https://theharrisproject.org>
Facebook:
the harris project
Instagram:
@theharrisprojectcod

Stephanie Marquesano
stephanie@theharrisproject.org



El número que falta
www.usmagazine.com/themissingissue



64

MANUALES PARA PADRES: ¡SU GUÍA PARA CONVERSACIONES SIGNIFICATIVAS!

“Ofrecen información práctica y herramientas para ayudar a los padres y otros cuidadores a comunicarse de forma temprana, frecuente y eficaz sobre los verdaderos desafíos que enfrentan los niños hoy en día. Son un recurso de apoyo para tener a mano y al que recurrir a medida que los niños crecen.”

—Linda Richter

OPERATIONPARENT.ORG

COMMON PROBLEM AREAS FOR PARENTS:

- Unnecessarily rescuing and overprotecting
- Making exceptions due to anxiety
- Getting frustrated or even angry
- Accepting avoidance instead of teaching skills

(Source: Sharon Saline Webinar “When Worrying Takes Over: Helping Students Overcome Anxiety and Build Resiliency”)

TIPS FOR TEENS / WAYS TO EASE THEIR ANXIETY

- Deep breathing
- Get active
- Sleep well (ages 10-17 need 8.5 to 9.25 hours)
- Stay connected to others
- Avoid caffeine/energy drinks
- Identify healthy coping skills (exercise, music, journaling, drawing, walks, movies, etc.)

MORE ABOUT ANXIETY

Vapear (cigarrillos electrónicos)

Los vapeadores consisten en un dispositivo calefactor que vaporiza líquido en un cartucho, y el vapor resultante se inhala. Vapear no es seguro para los niños, ya que el 99% contiene nicotina (que es muy adictiva y puede dañar al cerebro de los jóvenes) y otras sustancias químicas nocivas. (CDC, 2021) También es posible utilizar e-cigarrillos para vaporizar marihuana.

Los niños se sienten atraídos por los vapeadores porque son fáciles de usar y vienen en una variedad de sabores dulces y afrutados, por lo que no mencionan que muchos niños mayores también están vapeando. Los más populares entre los jóvenes son los desechables, que no solo son más fáciles de esconder, sino que también vienen en colores y diseños atractivos. Son fáciles de conseguir y cualquiera puede comprarlos en Internet.

Acción
Habla con tu hijo pronto y a menudo sobre los riesgos del vapeo. Su consumo está aumentando entre los jóvenes y niños.

Globally, the prevalence of youth experiencing clinically elevated anxiety symptoms —**ROUGHLY IN 5%**— nearly doubled during the first year of the COVID-19 pandemic, underscoring the importance of mental health support and services for adolescents.

y marihuana/cannabis to making them temporarily free on the substance

65

INFOGRAFÍAS, INICIADORES DE CONVERSACIÓN, SEÑALES DE ALERTA



MEDIO | ALTO: \$14.99

PRIMARIA: \$9.99

EDICIONES EN ESPAÑOL Y CRISTIANA DISPONIBLES

VAPEO REDES SOCIALES ACOSO ALCOHOL TIEMPO DE PANTALLA DEPRESIÓN VIDEOJUEGOS OPIOIDES ANSIEDAD

VER UNA VISTA PREVIA →
OPERATIONPARENT.ORG



**PARA OBTENER INFORMACIÓN
SOBRE PRECIOS AL POR MAYOR:
INFO@OPERATIONPARENT.ORG**

66



TNT
TRENDS 'N' TRAINING

¡SU FIEL COMPAÑERO, EQUIPADO CON INSTRUCCIONES CLARAS, UNA MARCA VIBRANTE Y HERRAMIENTAS PROMOCIONALES PARA ORGANIZAR UN EVENTO DE PREVENCIÓN EXITOSO Y EMOCIONANTE!



Involucrar a los estudiantes con conocimientos y herramientas vitales para la prevención.

Equipar a los padres con consejos para hablar sobre los signos y síntomas del consumo de sustancias.

Animar a la comunidad a unirse para ayudar a crear un lugar más saludable para vivir.



67



CONVIÉRTETE EN SOCIO PROMOCIONAL






@OPERATIONPARENT

SIGAMOS TENIENDO
CASUAL
VALIENTE
conversations



10 DE MARZO

El estado de la juventud moderna

10 DE MARZO

IA y seguridad juvenil

PRÓXIMOS SEMINARIOS WEB

68



69

El logotipo, el título y el contenido de la presentación de Operation Parent son marcas registradas de Operation Parent y están protegidos por derechos de autor. No se pueden duplicar ni reutilizar sin la autorización escrita de Operation Parent.

© Alianza para Acabar con la Adicción
© el proyecto harris



70